



UNIVERSIDAD CENTRAL "MARTA ABREU" DE LAS VILLAS
VERITATE SOLA NOBIS IMPONETUR VIRILISTOGA. 1948

Facultad de Psicología

*Tesis para optar por el título académico de Máster en
Psicopedagogía*

Título: Estudio de los factores de riesgo y vulnerabilidad al
estrés en estudiantes universitarios de Cuba y Angola

Autor: Lic. Apolinário Satchimo Namalyongo
Tutor: Dr. C. Zaida Irene Nieves Achón.

Asesor Estadístico: Dr.C. Ricardo Grau Ábalo

Santa Clara.
2012
Año 54 de la Revolución

CON SU ENTRAÑABLE TRANSPARENCIA



DEDICATORIA

*A mi madre y mi padre que me dio la dicha de haber nacido
y las fuerzas para estudiar*

A mi familia por soportar todo este tiempo mi ausencia

A mi tutora Dr.C. Zaida que me ha dedicado todo su tiempo

*A mi Profesor Dr.C. Luís Felipe Herrera, por su buena
atención*

*A mis profesores de la Maestría que nos supieron
comprender*

*Al Ms.C. Mário José da Costa Rodrigues, por ser la persona
que ha luchado para mi formación*

A mi padre

A mis tías, en especial a Josifina Nduva

A todos muchas, Gracias

Agradecimientos

A mi madre y mi padre por haberme dado el derecho de nacer

A mi tutora Dr.C. Zaida por la dedicación y entrega

A mis profesores que me han ayudado incondicionalmente en la culminación de esta Tesis

A mis tías y tíos

A mi familia

A mis compañeros: AdrianoTchitawe Savilombo, Pedro do Nascimento, Alberto Praia, MsC.Juca Martins,MsC.Armando Molonende MsC.Joel Maradona, MsC. António Mendes Sambalundo, MsC. Aires Bartolomeu

Al Dr. Alfredo Maria de Jesus Paulo

A Banessa, por su compañía en los momentos buenos y malos que pasamos, muchas gracias de corazón.

A la MsC. Marta Angulo y al MsC. Nivaldo

A Darwin, Yanet su niña Caro, por recibirnos en su casa

A todos aquellos que de una manera directa o indirecta han hecho posible la realización de este trabajo.

En último pero no menos importante, quiero reiterar mis agradecimientos a todos los profesores y al personal administrativo de la Facultad de Psicología de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas.

A todos los que me han ayudado, Gracias

“Los intelectuales son la conciencia de la nación”.

Leopold Senghor

RESUMEN

Partiendo de la idea de concebir a la universidad como contexto de educación, formación y salud, la investigación aborda el problema de los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en estudiantes universitarios mediante un estudio descriptivo correlacional con un diseño no experimental del tipo transaccional. La metodología empleada para describir los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés se aplicó a estudiantes de 1ero y 3er año de la carrera de Licenciatura en Turismo de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas (Cuba) y de la Licenciatura en Psicología del Instituto Superior de Ciencias de la Educación (ISCED-Huambo, Angola). Para el análisis de los resultados se realiza una presentación de las variables generales de riesgo en las muestras de ambos contextos estudiados. Mediante un análisis de regresión logística se hace un pronóstico de la probabilidad de vulnerabilidad en estudiantes angolanos partir de las mediciones realizadas en los estudiantes cubanos. Los resultados se integran y aportan descripciones que permite visualizar cuáles son los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en los estudiantes universitarios investigados, además se revelan las interacciones que se potencian entre dichos factores, las cuales constituyen una especie de guía para el pronóstico cualitativo de la evaluación de la vulnerabilidad al estrés, cuestión de gran valor para la labor educativa.

SUMMARY

Starting from the idea of conceiving the university as a context of education, training and health, the research addresses the problem of the main factors of risk and vulnerability to stress in college students, a descriptive correlational no experimental design of transactional type. The methodology used to describe the main factors of risk and vulnerability to stress is applied to students of 1st and 3rd year of the Bachelor in Tourism from the Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas (Cuba) and the Bachelor of Psychology Higher Institute of Education Sciences (ISCED-Huambo, Angola). For the analysis of the results is made a presentation of the general risk variables in the samples studied in both contexts. By logistic regression analysis is a forecast of the probability of vulnerability in Angolan students from measurements made at the Cuban students. The results are integrated and provide descriptions to visualize what the main risk factors and vulnerability to stress in college students surveyed also reveal the interactions among these factors are increased, which constitute a sort of guide for qualitative forecasting assessment of vulnerability to stress a matter of great value to the educational work.

INDICE

Introducción.....	1
CAPÍTULO I. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA	
1.1.La universidad como contexto de salud mental.....	9
1.2. Bienestar humano y salud mental.....	12
1.3. Factores de riesgo en el estudiantes universitarios.....	14
1.3.1. Dimensiones de los factores de riesgo.....	19
1.4. Principales factores de riesgo asociados a la salud mental en estudiantes universitarios	21
1.4.1. Hábitos Sexuales.....	23
1.4.1. Actividad Física.....	24
1.4.2. Vulnerabilidad al estrés.....	25
1.4.3. Aspectos generales del estrés.....	25
1.4.4. El estrés académico.....	28
1.4.5. Variables que modulan las reacciones antes el estrés.....	29
CAPÍTULO II- ESTRATEGIA METODOLÓGICA	
Diseño.....	35
Población y muestra.....	36
Criterios para la selección de la muestra.....	36
Descripción de la muestra.....	37
Definición operacional de variables.....	49
Métodos y técnicas.....	50
CAPÍTULO III - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS	
Resultados del Procesamiento Estadístico.....	52
Resultados del análisis de la entrevista a los profesores guías.....	84
Resultados del análisis de la documental del proyecto educativo.....	86
Conclusiones.....	89
Recomendaciones.....	91
Referencias	
Anexos	

Introducción

Tradicionalmente el concepto de salud se había asociado a la ausencia de enfermedad; especialmente de enfermedad física. Esta tradicional concepción de salud no abarca completamente todo el fenómeno del bienestar, dejando fuera importantes variables que determinan significativamente el estado óptimo de funcionamiento de un individuo.

Desde esta perspectiva de análisis, la Organización Mundial de la Salud (OMS) reconoce que valorar solo como “estado saludable” la ausencia de padecimientos somáticos es extremadamente reduccionista. La concepción planteada desde hace ya algunas décadas, define que: "La salud es un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades" (OMS, 1987).

A punto de partida de esta concepción general, los diferentes autores interesados en el tema reelaboran importantes consideraciones, en los intentos de operativizar dicha definición. Casullo (2002), plantea que un individuo sano es aquel que presenta un buen equilibrio entre su cuerpo y su mente, y se halla bien ajustado a su entorno físico y social, controla plenamente sus facultades físicas y mentales, puede adaptarse a los cambios ambientales (siempre que no excedan a los límites normales) y contribuye al bienestar de la sociedad según su capacidad.

Hay que destacar sin embargo, que la influencia de la ciencia médica ha favorecido que dentro de la Psicología y las disciplinas que estudian con más detenimiento la salud mental, exista un arraigado principio que parte de una concepción de riesgo y vulnerabilidad. Hoy mucho más enfocados hacia la promoción de salud, la prevención de enfermedades y la educación para la salud en general.

Históricamente el concepto de riesgo en salud ha sido ampliamente usado en salud pública y en la clínica y ha ido ganando cada vez mayores espacios en la Psicología de la Salud.

Rojas, M. (2011.), destaca que el riesgo viene a ser la probabilidad de que acontezca un hecho indeseado que afecta a la salud de un individuo o de un grupo social y que la idea central del enfoque de riesgo descansa en el hecho que el riesgo nos brinda una medida de la necesidad de atención de la salud. El conocimiento del riesgo o de la probabilidad de que se presenten futuros problemas de salud, nos permite anticipar una atención adecuada y oportuna a fin de evitar o modificar esa eventualidad. El autor señala que el uso del enfoque de riesgo presupone que en términos de atención de la salud se debe tener algo para todos, y más para los de mayor necesidad.

El enfoque de riesgo, relaciona las nociones de vulnerabilidad y exposición al peligro; vulnerabilidad en términos de aquellos aspectos deficitarios del propio desarrollo y del entorno que confluyen en una mayor probabilidad del daño. De esta suerte, cada etapa del ciclo vital tendría sus riesgos específicamente determinados por las destrezas que permiten las condiciones biológicas, así como por los canales de capacitación, apoyo y protección que la sociedad brinda, de igual forma las consecuencias destructivas del riesgo varían con ajuste a esta lógica.

En esta concepción, se identifican los principales mecanismos de mediación de riesgo, de entre los cuales destacamos los ambientes escolares y en particular la universidad como institución educativa.

El ingreso a la universidad usualmente coincide con el segundo estadio de la adolescencia y a su vez, constituye la entrada a una situación social de desarrollo que se distingue por nuevas complejidades para el desenvolvimiento de los jóvenes.

Este tránsito obliga a los jóvenes a desarrollar una serie de conocimientos, habilidades, destrezas, actitudes y valores que les permitan una adaptación activa a nuevas exigencias, nuevos tipos de interacciones entre iguales, de pareja y también nuevas a las oportunidades de libertad y de placeres ya mucho más independientes del tutelaje familiar.

Varios autores (Pérez, M., Ponce, A., Hernández, J. y Márquez, B. 2010) han demostrado que las particularidades psicológicas de los adolescentes que ingresan a la universidad son diferentes en relación a los que eligen otra forma de continuidad de estudios o se incorporan a la vida laboral. El aumento del rigor del estudio, la multiplicidad de tareas docentes, las actividades extracurriculares son a menudo fuente de sentimiento ambivalentes que pueden conllevar, si son mal manejados, a la ansiedad, el estrés y la depresión.

En esta situación, resulta fundamental que los adolescentes estén preparados para evitar cualquier conducta riesgosa y establecer un equilibrio entre las nuevas exigencias y su bienestar. Debe destacarse aquí la necesidad de la “promoción de salud” y de la “educación para la salud” como alternativas a la praxis habitual de combatir enfermedades ya instauradas, brindando herramientas y pautas para frenar la instauración de estados emocionales negativos que interfieran la salud mental.

La educación para la salud, supone la puesta en marcha de estrategias y planes educativos, que vayan más allá de la mera transmisión de información, planteándose, como objetivo necesario, desarrollar estilos de vida saludables y estrategias para reducir su vulnerabilidad ante las condiciones socio-ambientales que actúan negativamente en su proceso de salud (física / mental).

La educación para la salud tiene una tarea esencialmente preventiva, es un proceso planificado y sistemático de comunicación y de enseñanza-aprendizaje, orientado a facilitar la adquisición, elección y mantenimiento de prácticas saludables y hacer difíciles las prácticas de riesgo.

La institución educativa es un contexto idóneo ya que presenta ciertas características que hacen más viable que las medidas educativas de carácter

preventivo adquieran la máxima eficacia y constituyan el principal medio para facilitar la adquisición de hábitos y estilos de vida saludables en el individuo y en la comunidad y además conocer los diferentes factores implicados en los procesos de salud y enfermedad, con énfasis en los factores de riesgo.

La Universidad debe ser concebida entonces como contexto de formación, de desarrollo y de salud; en sus escenarios se generan nuevas oportunidades de crecimiento personal, pero también aparecen nuevas amenazas y riesgos de salud. Surge así la necesidad de investigar en esta área, con el objetivo de sistematizar información empírica que posibilite avanzar en los supuestos teóricos planteados, a la vez que facilite los procesos de evaluación e intervención psicoeducativa.

Como antecedente principal se identifican los resultados de la investigación realizada en estudiantes de primer año de Ciencias de la Computación por Nieves, Noda, D. y Pérez, M. (2009), en la que se identificó como principal factor de riesgo la percepción de estrés ante el estudio, predominante además en mujeres más que en hombres. En la caracterización de los principales indicadores de los factores de riesgo y atendiendo a la propia subjetivación de los estudiantes, se encontró que el estrés ante el estudio se relaciona en gran medida con la inserción y adaptación al nuevo contexto educativo, la inadecuada distribución de sus horarios vivenciado por los alumnos como incertidumbre ante las exigencias del estudio, inseguridad en relación a los resultados e insatisfacciones con la relación alumno profesor en el contexto universitario.

En este sentido la presente investigación busca continuar indagando en la temática y pretende comprender los principales factores que deben considerarse como de riesgo y cuya perpetuación pudiera conllevar a la aparición de estados de insatisfacción y desequilibrio psicológico. De manera particular se selecciona intencionalmente como muestra, la carrera de Licenciatura en Turismo por solicitud recibida en el Centro de Bienestar Universitario (CBU) de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas y se decide además incluir a estudiantes universitarios angolanos por la procedencia e interés del autor.

De esta forma, el análisis se plantea desde el estudio de dos contextos diferentes que no pueden menospreciarse: La realidad cubana y angolana. Aunque con el mismo interés de impulsar el desarrollo y el progreso social, Cuba y Angola se han desarrollado en dos continentes distintos, con particularidades histórico-sociales diferentes que de una u otra forma han construido dos pueblos que, aunque unidos por la historia, teóricamente se diferencian en las formas culturales de expresión de lo psicológico. Partiendo de esta conclusión es que se pretende emprender la investigación sobre los principales factores de riesgo que están presentes en estudiantes universitarios cubanos y angolanos.

Los resultados que se obtengan impactarán considerablemente y de manera especial en la realidad angolana donde resultan muy escasos estudios de este tipo. En primer lugar se podrán constatar los principales factores de riesgo existentes en los jóvenes que recién ingresan a la educación superior y en los que ya han pasado sus primeros años de estudio, valorando su bienestar mental al mismo tiempo que se identificarán los principales indicadores de vulnerabilidad, que pudieran conllevar a la experimentación de estados de displacer y poner en riesgo el equilibrio psicológico en los años iniciales de ingreso a la universidad. En segundo lugar las conclusiones a las que se arriben permitirán el diseño de estrategias y programas para estimular el bienestar psicológico en los jóvenes.

Cuba y Angola se encuentra inmersos en proyectos sociales que, aunque distantes geográficamente, coinciden en su objetivo principal: desarrollar su recurso humano para desarrollar su sistema social, para alcanzar el bienestar de las naciones. Logros que serán posibles solo a través del desarrollo del conocimiento y de la instrucción de sus pueblos. Siendo indispensable la formación de personal capacitado que cuente entre sus fortalezas con un estado general de equilibrio físico y mental de quienes serán los responsables del impulso y desarrollo del país: los jóvenes universitarios.

Partiendo de estas premisas básicas se plantea el problema científico que da origen a la presente investigación: ¿Cuáles son los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en estudiantes universitarios cubanos y angolanos?

Con el interés de dar respuesta a la problemática planteada se establece como objetivo rector de la investigación:

Describir los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en los estudiantes universitarios cubanos y angolanos.

De esta manera se establecen una serie de objetivos específicos que permitirán alcanzar las metas propuestas y que se esbozan a continuación:

- Fundamentar teóricamente el problema científico.
- Identificar los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en los estudiantes universitarios investigados por año académico y país.
- Identificar las principales interacciones de los factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en los estudiantes universitarios investigados por año académico y país.

Para cumplimentar los objetivos se realizó un estudio: exploratorio-descriptivo-correlacional en estudiantes de 1ero y 3er año de la carrera de Licenciatura en Turismo de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas (Cuba) y de la Licenciatura en Psicología del Instituto Superior de Ciencias de la Educación (ISCED-Huambo, Angola).

Los momentos principales del estudio realizado se presenta en el informe. El mismo se compone de tres capítulos: en el primero se realiza un abordaje sobre la salud mental, el bienestar humano, los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés, puntualizando en los aspectos teóricos desde diferentes autores y posturas científicas. En el segundo capítulo se definen y describen los pasos metodológicos de la investigación, precisando las técnicas empleadas, la caracterización de la muestra seleccionada; así como los métodos para la obtención y procesamiento de los datos.

Finalmente en el tercer capítulo se presentan y discuten los resultados alcanzados. En un primer momento se realiza una presentación de las variables generales de riesgo en las muestras de ambos contextos estudiados; Cuba y

Angola. En un segundo momento y mediante un análisis de regresión logística se pretende pronosticar la probabilidad de vulnerabilidad en estudiantes angolanos partir de las mediciones realizadas en los estudiantes cubanos. Los resultados se integran y se exponen las conclusiones y recomendaciones que se consideraron de valor práctico para la labor educativa y de promoción de salud en la universidad.

La investigación resulta novedosa en tanto defiende como idea esencial la concepción de la universidad como contexto de promoción de salud. Aporta una descripción de los factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en estudiantes universitarios que permite visualizar cuáles son los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés así como las interacciones que se potencian entre ellos, las cuales constituyen una especie de guía para un pronóstico cualitativo de la evaluación de la vulnerabilidad al estrés, cuestión de gran valor para la labor educativa.

CAPITULO I - FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

La universidad como contexto de salud mental

La distinción entre enfermedad y salud mental resulta polémica. Ambos constructos constituyen los polos positivos y negativos de un continuo que representa un proceso dinámico de la interacción del sujeto con su entorno. Este proceso esta multideterminado por variables de diversa naturaleza: biológicas, psicológicas y sociales.

El concepto de 'salud mental' dado por Bermann (1995) confirma la idea anterior, "podría decirse que la salud mental consiste en el aprendizaje de la realidad para transformarla a través del enfrentamiento, manejo y solución integradora de conflictos, tanto internos del individuo como los que se dan entre él y su medio. Cuando dicho aprendizaje se perturba o fracasa en el intento de su resolución, puede comenzarse a hablar de enfermedad. En sentido similar,

Riviere (1971) apunta que la salud mental se concibe como la capacidad de mantener con el mundo relaciones dialécticas y transformadoras que permitan resolver las contradicciones internas del individuo y las de éste con el contexto social.

La Organización Mundial de la Salud establece importantes consideraciones al respecto. “la salud mental ha sido definida de múltiples formas por estudiosos de diferentes culturas. Los conceptos de salud mental incluyen el bienestar subjetivo, la autosuficiencia perseguida, la autonomía, la competitividad, la dependencia intergeneracional y la auto actualización del propio intelecto y potencial emocional, entre otros. Desde una perspectiva cultural, es casi imposible definir salud mental de manera comprensible. Sin embargo, algunas veces se utiliza una definición amplia y los profesionales generalmente están de acuerdo en decir que salud mental es un concepto más complejo que decir simplemente que se trata de la carencia de un desorden mental” (2001, pág.5). Sin embargo, tradicionalmente al proceso de la salud mental se accede por el polo negativo, obviamente por la necesidad de dar solución inmediata al problema de la enfermedad, predominando en su abordaje un enfoque médico psicopatológico.

El estudio del proceso de la salud mental en términos positivos nos remite a lo que se ha nombrado en la literatura como Psicología Salutogénica o Positiva, y a lo que muchos investigadores denominan nuevo paradigma. Temas que se estudian dentro de esta perspectiva son: el sentido de coherencia, la fortaleza, la auto-eficacia aprendida, el locus de control, la capacidad de resistencia (resilience), los mecanismos de defensas maduros, el bienestar psicológico, el bienestar subjetivo, las estrategias de afrontamiento, los talentos y la creatividad.

El problema de la salud mental en estudiantes universitarios ha sido preocupación de diversos autores que han mostrado interés argumentando que

el conjunto de actividades académicas puede tanto influir en su bienestar físico y psicológico, como también contribuir a la aparición de cuadros ansiosos o depresivos (Bages et al., 2008).

Este interés se respalda hoy con políticas educativas, existe la iniciativa de promover el bienestar psicológico en el mundo universitario, tal como plantea la *Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior* (Lange & Vio, 2006). Lo cual permite ver que la universidad no tiene una única función relacionada con la formación profesional, sino que además influye de manera directa en el comportamiento de cada uno de los estudiantes, en su desarrollo personal y también en su estilo de vida, de ahí la necesidad de intencionar más estas áreas.

Según Jerez, Rioseco, Valdivia, Vicente y Vielma (1996), los estudiantes universitarios corresponden a un grupo bien delimitado que tiene como principal actividad estudiar y que, además, comparte a menudo, una serie de características, como la edad, un nivel intelectual común y una misma escolaridad. Este es además un grupo de individuos que en el futuro ejercerán roles importantes en la sociedad.

En términos evolutivos, la mayoría de los estudiantes de pregrado se encuentran en la adolescencia tardía, etapa de transición de la adolescencia a la edad adulta. Este periodo de moratoria psicosocial que ofrece la sociedad al joven (de acuerdo a la cultura y subcultura), prolonga la adolescencia, permitiéndole al sujeto ubicarse paulatinamente dentro de la sociedad. Es por ello que las exigencias de estudio y perfeccionamiento, en algunos niveles sociales, contribuyen a extender dicho periodo (Almonte, Correa & Montt, 2003).

Además, el adolescente va definiendo, mediante la adopción de valores, la orientación que mantendrá en su vida en relación a metas, fines y proyectos. En este proceso, los agentes educativos adquieren especial importancia, ya que

contribuyen a configurar la forma de pensar y actuar de los estudiantes (Carrasco & Osses, 2005). De este modo, ellos van adquiriendo su propia personalidad, o comportamiento habitual de cada sujeto, donde interactúan aspectos tanto biológicos como culturales y sociales para su formación (Pervin, 1998, citado en Reynaldos & Saavedra, 2006). Entre estos últimos, son la familia y los ambientes académicos los que entregan elementos fundamentales.

Según Nieves, Z., Herrera. L.F. y Molerio O. (2010), “los significados mayormente compartidos acerca de la Universidad como contexto educativo, tanto por quienes están dentro como por los que la miran desde afuera, se organizan alrededor de su misión en la formación de profesionales de las más disímiles especialidades de la ciencia y la técnica. En esta representación social, muchas veces se alcanza a divisar la relación formación profesional-desarrollo humano, pero no siempre se valora en todas sus dimensiones las potencialidades del contexto universitario como oportunidad de promoción de salud y de prevención de riesgos en función del bienestar y la calidad de vida de los jóvenes y adultos que se desenvuelven en el mismo” (pág.2).

En esta perspectiva de análisis, el potencial de salud de la Universidad se maximiza desde el propio desarrollo alcanzado por los/las alumnas y las características del proceso de formación profesional en el cual se involucran.

Bienestar humano y salud mental

La conciencia de sentirse feliz es específico de la especie humana, de ahí que el tema del bienestar humano gane en vigencia y actualidad, siendo hoy un tema recurrente en las investigaciones en salud.

Veenhoven (1991) define al bienestar subjetivo como el grado en que un individuo juzga su vida “como un todo” en términos positivos, es decir, en qué medida un sujeto se encuentra a gusto con la vida que lleva.

Andrews y Withey (1976) definen al bienestar subjetivo tomando en cuenta los aspectos cognitivos y afectivos. El componente afectivo comprende el plano hedónico, es decir, el que contiene el agrado experimentado por la persona con sus sentimientos, emociones y estados de ánimo más frecuentes.

Bradburn y Caplovitz (1965) tomaron un camino diferente. Su enfoque se basó en la disposición de ánimo y afecto-felicidad para el bienestar. La nueva dimensión de su trabajo fue pensar en la felicidad no como la ausencia de un perjuicio negativo, sino como el equilibrio positivo entre la inevitable mezcla de experiencias buenas y malas que son la sustancia de la vida cotidiana.

El término bienestar lleva implícita la vivencia personal, subjetiva, por lo que para algunos autores el término bienestar subjetivo puede considerarse una redundancia. El bienestar psicológico ha sido utilizado como sinónimo de bienestar subjetivo; de hecho, ambos términos están estrechamente relacionados. El bienestar psicológico trasciende, además, el estado de ánimo; si bien es cierto que tiene elementos reactivos, transitorios, su estabilidad tiene mayor influencia.

Existe dentro del tema del bienestar un tipo de enfoque cuyo principal teórico ha sido Ryff (1995), y que se refiere al bienestar psicológico o salud mental positiva. Este constructo es operacionalizado por este autor a partir de una encuesta sobre qué entendía por felicidad una muestra de adultos y ancianos, los resultados fueron validados factorialmente y de ellos se derivó una estructura de seis dominios: autonomía, autoaceptación, crecimiento personal, dominio, metas en la vida y relaciones positivas con los otros. Posteriormente, las escalas se redujeron a cuatro y reflejaron una concepción de salud mental en la cual señalaron como elementos fundamentales las metas en la vida y las relaciones interpersonales, y como complementarios: la autoaceptación y el dominio.

Este punto de vista tiene su base en las concepciones filosóficas clásicas del bienestar como virtud, en el sentido de búsqueda constante de la excelencia personal y que coincide con una concepción normativa que define lo que es bueno, deseable y aceptable, y no la vivencia solamente de sentimientos de alegría.

Por otra parte, el sentido de competencia personal permite que se den evaluaciones cognitivas que disminuyan el impacto amenazante de los eventos estresantes sobre las personas y, además, con las propiedades autoprotectoras que posee, se convierte en una fuerza motivadora para mantener su estabilidad a pesar de las circunstancias amenazantes.

Las actitudes del sujeto consigo mismo o lo que algunos autores llaman el self, el autoconcepto o el sí mismo, constituyen un mecanismo autorregulador del sujeto que refleja el conocimiento que tiene de sí mismo mediatizado por el proceso de interacción social en las diversas áreas de relación. Permite interpretar experiencias, manejar las emociones, iniciar comportamientos y experimentar un sentido de continuidad.

Este sentido de continuidad garantiza el mantenimiento de los mecanismos de autorregulación al posibilitar un análisis de las experiencias personales en una perspectiva temporal y comparativa, que se mantiene durante toda la vida, tanto ante la presencia de condiciones adversas, como en las diferentes etapas del ciclo vital. Sistema autorregulador que funciona como moderador del bienestar psicológico, el bienestar general, el funcionamiento personal y la calidad de vida percibida.

Las relaciones entre el sí mismo y el bienestar subjetivo son vistas en diferentes perspectivas; las probabilidades de mayor bienestar y adaptación pueden estar dadas por cuanto más complejo y multifacético sea éste. El

bienestar psicológico constituye un indicador positivo de la relación del sujeto consigo mismo y con su medio. Incluye aspectos valorativos y afectivos que se integran en la proyección futura y el sentido de la vida. Está formado por variables del autoconcepto como: autoconciencia, autoestima y autoeficacia. Estos tres componentes se encuentran íntimamente relacionados entre sí y con el sentido que le otorga el sujeto a su vida. El concepto de sentido se traduce en proporcionar una razón, orden o coherencia a la existencia del individuo; está relacionado con el concepto de propósito, el cual hace referencia a la intención, al cumplimiento de alguna función o al logro de algún objetivo, que vida tenga un sentido. El sentido de la vida es considerado también como un indicador positivo de la salud mental.

Factores de riesgo en estudiantes universitarios

La epidemiología moderna se estructura en torno a un concepto fundamental: riesgo. Riesgo es el correspondiente epidemiológico del concepto matemático de probabilidad, por lo tanto, el concepto epidemiológico de riesgo implica la probabilidad que tiene un individuo (riesgo individual) de desarrollar una enfermedad determinada, un accidente o un cambio en su estado de salud en un período específico y en una comunidad dada, a condición de que no enferme o muera de otra causa en ese período. Se observa la convergencia de tres dimensiones siempre relacionadas con el concepto de riesgo: ocurrencia de enfermedad, denominador de base poblacional y tiempo (Reyes, D.E; Rosales Rosales K, Roselló; O. García, D.M, 2007).

Todos los seres vivos están expuestos constantemente a múltiples y diversos riesgos de enfermar y de morir. El hombre, que vive en un ambiente sociocultural artificial, es decir, creado y desarrollado históricamente por él mismo, tiene por razones ecológicas y sociales una diversidad grande de riesgos y una oportunidad también mayor de enfrentarse a ellos (Ministerio de Salud Pública, 1998).

Operativamente, el concepto de riesgo se torna más útil al generar nociones correlacionadas como factor de riesgo o grupo de riesgo, por lo que los factores de riesgo (o criterios de riesgo) son aquellas características y atributos (variables) que se presentan asociados diversamente con la enfermedad o el evento estudiado; ellos no son necesariamente las causas (o la etiología necesaria), solo sucede que están asociadas con el evento. Los factores de riesgo o grupo de riesgo constituyen una probabilidad medible, tienen valor predictivo y pueden usarse con ventajas tanto en prevención individual como en los grupos y en la comunidad total. Se entiende por criterio o factor de riesgo a toda característica y circunstancia determinada ligada a una persona, a un grupo de personas o a una población, de la cual sabemos que está asociada con, de la posibilidad de evolución de un proceso mórbido o de la exposición especial a tal proceso. Para la evaluación de riesgo se establece la secuencia temporal de la asociación, esto es, un factor de riesgo debe claramente preceder a la eclosión de la enfermedad (Calatayud F. 1998).

Teóricamente se diferencian factores de riesgo (cuyo efecto puede ser prevenido) y marcadores de riesgo (atributos inevitables, ya producidos, cuyo efecto se halla, por lo tanto, fuera de control). La identificación de factores de riesgo es paso obligatorio para la prevención y para la educación para la salud (Calatayud F., 1998).

Los factores de riesgo no actúan aisladamente, sino en conjunto, interrelacionadamente, lo que con frecuencia fortalece en gran medida su nocivo efecto para la salud. Se tienen cálculos de la acción combinada de los factores de riesgo que muestran que su acción conjunta siempre es mayor que la simple suma aritmética de los riesgos relativos, por lo que la evaluación de un factor de riesgo será científicamente más aceptable si se consideran no solo sus efectos directos y aislados, sino también sus efectos conjuntos con otras variables de interés. Los factores de riesgo pueden ser tanto indicadores de riesgo como causa de daño a la salud. Para medir el riesgo es necesario decidir cuál es el resultado adverso que interesa, hay que hacer una descripción completa de su epidemiología y de todos los factores de riesgo relacionados (Ministerio de Salud Pública, 1998).

Asociado al problema de los factores de riesgo, se plantea el término estilo de vida, Coreil, Levine y Jaco en 1985 en una revisión que realizaron sobre el mismo encontraron diversas acepciones. Plantean que desde 1972, aparece en el Index Medicus y se utilizaba el término, en el sentido de comportamientos específicos identificados como asociados al mayor o menor riesgo para enfermedades y muertes accidentales (Calatayud F., citado por Olachea, A. 2010). Estas definiciones establecen el vínculo existente entre factores de riesgo y estilos de vida.

El estilo de vida se ha definido como el conjunto de pautas y hábitos de comportamiento cotidianos de una persona y como aquellos patrones de conducta individuales que demuestran cierta consistencia en el tiempo, bajo condiciones más o menos constantes, que pueden constituirse en favorecedoras de riesgo o de seguridad dependiendo de su naturaleza. Aunque lógicamente sería difícil encontrar conductas humanas que no tuvieran algún tipo de influencia sobre la salud y el bienestar, existe una serie de estados de conducta que se encuentran entre los factores de riesgo más importantes de los principales problemas de salud en la actualidad tales como la instauración y el aumento o disminución de comportamientos relacionados con la condición y actividad física, el consumo de alcohol, tabaco y otras drogas, la dedicación y el manejo del tiempo libre, los accidentes, las relaciones sexuales y el autocuidado, entre otros.

El largo periodo de desarrollo de la adolescencia está enmarcado por la exploración y los comportamientos justamente generadores de riesgo, los mismos que pueden comprometer la salud, la supervivencia y el proyecto de vida del individuo. La adolescencia es el período en el cual los cambios biológicos, sociales y psicológicos replantean la definición personal y social del individuo a través de una segunda individuación (Peñaherrera, 1998), y genera una vulnerabilidad específica, la ansiedad transicional que moviliza a los adolescentes en procesos de exploración, diferenciación del medio familiar, búsqueda de pertenencia y sentido de la vida. (Rojas et al, 2001).

Los procesos adolescentes son desafiantes; la individuación reclama la separación y confronta al medio con sus dificultades e inconsistencias. Para los adolescentes lo cotidiano es un reto y, a la vez, una incertidumbre (Jessor 1998; Suárez y Krauskopf, 1995).

El paso del pre–universitario a la Universidad constituye un cambio muy importante para los jóvenes, tanto en términos sociales como académicos. El sistema universitario requiere de ellos una mayor autonomía, adecuada distribución del tiempo personal, seguridad en la toma de decisiones y adaptación a la nueva cultura organizacional, lo cual afecta su estilo de vida (Lange & Vio, 2006).

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

Al respecto se han destacado diferentes factores de riesgo, tales como: el género, la deserción escolar, la inasistencia escolar (CONTRADROGAS, 1999), embarazo precoz, el intento de suicidio, la violencia, el abuso de sustancias, los accidentes de tránsito y otras conductas auto destructivas. Desde la perspectiva de la teoría psicosocial de la Telaraña Causal, Irwin (1987) —citado por Suárez y Krauskopf (1995) — se plantea que los comportamientos asociados con la mortalidad y morbilidad predominante en la adolescencia comparten un tema común: la toma de riesgo.

Los diversos acercamientos del enfoque de riesgo (Jessor, 1991; Kagan, 1991; Bell et al, 2000), relacionan las nociones de vulnerabilidad y exposición al peligro. En este sentido, cada etapa del ciclo vital tendría sus riesgos específicamente determinados por las destrezas que permiten las condiciones biológicas, así como por los canales de capacitación, apoyo y protección que la sociedad brinda.

Así, las consecuencias destructivas del riesgo varían durante el ciclo vital en relación con los procesos de maduración e involución en el plano biológico, social y psicológico. La vulnerabilidad al peligro se modifica con arreglo a las condiciones de protección y los recursos adaptativos personales, pudiendo entenderse ello como la resiliencia del adolescente (Rutter 1990, 1992; CEDRO: Rojas, 1998).

Según Cruz y Font (2007) una persona está en más riesgo de enfermar cuando:

- Su “estilo de vida” incluye comportamientos habituales nocivos para la salud y el ambiente social refuerza este comportamiento.
- En el ambiente inmediato se presentan mayor número de eventos vitales que exigen esfuerzos adaptativos.
- Dispone de menos recursos personales para interactuar con esos eventos.
- Su patrón habitual de comportamiento se orienta hacia la persecución de metas diversas, a la hostilidad y la competitividad.
- La estructura de sus creencias de salud la hacen sentirse poco vulnerables a la amenaza de las enfermedades, a valorar poco la búsqueda y mantenimiento de la salud, a percibir barreras para la atención de su salud.

- Dispone de pocos recursos de apoyo social.
- Está insertado en un grupo social que comparte expectativas y valores de poco aprecio para el cuidado de la salud.

Específicamente, los estilos de vida saludables incluyen conductas de salud, patrones de conducta, creencias, conocimientos, hábitos y acciones de las personas para mantener, restablecer o mejorar su salud. Son producto de condicionantes personales, ambientales y sociales, que emergen no sólo del presente, sino también de la historia personal del sujeto. Se refieren a formas cotidianas de vivir que se aplican para las distintas esferas o áreas de funcionamiento del campo vital de una persona, satisfaciendo adecuadamente las propias necesidades y optimizando su calidad de vida.

La educación para la salud no puede olvidar la importancia que tiene el factor cognitivo como determinante o predisponente de cambios de conducta. Aunque el conocimiento de algo, por sí solo, no es un condicionamiento de cambio conductual, si se ha demostrado que cierta cantidad de información es necesaria para iniciar el proceso hacia un cambio de comportamiento. Las intervenciones preventivas que intentan controlar y evitar conductas de riesgo resultan mejores si consideran el componente cognitivo.

Dimensiones de los factores de riesgo

Masten y Garmezy (2007), junto a otros investigadores (Rutter, 1985; Munist, 1998; Vanistendael, 1995) están de acuerdo en señalar tres dimensiones desde las cuales pueden identificarse los factores de riesgo. Los autores parten del establecimiento de tres niveles fundamentales: el personal, el familiar y el sociocultural. Cada uno de ellos contiene variables que pueden identificarse como factores de riesgo (cuando no existen o se muestran disminuidas) y protectoras (cuando existen y se implementan ante las situaciones potencialmente estresantes).

Dentro de las características que se toman como factores de riesgo en los jóvenes, desde la dimensión personal, se encuentran la insuficiencia del uso del humor en el afrontamiento a situaciones estresantes, tendencia al aislamiento y la soledad, patrones de sueño inestables, menor empatía, sentimientos de ineficacia y desesperanza, menor autonomía e independencia, etc. (Melillo, 2006).

También se han encontrado (Kotliarenko, et al., 2000) menor orientación hacia las tareas, menor proactividad en la solución de problemas, mayor tendencia a utilizar un afrontamiento evitador y mayor tendencia al fatalismo en situaciones difíciles.

En la dimensión familiar los investigadores han encontrado igualmente factores que hacen vulnerables a los jóvenes. Rutter, (1985) señala que la ausencia de un ambiente familiar cálido y demostrador de afecto, estructuras familiares caóticas y disfuncionales, además de la percepción de falta de apoyo de los padres son factores que aumentan el riesgo de vivenciar estados de displacer en esta edad psicológica.

En lo relativo a la dimensión sociocultural también existen factores de riesgo identificados. La inexistencia de contextos desarrolladores y educativos, la imposibilidad de acceder a redes de apoyo social, limitaciones materiales para desarrollar actividades vitales y la ausencia de atención diferenciada ante situaciones puntuales son las más destacadas (Kotliarenko, et al., 1998).

La determinación de los factores de riesgo no puede ser rígida ni de carácter estático, sino que debe ajustarse a la realidad de cada momento analizándose interrelacionadamente las variables contextuales e individuales.

Las principales determinantes sociales, ambientales y económicas están relacionadas con las condiciones de existencia de la persona o grupo social, aquí influyen la pobreza, las guerras, situaciones de conflictos y desastres

naturales, las desigualdades sociales, las posibilidades de acceso a los servicios de salud y educación.

Las determinantes personales y familiares. Aquí se incluyen desde la alimentación, el afecto familiar, el período evolutivo del desarrollo psicológico, particular del desarrollo personal los factores predisponentes, hasta las redes de apoyo social y familiar.

La voluntad política y preocupación social – comunitaria, lo que implica preocupación por los servicios, por la formación de recursos humanos y por la propia educación sanitaria y la educación general.

En cualquiera de las dimensiones la situación y la evaluación de los factores de riesgo deben hacerse dentro de la diada situación-evaluación, atendiendo a la manera en la que los sujetos valoran su situación y cómo se enfrentan a las exigencias cotidianas. Además de considerar las tres dimensiones como interdependientes.

Principales factores de riesgo asociados a la salud mental en estudiantes universitario

La Organización Mundial de la Salud señalaba recientemente que alrededor de 600.000 europeos murieron por causas relacionadas con el consumo de alcohol, representando el 6.3 % de todas las muertes prematuras de la Unión. Igualmente, más de 63.000 de estas muertes fueron de adolescentes y jóvenes, en edades comprendidas entre los 15 y los 29 años, edades que en parte coincide con la formación profesional.

El consumo de tabaco, alcohol y otras drogas constituyen un problema prioritario de salud pública en los países desarrollados, ya que comporta niveles altos de morbi-mortalidad prevenibles. La última encuesta del Plan Nacional Español sobre drogas (2005) destaca que: El alcohol y el tabaco son la primera

y segunda sustancia psicoactiva más consumida, con un 82% y 60,4% respectivamente de adolescentes que las han probado (Reduca, 2010).

En este reporte científico se plantea que:

- Los consumos de tabaco y alcohol son los que tienen una mayor continuidad y fidelización.
- El consumo de alcohol se concentra exclusivamente en fin de semana.
- El patrón de consumo de alcohol abusivo entre los adolescentes ha aumentado; la prevalencia de los estados de embriaguez pasó del 20.7% en 1994 a 34,8% en 2010.
- Las chicas consumen drogas legales con más frecuencia pero en menor cuantía que los chicos.
- El tabaco tiene presencia importante entre los estudiantes, siendo fumadores diarios el 21.5% de los estudiantes.
- Existe una acentuación de las diferencias de sexo respecto a la tasa de consumo de tabaco, siendo superior en las chicas.

En Cuba, el 45,2 % de las personas incluidas dentro de los grupos poblacionales mayores de 15 años, consumen bebidas alcohólicas, con un índice de prevalencia entre 7 y 10%, uno de lo más bajo en Latinoamérica, con predominio en edades comprendidas entre los 15 y 44 años. Se señala que en los últimos 15 años el consumo ha aumentado notablemente en el país; el 90,4% de la población inicia la ingestión del tóxico antes de los 25 años y la mayoría de los bebedores problema se encuentra entre 25 y 42 años. El alcoholismo puede incidir hasta en el 40% de los ingresos en los servicios de urgencia, y el 2% de los enfermos que ingresan en los servicios médicos hospitalarios sufren de una enfermedad causada o agravada por el abuso de alcohol. (González, R, citado por Olachea, A. 2010).

Como se aprecia en esta estadística, se identifica dentro de los grupos etarios de mayor vulnerabilidad las edades en que teóricamente el joven esta inmerso en su formación profesional, cuestión que arola el presente estudio.

La naturaleza multicausal del uso y abuso de drogas en la adolescencia justifica que las intervenciones preventivas se dirijan principalmente a la modificación de los factores de riesgo y protección. El interés despertado en la última década sobre la prevención de las drogodependencias nos da a conocer con mayor profundidad las características de las variables de riesgo y protección; la relación entre sí y el peso que tendrán en determinadas condiciones sociales, familiares y personales.

Se conoce los modos y actitudes seguidas en el consumo por los adolescentes están relacionadas fuertemente con su personalidad pero podrían generalizarse algunas, tales como: la grupalidad (el entorno de amigos influye positiva o negativamente, las pandillas actuales son más abiertas, flexibles e informales, esto permite a los jóvenes aguantar más tiempo en el grupo, el marco en el que se produce el mayor consumo), la experimentación (el grupo ofrece la suficiente seguridad para que el joven pueda probarse a si mismo, arriesgarse para conocer y ampliar los límites, lo que contribuye a la intensidad de la ingesta), la simetría (la cantidad que consume un adolescente parece depender de la cantidad que ingieran los compañeros, por lo que la voluntad de control se supedita a la presión del grupo).

En un estudio del Instituto Nacional de Abuso de Drogas de Ciencias Médicas sobre las consecuencias personales y sociales del consumo de drogas en la adolescencia concluyeron que el consumo de estas sustancias disminuye la motivación, interfiere en los procesos cognitivos, contribuye a la aparición de desórdenes mentales e incrementa el riesgo de daño o muerte accidental. Igualmente, desde el punto de vista económico, el consumo de drogas puede conllevar una pérdida significativa de capital humano en la edad adulta y, en consecuencia, reduce la posibilidad de mayores salarios y rentas.

Hábitos Sexuales

Los universitarios consideran tener conocimientos suficientes sobre sexualidad y anticoncepción, estando sus fuentes de información relacionadas con su entorno social y educativo y con menor importancia el personal sanitario y los padres (Gartua y López, 2002). La edad de inicio de las relaciones sexuales coitales oscila entre 18 ± 2 años (17.8 años). Las prácticas sexuales más frecuentes son el coito vaginal y el sexo oral. Mayoritariamente utilizan método anticonceptivo, siendo el más conocido y usado el preservativo, aunque cerca del 30% utiliza la píldora anticonceptiva. Los varones inician antes relación sexual y tienen mayor número de parejas que las mujeres. El porcentaje de mujeres que necesitan estar enamoradas para mantener relaciones sexuales fue mayor que en los varones. Los varones mantienen relaciones sexuales bajo el efecto de drogas en mayor porcentaje que las mujeres. (Muñoz, 2012).

Diferentes investigaciones (Vaughan, 2000; Segú y Casbona, 2001) han puesto de manifiesto la necesidad de realizar programas formativos que aborden no sólo la problemática del SIDA entre los jóvenes sino las relaciones interpersonales y sexuales en toda su amplitud, incluyendo el contagio de VIH como una de las consecuencias negativas del desconocimiento o las actitudes negativas hacia la sexualidad.

Algunos de estos estudios (Igartua 1999 y Perloff, 2001) demuestran que la mitad de las conductas heterosexuales de los jóvenes sexualmente activos fueron adecuadas para protegerse frente al SIDA, otras enfermedades de transmisión sexual (ETS) y embarazos no deseados (usar siempre preservativo); un tercio de las conductas únicamente eran útiles para evitar embarazos (píldora anticonceptiva) y las restantes (usar ocasionalmente el preservativo o el coitus interruptus) les pusieron en riesgo frente a los tres problemas. Además, conforme se eleva la edad o el número de parejas de los estudiantes, es más frecuente el uso de píldoras anticonceptivas y menos probable el empleo de preservativo. Estos resultados sugieren que los estudiantes sexualmente activos

están más interesados en la prevención de los embarazos no deseados que en evitar infectarse con el SIDA u otras ETS.

Actividad física

La actividad física pasa a ser considerada como un componente importante dentro de un estilo de vida saludable, ya que la realización de ejercicio físico sistemático y de cierta intensidad constituye un factor de protección de la salud y de prevención de diferentes trastornos de la misma, por los importantes beneficios tanto fisiológicos y psicológicos asociados. En este sentido, en España, el 37% de la población adulta comprendida entre los 15 y 75 años practica algún tipo de actividad física, siendo más activos los hombres que las mujeres; mientras que el 63% restante no practica actividad física alguna. La actividad física de los adolescentes españoles es peor que la de otros países y se estima que 1 de cada 5 adolescentes españoles posee un nivel de condición física indicativo de riesgo cardiovascular futuro.

A nivel psicológico, diversos autores como Moya-Albiol y Salvador (2001) analizan los beneficios psicológicos de la actividad física tanto en la prevención de trastornos mentales, como en tratamientos de ansiedad y estrés. Por otra parte, la percepción de habilidad motriz y de la apariencia física proporciona mayor autoestima y mayor independencia. En esta línea, Mendoza (2010) plantea que las personas que tienen más posibilidades de caer en algún tipo de drogodependencia suelen tener una baja autoestima, falta de responsabilidad, dificultad para manejar la ansiedad, escaso sentido crítico y dificultad para tomar decisiones. A nivel social, se considera el deporte como un excelente medio de integración social. La práctica de actividad físico deportiva puede aportar valores sociales como respeto, cooperación, trabajo en equipo, compañerismo, responsabilidad, entre otros; y valores personales como creatividad disciplina, salud, sacrificio y humildad.

Vulnerabilidad al estrés

Tanto el concepto de vulnerabilidad al estrés, como el de factores protectores son cruciales en el estudio del bienestar psicológico. Roca (2007) reconoce que ambos conceptos guardan relación con la capacidad de modificar las respuestas que tienen las personas frente a las situaciones de riesgo.

Específicamente el concepto de vulnerabilidad da cuenta, de alguna forma, de una intensificación de la reacción frente a determinados estímulos que, en situaciones normales, conducen a un estado de desadaptación. Su contrario sería la atenuación de dicha reacción ante el evento, que comúnmente se conoce como factores protectores.

Al establecer el término vulnerabilidad es necesario hacer dos distinciones. La primera es entender la categoría como un fenómeno perceptible en el cual, un cierto nivel de estrés, resulta en conductas desadaptativas y en segundo lugar que el concepto alude a una dimensión continua del comportamiento que se mueve desde una adaptación más exitosa al estrés a una menos exitosa (Roca, 2007).

La vulnerabilidad es la potencialidad de que se produzca un riesgo o daño asociado a los factores de riesgo que son considerados como altas probabilidades de daño o resultados no deseables para el joven.

Aspectos generales del estrés

El estrés es uno de los factores de riesgo más importante para la mayoría de las enfermedades más frecuentes que se manifiestan en el final de este siglo, presentándose tanto en trastornos del corazón, como en hipertensión arterial, cáncer, diabetes, alteraciones metabólicas y hormonales.

En la actualidad no existe un criterio único sobre lo que significa "estrés", más bien los intentos de definición pueden ubicarse en dos áreas fundamentales: la biomédica y la psicológica. Para la medicina el estrés es una respuesta del organismo ante estímulos adversos (Helgelson, Cohen, y Fritz, 1998). Para la psicología es un proceso que surge de la interacción individuo-ambiente. Así es que las perspectivas de

análisis de la categoría pueden ser estudiadas desde tres aristas: 1) la perspectiva basada en la respuesta, 2) la perspectiva basada en el estímulo y 3) la perspectiva transaccional de proceso.

La perspectiva basada en la respuesta se refiere a la forma en que el paciente responde ante el estímulo. Así es que se realiza una distinción entre estresor (estímulo) y estrés (respuesta). En este sentido el evento que provoca la tensión no es centro de análisis; la importancia primaria se le concede a la forma en que el paciente reacciona (no resulta objeto de estudio la forma en la que el diagnóstico es brindado, sino la manera en la que los pacientes reaccionan frente al diagnóstico). Como figura fundamental de este enfoque encontramos a Selye (Lazaruz, 1991), quien describió el Síndrome de Adaptación General (GAS, en inglés).

Hans Selye (1907 - 1982), caracterizó este síndrome exponiendo que constituía una reacción de alarma del organismo ante la evidencia de que sus recursos no son suficientes para enfrentar las demandas del ambiente. Este investigador canadiense descubrió la participación neuroendocrina en la respuesta del estrés y se convirtió en el gran divulgador del concepto de estrés, aunque realmente el primero en emplearlo fue el fisiólogo estadounidense Walter B. Cannon en 1914.

Posteriormente Selye indicó que el estrés es una respuesta inespecífica del cuerpo ante cualquier demanda y se reconocieron tres fases en la reacción: la de alarma, la de resistencia y la de agotamiento. De esta forma cuando un evento tensionante se hace estable en el tiempo, o sea, cuando su intensidad permanece por largos períodos, el riesgo de que cause un efecto dañino para la salud es sustancialmente alto (Lazaruz, 1991). Así, entonces, cuanto mayor rapidez existe entre el tránsito de la segunda fase a la tercera mayor propensión a que los individuos desarrollen estados patológicos.

En esta expresión se considera lo que otros autores como Cruz Martín, Vargas Fernández (2001), posteriormente denominaron estresor. Mucho se ha hablado de la participación del denominado mecanismo regulador cerebral en la aparición de la reacción de estrés. Este mecanismo tiene que ver con el hipotálamo, la formación reticular y la corteza prefrontal. Al desencadenarse la

reacción de estrés las funciones del metabolismo se aceleran, en particular se produce una mayor cantidad de adrenalina.

La perspectiva basada en el estímulo parte de la suposición de que lo primario resulta el origen y tipo de estresor, ubicando la respuesta en un nivel subordinado a la situación que la origina. Para los partidarios de esta perspectiva no es tan importante la manera en la que el individuo responde al diagnóstico de su enfermedad sino el origen, estructura y variables que rodean al evento, pues en última instancia, de él dependerán todas las respuestas subsecuentes del enfermo. Como figuras representativas de esta segunda postura encontramos a Holmes y Rahe (1967).

La tercera de las perspectivas es la *Cognitiva-Transaccional* de Lazarus (1966, 1991). De acuerdo con este autor el estrés es una relación particular y dinámica entre la persona y el ambiente, que bien puede exceder o acomodar sus recursos a la hora de responder ante las demandas. De esta visión debemos obligatoriamente extraer tres categorías fundamentales: *transacción*, *proceso* y *contexto*. Bajo esta visión se asume que el estrés ocurre bajo las particularidades que se establecen entre el individuo y el contexto, bajo influencias recíprocas, donde las respuestas que experimentan las personas están sujetas a constantes cambios y cuyo significado solo es posible analizarlo a partir de las transacciones particulares del proceso (Lazarus, 1991).

R. Lazarus (1966), planteó que el estrés ocurre cuando el individuo estima que cierta situación va más allá de los recursos de adaptación que posee. Lazarus y Folkman enfocaron el problema del afrontamiento del estrés y se detuvieron en el análisis de factores mediadores y protectores. Se plantea el factor cognoscitivo (percepción del peligro) como importante, es decir el valor que concede un sujeto a un estresor y aquí es necesario conocer determinadas características del estresor como son:

- Su intensidad. Que tiene que ver con la dimensión del daño.
- Su duración. Es decir el tiempo que actúa sobre el individuo.
- Su novedad. Incluye el no haber tenido esta experiencia.
- La sorpresa. Se relaciona con la aparición inesperada.

Así mismo dentro de los estresores descritos por el autor se pueden encontrar:

- *Estresores físicos* (Son condiciones que afectan primordialmente al cuerpo, tales como cambios de temperatura, la contaminación ambiental, un choque eléctrico, etc.).
- *Estresores psicológicos* (Son amenazas atribuibles a la reacción interna de la persona, pensamiento, sentimientos y preocupaciones acerca de amenazas percibidas. Aquí se involucra la interpretación que hace la persona de un determinado suceso).
- *Estresores psicosociales* (Proviene de las relaciones sociales, generalmente por aislamiento o por contacto excesivo).

Hoy se reconoce al eutrés como estrés positivo y distrés como aquel que afecta las funciones de los diferentes órganos y subsistemas del organismo. También es importante para los especialistas conocer los factores de vulnerabilidad, como pueden ser el estado de salud, situación actual, experiencia anterior al estímulo estresor y otros.

El estrés académico

Luego de analizar el fenómeno del estrés de manera general, resulta necesario profundizar en aquellos estresores que son particularmente dañinos para las poblaciones universitarias. En este sentido se considera oportuno realizar un alto en una problemática que se reconoce como *estrés académico*. Este complejo fenómeno implica la consideración de variables interrelacionadas: estresores académicos, experiencia subjetiva de estrés, moderadores del estrés académico y finalmente, efectos del estrés académico.

Todos estos factores aparecen en un mismo entorno organizacional: la Universidad. En particular, este entorno sobre el que se centra esta investigación, representa un conjunto de situaciones altamente estresantes debido a que el individuo puede experimentar, aunque sólo sea transitoriamente,

una falta de control sobre el nuevo ambiente, potencialmente generador de estrés y, en último término, potencial generador –con otros factores- del fracaso académico universitario.

Los escasos trabajos sobre el tema han demostrado la existencia de índices notables de estrés en las poblaciones universitarias, alcanzando mayores niveles en los primeros cursos de cada carrera y en los períodos inmediatamente anteriores a los exámenes (Muñoz, 1999) y siendo menor en los últimos.

Idénticos resultados fueron encontrados por Rosenthal y colaboradores (1987, citado por Muñoz, 2003). Por otro lado, Kohn y Frazer (1986, citado por Misra y McKean, 2000) destacaron como estresores académicos más importantes las notas finales, el excesivo trabajo para casa, los exámenes y el estudiar para los mismos. Estudios posteriores (Celis y cols., 2001, Carlotto y cols., 2005) han corroborado los estresores identificados anteriormente como los más tendientes a aparecer.

Respecto al método de evaluación en estos estudios, en general se obtienen los datos empleando cuestionarios (Barraza, 2005), inventarios (Polo, Hernández y Pozo, 1996) o escalas (Viñas y Caparrós, 2000) en su modalidad de autoinforme. La diversidad de instrumentos, no es más que reflejo de la multiplicidad de formas para analizar el estrés académico.

Variables que modulan las reacciones ante el estrés

Labrador (1995) señala que entre los diferentes factores que determinan la respuesta ante el estrés académico cabe incluir a los moduladores biológicos (edad, sexo), psicosociales (patrón de conducta Tipo A, estrategias de afrontamiento, apoyo social), psicosocioeducativos (autoconcepto académico, tipo de estudios, curso) y socioeconómicos (lugar de residencia, disfrute de beca, etc.).

Dichas variables moduladoras inciden en todo el proceso del estrés, desde la aparición de los factores causales, hasta las propias consecuencias, por lo que unas y otras pueden contribuir a que se afronte el estresor con mayores probabilidades de éxito. Tomando como referencia el grupo de variables moduladoras de tipo psicosocioeducativos, se debe destacar la institución educativa y universidad como contexto de diversa complejidad que se analiza en los inicios del presente capítulo, sin embargo es necesario realizar algunas anotaciones respecto a cómo se expresan algunos de los factores que se reconocen como determinantes en la respuesta al estrés académico.

El *autoconcepto académico* entendido como el conjunto de conocimientos y actitudes que tenemos sobre nosotros mismos, las percepciones que el individuo se adjudica a sí mismo y las características o atributos que usamos para describirnos, es estudiado por su posible relación con el rendimiento académico de los estudiantes. Recientemente se ha relacionado positivamente con el rendimiento de los estudiantes, con su motivación para el estudio y con su estado de salud y bienestar, y negativamente con la ansiedad de evaluación, nivel de estrés académicamente percibido y la reactividad a dicho estrés (González-Pienda y cols, 2000; Valle y cols, 1999).

Sin embargo, a pesar de la profusión de estudios no existen datos concluyentes sobre la naturaleza exacta de la relación de ambas variables. Por otro lado, teniendo en cuenta el curso como variable psicosocioeducativa relevante, debemos destacar la correlación positiva existente entre el aumento del nivel académico y las distintas experiencias y grados del estrés académico (Carmel y Bernstein, 1990). Respecto a la titulación cursada como variable moduladora, De Miguel y Arias (1999) encontraron diferencias en el rendimiento académico en función de las carreras universitarias realizadas. No obstante, no existen muchos otros datos acerca de esta dimensión.

Por otra parte varios autores coinciden que una fuente que favorece la aparición de estrés son los exámenes. El estrés ante los exámenes según Hernández, Pozo y Polo, (1994) representa un tipo especial de respuesta de ansiedad ante un estímulo o una situación estimular donde cobra una especial relevancia la consecuencia que puede tener el resultado (aprobado o suspenso) del enfrentamiento de dicha situación estimular, ya que tal consecuencia va a servir de refuerzo (en el caso de que se produzca un suspenso) para el mantenimiento de la ansiedad ante los exámenes.

Se ha observado (Reyes, 2003, citado en Alvarado Mateo, 2009) que los exámenes que más provocan estrés y ansiedad son los de ciencias y matemáticas, junto a aquellos que son ensayos u orales. También para estos autores, el sexo es otro factor cuya incidencia se ha estudiado, determinando que esta suele ser más elevada en las chicas que en los chicos.

En el caso particular de la realidad angolana todavía faltan investigaciones sistemáticas sobre el estrés y los factores de riesgo presentes en estudiantes universitarios. Hasta el momento las investigaciones se han orientado mucho más a la búsqueda de factores de riesgo generales sin detenerse a analizar las particularidades de cada contexto, especialmente los universitarios. Sin embargo se han reportado datos generales (Sardinha, 2012) que apuntan hacia la necesidad de estudios a profundidad sobre el bienestar en jóvenes de enseñanza superior y como éste se encuentra entorpecido por las vivencias displacenteras, especialmente el estrés. Esta autora ha expuesto que la experimentación de situaciones estresantes hace desembocar el comportamiento en conductas proclives al consumo de alcohol y drogas, particularmente en centros educativos angolanos.

Dentro de los factores que propician estas conductas se identifican (Sardinha, 2012) de forma general dificultades en el ingreso a la escuela, falta de condiciones para práctica del deporte, actividades socio-culturales y la poca

información sobre las consecuencias del uso de alcohol y otras drogas para la salud. De acuerdo con el autor una de las formas de paliar esta realidad sería a través del diseño intencionado de investigaciones y programas de intervención por parte del Ministerio de Educación, de la Juventud y Deportes y el de la Familia y Promoción de la Mujer, especialmente en las escuelas. Desde la perspectiva del autor de esta investigación, se requiere de un énfasis particular en la universidad como contexto de formación profesional.

Por otra parte según Pimpão (2010), la fácil adquisición de bebidas alcohólicas por parte de los jóvenes hace que, ante cualquier situación de cierre, la tendencia sea hacia la movilización conductual en función del consumo de bebidas etílicas, lo cual aumenta considerablemente el índice de violencia, incrementa la vulnerabilidad psicológica y disminuye el bienestar psicológico.

No obstante la carencia de investigaciones que se centren en la problemática de los factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés en jóvenes universitarios valida investigaciones como la propuesta en el presente trabajo y el posterior diseño de acciones específicas encaminadas a favorecer modos de afrontamiento estimuladores de bienestar en las edades de la adolescencia y juventud en los centros de educación superior de Angola.

CAPITULO II- ESTRATEGIA METODOLÓGICA

ESTRATEGIA METODOLÓGICA.

La investigación constituye un estudio exploratorio- descriptivo- correlacional realizado mediante un diseño no experimental del tipo transaccional o transversal, con un paradigma de investigación cuantitativo. Dado que este tipo de metodología “ofrece la posibilidad de generalizar los resultados más ampliamente, así como un punto de vista de conteo y las magnitudes de los mismos” (Hernández, et al., 2006).

Igualmente el enfoque cuantitativo resulta bondadoso al interés del investigador de replicar los resultados obtenidos y comparar los datos recolectados con investigaciones anteriores. Uno de los valores mayores es que hace viable el uso de métodos estadísticos para el tratamiento de los datos recopilados, permitiendo transformar la información proveniente de la investigación en un lenguaje científicamente común.

Alcance del estudio: Descriptivo

Específicamente este proceso investigativo se centra en desarrollar un estudio esencialmente descriptivo, pues su objetivo es describir los principales factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés. Es precisamente este tipo de estudio el que permite, como su nombre lo indica, describir fenómenos, situaciones, contextos y eventos a investigar.

Adopta un perfil descriptivo en tanto dichos estudios buscan cifrar las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis (Danhke, 1989). Es decir, que no solo procuran características generales, sino especificar rasgos importantes de cualquier fenómeno que se

analice; permitiendo describir de manera profunda y fielmente las tendencias de un grupo o población.

Su valor radica fundamentalmente en las amplias posibilidades que ofrece para descubrir y prefigurar. De la misma manera en que ofrece la posibilidad de hacer predicciones aunque sean incipientes.

Diseño: No Experimental-Transaccional-Exploratorio

La investigación presente no busca manipular situación alguna sino que su objetivo consiste en medir una variable (factores riesgo y vulnerabilidad al estrés) a partir de una situación ya existente, no provocada. Como argumenta Kerlinger y Lee (2002) “en la investigación no experimental no es posible manipular las variables o asignar aleatoriamente a los participantes...” (Kerlinger y Lee, 2002; citado en Sampieri, et al.; 2006).

De esta forma el problema de investigación se estudia analizando cómo se comporta la muestra seleccionada ante una evaluación específica y no se provoca una realidad sino que se registra la realidad obtenida a través de los instrumentos de evaluación que se seleccionen.

Dentro de los diseños no experimentales se ha seleccionado el tipo transversal exploratorio. Esta selección se justifica en tanto la recogida de los datos se realiza en un momento puntual y específico, no extendido en el tiempo. Utilizado cuando la variable que se pretende estudiar es novedosa o poco estudiada, problemas de investigación nuevos o poco conocidos, como en el caso de la investigación presente.

Población y muestra

Se seleccionó intencionalmente la carrera de Licenciatura en Turismo atendiendo a la incidencia de estudiantes de esta especialidad con necesidades de orientación psicológica a través del Centro de Bienestar Universitario da Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas y estudiantes del Instituto Superior de Ciencias de la Educación, ISCED-Huambo, Angola atendiendo a la incidencia de estas problemáticas en los alumnos y al interés del investigador como miembro de la planta docente del centro y de la carrera.

La población está integrada por los 145 estudiantes de la carrera de Turismo de la UCLV y 158 estudiantes de la carrera de Psicología del ISCED-Huambo.

Criterios para la selección muestra

Se selecciona el tipo de muestreo no probabilístico, es decir, la investigación se lleva a cabo con participantes que se ajustan a criterios establecidos por el autor y no por la selección aleatoria de los mismos.

La mayor ventaja que representa la selección de una muestra dirigida, es que permite obtener información valiosa sobre la variable que se estudia sobre la base de una cuidadosa selección de los casos tipos. Para ello se establecieron rigurosos criterios de inclusión y exclusión para participar en la investigación, basado en la revisión de documentos oficiales, entrevistas, cuestionarios y encuestas sobre factores de riesgo, estilo de vida y en encuesta sobre vulnerabilidad.

Criterios de inclusión

- Estudiantes de 1ero y 3er año de la carrera de Licenciatura en Turismo de la UCLV, y de los mismos años académicos de la carrera de Psicología del ISCED-Huambo.
- Consentimiento informado: Transacción mediante al cual se le pide al sujeto su aprobación por escrito a participar en la misma. Constituye un modelo oficial donde se exponen los principales objetivos de la investigación, y se invita a formar parte de la muestra de investigación, asumiendo todos los principios éticos establecidos así como el respeto a su individualidad y la garantía de poder salir de la investigación si se siente inconforme.

Criterios de exclusión

- Estudiantes de ambas carreras que no cumplan con los requisitos de inclusión.
- Estudiantes que no deseen estar en la investigación.

Descripción de la muestra

- La muestra de la investigación quedó conformada por un total de 48 estudiantes cubanos de la carrera de Licenciatura en Turismo de la UCLV y 60 estudiantes angolanos de la carrera de Licenciatura en Psicología del ISCED-Huambo.

Como se aprecia en la (Tabla 2.1 y 2. 1.1) la muestra estuvo constituida por 48 jóvenes universitarios de la carrera de Licenciatura en Turismo de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas.

Tabla .2.1: Caracterización sociodemográfica de la muestra cubana según sexo.

SEXO		

GRUPO	FEMENINO	MASCULINO	TOTAL
CANTIDAD	34	14	48

Fuente: entrevista a profesores guías.

En la Tabla 2.1.1 se observa que la muestra estuvo constituida por 60 jóvenes universitarios del Instituto Superior de Ciencias de la Educación. En cuanto a la distribución por géneros la cantidad de mujeres fue de 28 y la de hombres de 32.

Tabla 2.1.1 Caracterización sociodemográfica de la muestra angolana según sexo.

GRUPO	SEXO		TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	
CANTIDAD	28	32	60

Fuente: encuesta aplicada.

En lo relativo a la distribución por edades (Tabla 2.2) se registran 26 estudiantes entre los 17 a 20 años. Entre las edades de 21 a 23 se encontraron 20 jóvenes universitarios y 2 con más de 24 años.

Tabla 2. 2: Caracterización sociodemográfica de la muestra cubana según la edad.

EDAD	RANGO DE EDAD			TOTAL
	17-20	21-24	< 24	
CANTIDAD	26	20	2	48

Fuente: entrevista a profesores guías.

En lo relativo a la distribución por edades (Tabla 2 .2.1) del total de la muestra

angolana hay 27 estudiantes en un rango de edad entre los 20 a 25 años. Entre las edades de 26 a 30 se encontraron 21 jóvenes universitarios. En las edades entre los 31 a 35 hay 6 estudiantes, entre 36 a 40 existen 5 alumnos, mientras que sólo 1 tiene más de 40 años.

Tabla 2. 2.1: Caracterización sociodemográfica de la muestra angolana según la edad.

EDAD	RANGO DE EDAD					TOTAL
	20-25	26-30	31-35	36-40	<40	
CANTIDAD	27	21	6	5	1	60

Fuente: encuesta aplicada.

Como muestra en la distribución según el año académico (Tabla 2. 3) 24 estudiantes son del primer año y también 24 estudiantes del tercer año.

Tabla 2.3: Caracterización sociodemográfica de la muestra cubana según el año académico.

AÑO ACADÉMICO	CANTIDAD DE ESTUDIANTES	PRIMER AÑO	TERCER AÑO
2011-2012	48	24	24

Fuente: entrevista a profesores guías

En la distribución por el año académico (Tabla 2 .3.1) se observa que 30 estudiantes son del primer año y 30 estudiantes del tercero año.

Tabla 2.3.1: Caracterización sociodemográfica de la muestra angolana según el

año académico.

AÑO ACADÉMICO	CANTIDAD DE ESTUDIANTES	PRIMER AÑO	TERCER AÑO
2011-2012	60	30	30

Fuente: encuesta aplicada.

En cuanto a la distribución por géneros (Tabla 2.4) la cantidad de mujeres fue de 17 en primer año y 17 en tercero año lo que comprende un total de 34 estudiantes. Por su parte los hombres están distribuidos 7 del primer año y 7 del tercero.

Tabla 2.4 Caracterización sociodemográfica de la muestra cubana según sexo y año académico.

AÑO CANTIDAD	SEXO		TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	
1 ^{ero} 24	17	7	24
3 ^{ro} 24	17	7	24

Fuente: entrevista a profesores guías.

En la Tabla 2.4.1 se observa que en la distribución por géneros la cantidad de mujeres fue de 12 en primer año y 16 en tercero año lo que comprende un total de 30 estudiantes. Por su parte los hombres se distribuyen 18 en el primer año y

14 del tercero para un total de 32 participantes masculinos.

Tabla 2.4.1 Caracterización sociodemográfica de la muestra angolana según sexo y año académico.

ANO CANTIDAD	SEXO		TOTAL
	FEMENINO	MASCULINO	
1 ^{ero} 30	12	18	30
3 ^{ro} 30	16	14	30

Fuente: encuesta aplicada.

En lo relativo a la distribución por edades según el año, en el primer año hay 23 alumnos en un rango de edad entre los 17 a 20 años (Tabla 2.5). Entre las edades de 21 a 23 se encontró sólo 1 joven universitario.

Tabla 2.5: Caracterización sociodemográfica de la muestra cubana según el año académico y la edad.

PRIMER AÑO CANTIDAD	RANGO DE EDAD			TOTAL
	17- 20	21-23	< 24	
23	1	0	0	24

Fuente: entrevista a profesores guías.

En la distribución por edades según el año en la muestra angolana, hay 20

alumnos en el rango de edad entre 20 y 25 años (Tabla 2.5.1). Entre las edades de 26 a 30 se encontró 7 jóvenes universitarios, en el rango entre 31 a 35 se encontró 2 estudiantes y por último 1 alumno de más 40 años.

Tabla 2.5.1: Caracterización sociodemográfica de la muestra angolana según el año académico y la edad.

PRIMER AÑO	RANGO DE EDAD					TOTAL
	20-25	26-30	31-35	36-40	<40	
CANTIDAD	20	7	2	0	1	30

Fuente: encuesta aplicada.

En la Tabla 2.6 se aprecia que hay 3 alumnos en el rango de edad entre los 17 a 20 años. Entre las edades de 21 a 23 se encontraron 18 jóvenes universitarios de la muestra del estudio y 3 participantes con más de 24 años.

Tabla 2.6: Caracterización sociodemográfica de la muestra según el año académico y la edad.

TERCER AÑO	RANGO DE EDAD			TOTAL
	17- 20	21-23	< 24	
CANTIDAD	3	18	3	24

Fuente: entrevista a profesores guías.

En lo relativo a la distribución por edades (Tabla 2.6.1) hay 7 alumnos de la muestra en un rango de edad entre los 20 a 25 años. Entre las edades de 26 a 30 se encontraron 14 jóvenes universitarios y entre 31 a 35 se registran 5

estudiantes. Finalmente hay 4 alumnos en el rango entre 36 a 40 años.

Tabla 2.6.1: Caracterización sociodemográfica de la muestra angolana según el año académico y la edad.

TERCER AÑO	RANGO DE EDAD					TOTAL
	20-25	26-30	31-35	36-40	<40	
CANTIDAD	7	14	5	4	0	30

Fuente: encuesta aplicada.

2.3. Definición operacional de variables.

Con el objetivo de describir los principales factores de riesgo de salud mental en los estudiantes universitarios, en la muestra estudiada se precisaron una serie de variables que teóricamente están asociadas al objeto de estudio.: variables sociodemográfica y variables psicológicas

Tabla 2.3.1: variables sociodemográfica de la muestra.

VARIABLES	INDICADORES
SOCIODEMOGRÁFICAS	
Sexo	-Femenino
	- Masculino
Edad	17- 20
	21- 25
	< 24
Año académico	- Primero
	-Tercero
País	- Cuba
	- Angola
Carrera	Licenciatura en Turismo
	Licenciatura en Psicología

Tabla 2.4. Variables psicológicas investigadas.

Tabla 2.4.1. Factores de riesgo.

Tabla 2.4.1. Estilos de vida.

VARIABLES PSICOLÓGICAS	INDICADORES
Factores de riesgo	Percepción del estado de salud
	Sueño (cantidad de horas, condiciones del sueño y horario)
	Hábitos tóxicos (tabaquismo, consumo de alcohol, consumo de drogas)
	Uso del tiempo de ocio y recreación
	Práctica de ejercicios
	Percepción de estrés
	Sexualidad (satisfacción, estabilidad, seguridad)

Tabla 2.4.2. Vulnerabilidad al Estrés

VARIABLES PSICOLÓGICAS	INDICADORES
VULNERABILIDAD AL ESTRÉS	Estilo de vida
	Apoyo social
	Exposición de sentimientos
	Valores y creencias

	Bienestar físico
--	------------------

Métodos y técnicas:

1. Entrevista a profesores guías. (Ver Anexo I).

Objetivos: explorar los criterios de los en profesores acerca de la labor educativa con los alumnos con factores de riesgo. En el caso de Angola, hay que señalar que no existe la implementación de esta figura educativa en el sistema de Educación Superior.

El análisis de los datos cualitativos aportados se realizó mediante el análisis de contenido.

2. Análisis documental (Proyecto Educativo). (Ver Anexo II).

Objetivo: Determinar si existen acciones encaminadas a la detección de los factores de riesgo y su prevención desde el proyecto educativo. Hay que aclarar que sólo se pudo acceder al proyecto educativo del 3er año de la carrera de Licenciatura en Turismo, ya que en la fecha de recogida de la información para la investigación, no se había concluido el proyecto del primer año, bajo la prerrogativa de tratarse del inicio de la formación profesional donde incluso existen unas primeras semanas de aprestamiento de los alumnos.

El análisis de los datos cualitativos aportados se realizó mediante el análisis de contenido.

En el caso de los estudiantes de Angola, hay que señalar que no existen tales disposiciones en la Educación Superior.

3. Encuesta de factores de riesgo de Osana Molerio Pérez (Ver Anexo III).

Objetivo: Identificar los principales factores de riesgo en las muestras estudiadas en la presente investigación.

Encuesta de factores de riesgo evalúa los siguientes indicadores:

INDICADORES	PREGUNTAS
Práctica de ejercicios (frecuencia y tipo de ejercicio)	5, 6 y 7
Hábitos tóxicos (tabaquismo)	8, 9, 10 y 11
Hábitos tóxicos (consumo de alcohol: frecuencia, tipo de bebida, edad de inicio)	12, 13, 14 y 15
Sueño	16, 17, 18, 19 y 20
Percepción de stress	21, 22 y 23

Calificación.

Para la calificación se diferenciaron las variables nominales de las ordinales; en el caso de las nominales se otorgaron etiquetas numéricas a las diferentes opciones para la cuantificación de su incidencia. En el caso de las variables ordinales se otorgaron puntuaciones gradificadas a las diferentes formas de expresión de las mismas para el conteo de frecuencia.

4. Encuesta de estilos de vida de Osana Molerio Pérez. (Ver Anexo IV).

Explorar los estilos de vida predominantes en los jóvenes universitarios.

Calificación.

Para la calificación se diferenciaron las variables nominales de las ordinales; en el caso de las nominales se otorgaron etiquetas numéricas a las diferentes opciones para la cuantificación de su incidencia. En el caso de las variables ordinales se otorgaron puntuaciones gradificadas a las diferentes formas de

expresión de las mismas para el conteo de frecuencia.

Los resultados de ambas encuestas fueron integrados en la base de datos atendiendo a la naturaleza y clasificación de los factores de riesgo.

El cuestionario de estilos de vida evalúa los siguientes indicadores:

INDICADORES	PREGUNTAS
Percepción del estado de salud	4
Sueño (cantidad de horas, condiciones del sueño y horario)	5, 6, 7, 8
Hábitos tóxicos (tabaquismo, consumo de alcohol, consumo de drogas)	8, 9, 10, 11
Uso del tiempo de ocio	12
Práctica de ejercicios	13
Percepción de estrés	14
Recreación	19
Sexualidad (satisfacción, estabilidad, vulnerabilidad)	14, 15, 16, 17, y 18

5. Test de vulnerabilidad al Estrés de L.H. Miller y a.D. Smith. (Ver Anexo V).

Objetivo: Valorar el grado de vulnerabilidad al estrés, e identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que puede estar incidiendo en su vulnerabilidad.

INDICADORES	PREGUNTA
Estilo de vida	1, 2, 5, 6, , 7, 8, 17, 19 y 20
Apoyo social	4, 11, 12, 13 y 16
Exposición de sentimientos	3 y 15
Valores y creencias	10
Bienestar físico	14

Clasificación e interpretación:

Aspectos cuantitativos:

Para obtener la puntuación total, se suman las puntuaciones de cada uno de los ítems y al resultado se le resta 20. Cualquier puntuación por encima de 30 indica que el sujeto es vulnerable al estrés.

Puntuación entre 50 y 75: seriamente vulnerable al estrés.

Puntuación por encima de 75: extremadamente vulnerable al estrés.

Procesamiento de la información recogida.

Los datos fueron vaciados en el SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) y procesados en el Centro de Estudios de Informática de la Universidad Central "Marta Abreu" de Las Villas, en una computadora CENTRINO DUO.

Para facilitar la comprensión del análisis, el mismo se divide en dos partes:

1. Análisis univariado de las variables generales y los posibles factores de riesgo e indicadores de vulnerabilidad al estrés entre los estudiantes de las dos carreras.
2. Análisis multivariado con pretensiones de encontrar funciones integrales de riesgo para toda la muestra.

En la primera parte se utiliza análisis descriptivo de datos con tablas de contingencia en el caso de variables nominales y con pruebas de Mann-Whitney cuando se quiere comparación entre variables ordinales. Se incorporan gráficos que ayudan a visualizar los resultados. Esta primera parte pretende adquirir una idea de cuánto pueden diferir los estudiantes de las dos carreras desde el punto de vista de los posibles factores de riesgo.

En la segunda parte se emprende un análisis multivariado “original” en el sentido de que no se disponen “a priori” de clasificaciones de la vulnerabilidad al estrés de todos los datos de la muestra. La prueba psicológica fue apenas aplicada a los estudiantes de Turismo, no así a los estudiantes de Psicología. Esta decisión obedece a factores de asequibilidad de la muestra angolana, ya que sólo se determinó aplicar el inventario de vulnerabilidad después de analizar los resultados asociados a los factores de riesgo predominantes en los cuales emerge como factor de riesgo principal el estrés ante el estudio.

Desde el punto de vista del Diseño de la Investigación, esto sugirió encontrar entonces una ecuación de regresión logística que ajustara suficientemente bien a los datos de la muestra de Turismo donde se tienen los valores de vulnerabilidad, medidos por los tests, y que entonces pueda ser utilizada para pronosticar la vulnerabilidad no medida, previamente, en los casos de Psicología.

Para facilitar este análisis multivariado, la variable que expresa la vulnerabilidad al estrés se dicotomiza en una forma racional y se enfrenta el

problema del pronóstico de la probabilidad de vulnerabilidad cuando se tienen los datos en el caso de Turismo, y luego, se extienden a los datos de Psicología. –Ello es rigurosamente tratado.

Los estudios integrales (multivariados) de factores de riesgo, requieren no solo el análisis conjunto de varias variables y sus correlaciones, sino también de sus posibles interacciones, que pueden ilustrar cómo algunas variables pueden modificar (acentuando o aminorando) el efecto de otras.

CAPÍTULO III - ANÁLISIS DE LOS RESULTADOS

Análisis de los resultados

Para el análisis de los resultados se asume la siguiente lógica:

- Resultados del procesamiento estadístico. Tal como se explicó en materiales y métodos el procesamiento estadístico se divide para su claridad en dos partes:
 1. Análisis univariado de las variables generales y los posibles factores de riesgo de vulnerabilidad al estrés entre los estudiantes de las dos carreras.
 2. Análisis multivariado con pretensiones de encontrar funciones integrales de riesgo.
- Resultados del análisis de la entrevista a los profesores guías.
- Resultados del análisis documental del proyecto educativo de uno de los grupos de la muestra cubana estudiados.

Análisis univariado de las variables generales y los posibles factores de riesgo y de vulnerabilidad al estrés entre los estudiantes de ambas carreras.

1. Variables sociodemográficas.

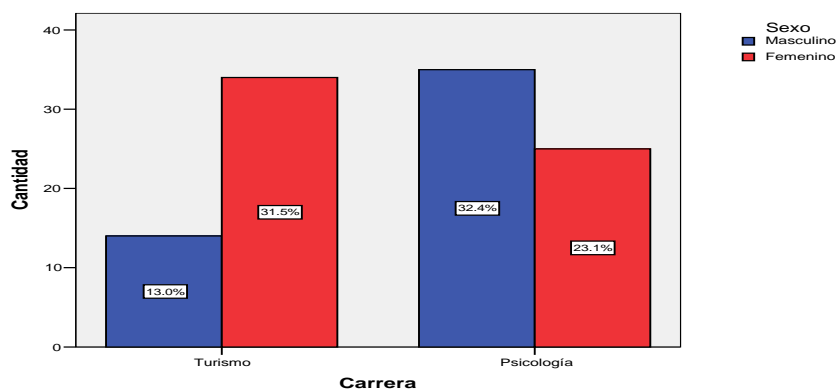
En la Tabla 1 (ver anexo 1) se caracteriza la muestra por sexo, carreras y años de estudio. Desde el punto de vista del sexo, se observa que la muestra en general está bastante equilibrada ya que el 54,6% son mujeres y el 45,4% son hombres.

Sin embargo, al analizar por carreras se aprecia que en Turismo hay un predominio mujeres (70,8%) mientras que en Psicología hay una ligera mayoría de varones (58,3%). Según el test exacto de Fisher esta desproporción es altamente significativa (significación 0,003 menor que 0,01).

A los efectos de la muestra general el balance por sexos no afecta los análisis correspondientes ya que la cantidad de casos en Turismo (48) es bastante menor que el Psicología (60).

Gráfico 1

Distribución de la muestra por sexo



En el gráfico 1 se ilustran los datos de la distribución por sexo en cada carrera, pero los porcentajes presentados se refieren a la muestra total, en la que la diferencia entre ambos sexos no es significativa, aspecto a considerar en el resto de los análisis.

En la tabla inferior del anexo 1, se presenta la distribución de los alumnos atendiendo al sexo, por años de estudio (1ro. y 3ro.) y se incluyen ambas carreras. Se observa una tendencia bastante equilibrada de la cantidad de hombres y mujeres entre los dos años de cada carrera.

Caracterización de la muestra según la edad, carrera y años de estudio.

En la tabla 2 se aprecia que para la muestra general, la edad media en primer año es de 22 años y en tercer año es de 25 años. Estas cifras son menores en Turismo con relación a Psicología, estos datos se reflejan además en las diferencias en los valores mínimos y máximos en ambas carreras y años y se ilustra en los gráficos de barras correspondientes (ver anexo 2). Los resultados del test de Mann-Whitney refleja que los rangos medios de la edad en Psicología son significativamente superiores a los de Turismo (significación $0,000 < 0,01$). Lógicamente, son superiores también en 3er año respecto al 1ro.

El comportamiento de estos datos obedece al parecer a las diferencias contextuales en relación al ingreso a la Educación Superior entre Cuba y Angola, en este último el acceso a la universidad resulta más difícil, lo que provoca que muchos de los estudiantes antes de conseguirlo ya han tenido una historia laboral. A ello se suma la propia historia del desarrollo de la Educación Superior en este país, la cual puede ser considerada en plena fase de desarrollo en la actualidad.

1. Variables psicológicas.

2.1. Con relación al estado de salud.

Tabla 3. Sobre el estado de salud.

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Estado de salud	Muy sano	Cantidad	4	5	9
		% de la Carrera	8,3%	8,3%	8,3%
	Sano en general	Cantidad	36	11	47
		% de la Carrera	75,0%	18,3%	43,5%
	A veces enfermo	Cantidad	7	37	44
		% de la Carrera	14,6%	61,7%	40,7%
	Enfermo en general	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
	Casi siempre enfermo	Cantidad		1	1
		% de la Carrera		1,7%	,9%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

La Tabla 3 muestra la evaluación del estado de salud por los estudiantes de ambas carreras y se revelan diferencias altamente significativas entre ambas carreras (significación del test de Mann-Whitney 0,000).

En la tabla de contingencia puede observarse que en los grupos de Turismo predominan las evaluaciones correspondientes a sano o muy sano, mientras que en los de Psicología predominan casos que se confiesan a veces sentirse enfermos, enfermos en general y hay un caso que se siente casi siempre enfermo. De manera general los datos hablan a favor de una mejor percepción de salud en los estudiantes cubanos.

2.2. Con relación al descanso y tiempo, horario y duración del sueño.

En la primera subtabla de la Tabla 4 se establecen comparaciones entre el descanso y la satisfacción que muestran los estudiantes con el número de horas que duermen. Las diferencias entre las carreras son significativas (significación del test de Mann-Whitney 0,024 menor que 0,05) a favor de Turismo.

Tabla 4. Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme. Condiciones para el descanso.

Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme	Casi siempre	Cantidad	11	8	19
		% de la Carrera	22,9%	13,3%	17,6%
	Frecuentemente	Cantidad	11	6	17
		% de la Carrera	22,9%	10,0%	15,7%
	A veces	Cantidad	21	36	57
		% de la Carrera	43,8%	60,0%	52,8%
	Casi nunca	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
	Nunca	Cantidad	2	7	9
		% de la Carrera	4,2%	11,7%	8,3%
Total		Cantidad	48	60	108
		% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%

Las últimas dos subtablas de la Tabla 4 (ver anexo 4) muestran la evaluación de las condiciones para el descanso y, también los resultados de Turismo son más favorables como se evidencia en las celdas de la tabla de contingencia, las diferencias de los rangos medios resultan altamente significativas (significación 0,000).

Condiciones para el descanso * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Condiciones para el descanso	Casi siempre	Cantidad	15	5	20
		% de la Carrera	31,3%	8,3%	18,5%
	Frecuentemente	Cantidad	16	10	26
		% de la Carrera	33,3%	16,7%	24,1%
	A veces	Cantidad	12	35	47
		% de la Carrera	25,0%	58,3%	43,5%
	Casi nunca	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
	Nunca	Cantidad	2	7	9
		% de la Carrera	4,2%	11,7%	8,3%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Las respuestas a las preguntas sobre el horario y duración del sueño aparecen en la Tabla 5 (ver anexo 5).

En las dos primeras subtablas se compara el horario del sueño con la pregunta de si se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios. Las respuestas tienden a ser más positivas en los estudiantes de Turismo. Por el contrario los de Psicología manifiestan mucho más frecuentemente que solo lo logran a veces y varios casi nunca o nunca. La diferencia de los rangos medios es altamente significativa. Las dos subtablas inferiores comparan la duración del sueño con la pregunta de si duerme al menos 7 horas diarias. La situación es completamente análoga a la anterior y la desventaja de los estudiantes de Psicología sigue siendo altamente significativa.

Tabla 5. Horario y duración del sueño.

Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios	Casi siempre	Cantidad	20		20
		% de la Carrera	41,7%		18,5%
	Frecuentemente	Cantidad	12	14	26
		% de la Carrera	25,0%	23,3%	24,1%
	A veces	Cantidad	14	34	48
		% de la Carrera	29,2%	56,7%	44,4%
	Casi nunca	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
	Nunca	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Duerme al menos 7 horas diarias * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Duerme al menos 7 horas diarias	Casi siempre	Cantidad	27	12	39
		% de la Carrera	56,3%	20,0%	36,1%
	Frecuentemente	Cantidad	10	10	20
		% de la Carrera	20,8%	16,7%	18,5%
	A veces	Cantidad	6	29	35
		% de la Carrera	12,5%	48,3%	32,4%
	Casi nunca	Cantidad	4	3	7
		% de la Carrera	8,3%	5,0%	6,5%
	Nunca	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

De manera general, se observa una situación más favorable en los estudiantes de Turismo con relación al descanso y el sueño. La importancia de sueño en el estado general del sujeto, su importancia para mantener el bienestar y el desempeño general durante el día, así como la estabilidad emocional, teóricamente ha sido demostrada en diversos estudios. Como plantea Suzaidy (2008) el sueño restaura los niveles normales de actividad y el equilibrio normal entre las partes del sistema nervioso parasimpático.

1.3. Con relación a la presencia de hábitos tóxicos.

La Tabla 6 compara la presencia e intensidad de posibles hábitos tóxicos, relacionados con el consumo de cigarrillos, alcohol y otras drogas.

Tabla 6. Hábitos tóxicos de fumar

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Hábito de fumar	Nunca lo ha probado	Cantidad	42	48	90
		% de la Carrera	87,5%	80,0%	83,3%
	Fumó en el pasado, pero no ahora	Cantidad	5	10	15
		% de la Carrera	10,4%	16,7%	13,9%
	Fuma menos de 5 cigarrillos diarios	Cantidad		2	2
		% de la Carrera		3,3%	1,9%
	Fuma 10 - 20 cigarrillos al día	Cantidad	1		1
		% de la Carrera	2,1%		,9%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Respecto al hábito de fumar, en ambas carreras priman los casos que responden que nunca la han probado o que fumaron en el pasado pero no ahora.

De los 3 fumadores registrados, 2 son de Psicología y manifiestan que fuman menos de 5 cigarrillos diarios y uno solo 1 de Turismo que expresa fumar con mayor intensidad. El test de Mann-Whitney no encuentra diferencias significativas (significación 0,357 mayor que 0,05) entre ambas carreras.

Tabla 6. Hábito de ingerir bebidas alcohólicas o consumir drogas.

Hábito de ingerir bebidas alcohólicas * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Hábito de ingerir bebidas alcohólicas	Nunca ha bebido alcohol y no piensa hacerlo más adelante	Cantidad	14	31	45
		% de la Carrera	29,2%	51,7%	41,7%
	Nunca ha bebido, pero intenta hacerlo más adelante	Cantidad	1	3 ^a	4
		% de la Carrera	2,1%	5,0%	3,7%
	Si, bebe algunas veces	Cantidad	31	25	56
		% de la Carrera	64,6%	41,7%	51,9%
	Si, bebe bastante	Cantidad	2	1	3
		% de la Carrera	4,2%	1,7%	2,8%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Respecto a las drogas hay solo 3 casos de Psicología que manifiestan que nunca la han consumido pero que intengan hacerlo más adelante

Respecto a la ingestión de bebidas alcohólicas en Psicología predominan los que manifiestan que nunca lo han hecho (56,7%). Hay un 41,7% que confiesa beber algunas veces, pero el porcentaje en turismo que expresa esto es mayor (64,6%). Entonces desde el punto de vista de la ingestión de alcohol, los grupos de Psicología tienen una situación más favorable (significación de Mann-Whitney 0,010 menor que 0,05).

Entre los encuestados no hay ningún caso que refiera ingerir drogas y sólo en tres estudiantes de psicología se adopta la respuesta de que piensa hacerlo más adelante. Esta diferencia no es por supuesto significativa.

En resumen, se observa presencia de ingestión de bebidas alcohólica en ambos grupos que el hábito de fumar.

1.4. Con relación a los hábitos de ver la televisión y de hacer ejercicios físicos.

En la Tabla 7 se revela que el hábito de ver la televisión y la cantidad de horas dedicadas a esta actividad es reducido en ambos grupos: en general 44,4% no la ve o la ve 4 horas o menos a la semana y 34,3% la ve de 5 a 10 horas semanalmente. Sin embargo, estos porcentajes son particularmente más acentuados en Psicología. En Turismo hay más casos que la ven 10 o más horas en la semana, lo que determina diferencias significativas (significación 0,025).

Tabla 7. Hábito de ver la televisión.

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Horas que dedica a ver la televisión	4 horas o menos a la semana o en general no la veo	Cantidad	16	32	48
		% de la Carrera	33,3%	53,3%	44,4%
	5 a 10 horas a la hora a la semana	Cantidad	18	19	37
		% de la Carrera	37,5%	31,7%	34,3%
	Entre 10 y 14 horas a la semana	Cantidad	6	3	9
		% de la Carrera	12,5%	5,0%	8,3%
	Entre 15 y 21 horas a la semana	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
	Más de 21 horas a la semana	Cantidad	5	3	8
		% de la Carrera	10,4%	5,0%	7,4%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Tabla 7. Hábito de practicar ejercicios.

Hábitos de ejercicio físico intenso por lo menos de 20 minutos * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Hábitos de ejercicio físico intenso por lo menos de 20 minutos	Una o más veces a la semana	Cantidad	24	26	50
		% de Carrera	50,0%	43,3%	46,3%
	Una vez cada 2 semanas	Cantidad	4	1	5
		% de Carrera	8,3%	1,7%	4,6%
	Una vez cada 3 semanas	Cantidad	4	5	9
		% de Carrera	8,3%	8,3%	8,3%
	Una vez al mes	Cantidad	4	12	16
		% de Carrera	8,3%	20,0%	14,8%
	Menos de una vez al mes	Cantidad	12	16	28
		% de Carrera	25,0%	26,7%	25,9%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Respecto a la realización de ejercicios físicos el 46,3% de la muestra general manifiesta practicarlos una o más veces semanalmente y hay menos casos que lo practican con menos frecuencia. El test de Mann-Whitney no refleja diferencias significativas entre las carreras (significación 0,401) y se evidencia una tendencia hacia la práctica sistemática de esta actividad. Según la Parriere, 1994; Mackinnon, 1994 al practicar ejercicio se disminuyen los estados afectivos negativos, aumenta la liberación de opioides endógenos, se reduce la activación del eje hipotalámico-hipofisiario-adrenal y mejora la inmunidad, por lo cual pudiera esperarse un cuadro contrario ante estados de sedentarismo.

a. Con relación al tiempo dedicado a la recreación personal y disfrute de la sexualidad

Tabla 8. Tiempo que dedica a la recreación personal.

Tiempo que dedica a la recreación personal * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Tiempo que dedica a la recreación personal	4 horas o menos a la semana	Cantidad	12	36	48
		% de Carrera	25,0%	60,0%	44,4%
	5 a 10 horas a la semana	Cantidad	18	16	34
		% de Carrera	37,5%	26,7%	31,5%
	Entre 10 y 14 horas a la semana	Cantidad	11	4	15
		% de Carrera	22,9%	6,7%	13,9%
	Entre 15 y 21 horas a la semana	Cantidad	3	1	4
		% de Carrera	6,3%	1,7%	3,7%
	Más de 21 horas a la semana	Cantidad	4	3	7
		% de Carrera	8,3%	5,0%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Como se observa en la tabla 8 predominan en ambas carreras bajos niveles de recreación desde el punto de vista del tiempo, pero en Psicología de forma más acentuada, lo que determina diferencias altamente significativas (significación menor que 0,01). Sevilla (2012), encontró que las actividades recreativas tienen la función de servir como antídoto contra las rutinas que se dan en el ámbito laboral y familiar. Proporcionan, dentro de ciertos límites, oportunidades para que la gente viva las experiencias emocionales que están excluidas de los otros ámbitos. Se trata de actividades que conllevan un des-control controlado de las restricciones impuestas a las emociones. Estas permiten relajarse públicamente y con el beneplácito social, además de que son actividades públicas diseñadas para el goce.

Armas, Y.O., Martínez, F.R. y Pérez, L.B.(2010) plantean que lo que ocurre principalmente en el tiempo libre; es voluntario la persona lo elige sin compulsión de imaginación; la recreación provee goce y placer; ofrece satisfacción inmediata y directa; se expresa en forma espontánea y original; ofrece oportunidad de auto-expresión y de ella extrae la diversión; le da la oportunidad al individuo de manifestar su creatividad; provee un cambio de ritmo de la vida cotidiana ; la recreación es sana, constructiva y socialmente aceptable.

Tabla 8. Disfrute de la sexualidad.

Tiempo que dedica a la recreación personal * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Tiempo que dedica a la recreación personal	4 horas o menos a la semana	Cantidad	12	36	48
		% de Carrera	25,0%	60,0%	44,4%
	5 a 10 horas a la semana	Cantidad	18	16	34
		% de Carrera	37,5%	26,7%	31,5%
	Entre 10 y 14 horas a la semana	Cantidad	11	4	15
		% de Carrera	22,9%	6,7%	13,9%
	Entre 15 y 21 horas a la semana	Cantidad	3	1	4
		% de Carrera	6,3%	1,7%	3,7%
	Más de 21 horas a la semana	Cantidad	4	3	7
		% de Carrera	8,3%	5,0%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

En relación con el disfrute de la sexualidad, la mayoría responde que la disfruta plenamente o bastante, especialmente en los grupos de Turismo. En los casos de Psicología la alternativa que más se repite es disfrutarlo plenamente algunas veces. La diferencia entre las carreras resulta altamente significativa (significación 0,000).

Tabla 9. Relaciones de pareja y seguridad sexual.

Relaciones de pareja * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Relaciones de pareja	Son estables	Cantidad	30	32	62
		% de la Carrera	62,5%	53,3%	57,4%
	Han sido bastante estables	Cantidad	4	6	10
		% de la Carrera	8,3%	10,0%	9,3%
	Estables algunas veces	Cantidad	6	11	17
		% de la Carrera	12,5%	18,3%	15,7%
	Han sido estables pero en el pasado	Cantidad	5	8	13
		% de la Carrera	10,4%	13,3%	12,0%
	Nunca han sido estables	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

La Tabla 9 complementa la anterior precisando los niveles de estabilidad y de seguridad sexual en las relaciones de los estudiantes con sus parejas. En ambas carreras predominan los casos en que expresan que sus relaciones

sexuales son estables o bastante estables (alrededor del 66,7%) aunque hay un 15,7% que manifiestan que la estabilidad ha sido algunas veces y menos casos con situación más desfavorable. El test de Mann-Whitney no encuentra diferencias entre Turismo y Psicología (significación 0,418 mayor que 0,05).

Desde el punto de vista de la seguridad en la relaciones, un 67,6% manifiesta que son seguras y un 9,3% manifiesta que son bastante seguras; pero estas situaciones favorables son ligeramente más acentuadas en Turismo que en Psicología. En esta última hay más casos que expresan solo seguridad algunas veces, que solo lo fueron en el pasado e incluso hay dos casos que confiesan que nunca han sido seguras. El test de Mann-Whitney encuentra que la ventaja de Turismo es medianamente significativa (significación 0,093, no menor que 0,05, pero al menos menor que 0,10) en relación a la seguridad en las relaciones sexuales. El problema de la sexualidad durante la adolescencia en su segundo estadio y en particular en jóvenes universitarios, ha sido estudiado por diferentes autores, Quintana, M., Méndez, L. R. y George, K. S. (2009), plantea que los estudiantes universitarios con conducta sexual inestable expresan marcadas necesidades de afecto y comprensión que no logran satisfacción en la relación de pareja, lo cual genera en ellos una actitud de no compromiso y responsabilidad en el establecimiento de las mismas.

2.9. Con relación al estrés.

Según la autoevaluación de los estudiantes sobre la frecuencia con que aparece el estrés en ellos, en ambas carreras hay un alto porcentaje de estudiantes que sienten estrés al menos una vez al día.

Tabla 10. Resumen sobre frecuencia de estrés en la universidad.

Siente estrés en la universidad * Carrera

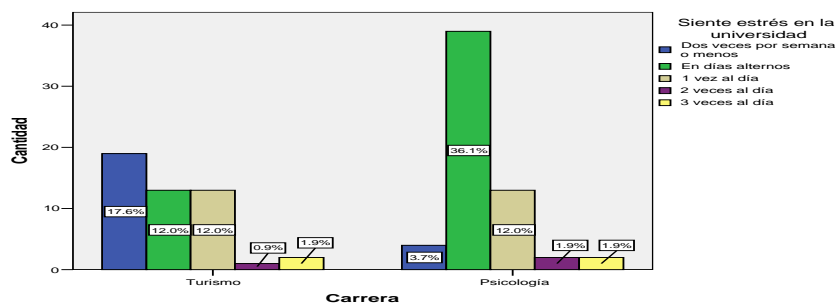
			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Siente estrés en la universidad	Dos veces por semana o menos	Cantidad	19	4	23
		% de la Carrera	39,6%	6,7%	21,3%
	En días alternos	Cantidad	13	39	52
		% de la Carrera	27,1%	65,0%	48,1%
	1 vez al día	Cantidad	13	13	26
		% de la Carrera	27,1%	21,7%	24,1%
	2 veces al día	Cantidad	1	2	3
		% de la Carrera	2,1%	3,3%	2,8%
	3 veces al día	Cantidad	2	2	4
		% de la Carrera	4,2%	3,3%	3,7%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

En Turismo hay mayores porcentajes de estudiantes que lo sienten a lo sumo dos veces por semana (39,6%) mientras que esta respuesta es dada solo por el 6,7% en la carrera de Psicología, donde la moda es sentirlo en días alternos o diariamente. Así, Turismo muestra una situación ligeramente más favorable que se comprueba con los rangos medios de Mann-Whitney que se diferencian de manera medianamente significativa (significación 0,066, no menor que 0,05 pero menor que 0,10).

El gráfico de barras ayuda a visualizar este resultado.

Gráfico 3.

Manifestaciones del estrés en la universidad en ambas carreras.



Estudios anteriores de Nieves, Z., Pérez, M. y Noda, D (2009), revelaron el predominio del estrés ante el estudio como principal factor de riesgo en estudiantes de primer año de la carrera de Informática de la Universidad Central “Marta Abreu” de Las Villas. Los resultados, de la presente investigación igual reflejan la presencia de estrés en los estudiantes universitarios.

Integrando los resultados hasta aquí analizados, se puede concluir de manera parcial que si bien se registran diferencias (no siempre significativas) en relación a las variables evaluadas, de manera general, existe un balance entre las expresiones positivas y negativas de las mismas en ambas carreras que estadísticamente apuntan hacia el riesgo general de vulnerabilidad al estrés en toda la muestra.

Análisis multivariado con pretensiones de encontrar funciones integrales de riesgo

Tal como se explicó en el capítulo II del presente informe, no fue posible aplicar el cuestionario de vulnerabilidad al estrés a la muestra angolana, ahora, considerando los datos analizados anteriormente en los cuales se revela un comportamiento balanceado de los factores de riesgo en ambas carreras, se procedió a un análisis dicotómico de la vulnerabilidad al estrés en los grupos de Turismo (Vulnerable-No vulnerables) con vistas a emprender una regresión logística.

La dicotomización se hizo de la siguiente forma:

- Los casos reportados por las pruebas psicológicas como “No vulnerables” se recodificaron con el valor 0 (No vulnerable)
- Los casos reportados por las pruebas psicológicas como “Vulnerables” o “Seriamente Vulnerables” se recodificaron” con el valor 1 (Vulnerables). Se aclara que no había casos reportados con Vulnerabilidad extrema.

De los 48 estudiantes de los grupos de Turismo, 15 resultaron No vulnerables y 33 Vulnerables.

Se emprende entonces la regresión logística binaria con esos 48 estudiantes de esta carrera. Los resultados de dicho procesamiento aparecen en la Tabla 11 (ver anexo11) que demuestra en primer lugar que la prueba “omnibus” sobre los coeficientes del modelo es altamente significativa (significación 0,000) y también los valores de la verosimilitud y los R cuadrado son satisfactorios.

En la tercera subtabla se muestra la capacidad de predicción de la regresión logística. De los 15 considerados no vulnerables de acuerdo a los tests

psicológicos, la regresión logística clasifica bien en 10 casos para un 66,7% y se equivoca en 5, como falsos no vulnerables. De los 33 estudiantes de turismo considerados como vulnerables a partir de las pruebas aplicadas, 30 (90,9%) son declarados como tales y sólo hay 3 falsos vulnerables. En general se clasifican bien 40 de los 48 casos (suma de los 10 verdaderos no vulnerables y 30 de los vulnerables). Esto representa una exactitud del pronóstico del 83,3%.

De acuerdo a esta regresión logística y los coeficientes obtenidos y revelados en la última subtabla de la Tabla 11, la probabilidad, llamémosla “p” de ser vulnerable al estrés de cada uno de los estudiantes de los grupos de Turismo puede ser bien estimada, con un 83,3% de exactitud por la fórmula:

$$p = \frac{1}{1 + e^{-(b_0 + b_1 * F_1 + b_2 * F_2 + b_3 * F_3 + b_4 * F_4)}}$$

$$= \frac{1}{1 + e^{-(2,993 - 1,93 * F_1 - 1,175 * F_2 + 2,337 * F_3 + 0,813 * F_4)}}$$

o el riesgo relativo de vulnerabilidad al estrés de cada estudiante a través de las exponenciales de los coeficientes:

$$\frac{p}{1 - p} = e^{b_0} * (e^{b_1})^{F_1} * (e^{b_2})^{F_2} * (e^{b_3})^{F_3} * (e^{b_4})^{F_4}$$

$$= 18,901 * (0,145)^{F_1} * (0,309)^{F_2} * (10,348)^{F_3} * (2,254)^{F_4}$$

Para la evaluación de estas fórmulas ante casos conocidos (comprobación) o nuevos casos (predicción), es importante definir cuáles son los factores de riesgo involucrados y como estaban operacionalizados como variables:

F1= Año de estudios (1: Primero 3: Tercero)

F2= Se acuesta y levanta a la misma hora (1: Casi siempre 2: Frecuentemente 3: A veces: 4: Casi nunca 5: Nunca)

F3= Duerme al menos 7 horas diarias (Se codifica de la misma forma que F2)

F4= Horas que dedica a ver la TV (1: 4 horas o menos a la semana o en general no la ve 2: 5-10 horas/semana 3: 10-14 hs/sem 4: 15-21 hs/sem 5: > 21 horas semanales)

Ahora, la fórmula para p se evalúa para todos los estudiantes de Turismo y también de Psicología y se obtiene una probabilidad (entre 0 y 1) de ser vulnerable al estrés. Si esta probabilidad es mayor o igual que 0,5 se clasifica como vulnerable (1) y si es menor que 0,5 se clasifica como no vulnerable (0). Los resultados aparecen en la Tabla 12.

Tabla 12. Pronóstico de vulnerabilidad al estrés para el grupo de Psicología y comparación con Turismo.

Grupo pronosticado * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Grupo pronosticado	No vulnerable	Cantidad	13	15	28
		% de la Carrera	27,1%	25,0%	25,9%
	Vulnerable	Cantidad	35	45	80
		% de la Carrera	72,9%	75,0%	74,1%
Total	Cantidad		48	60	108
	% de la Carrera		100,0%	100,0%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,828

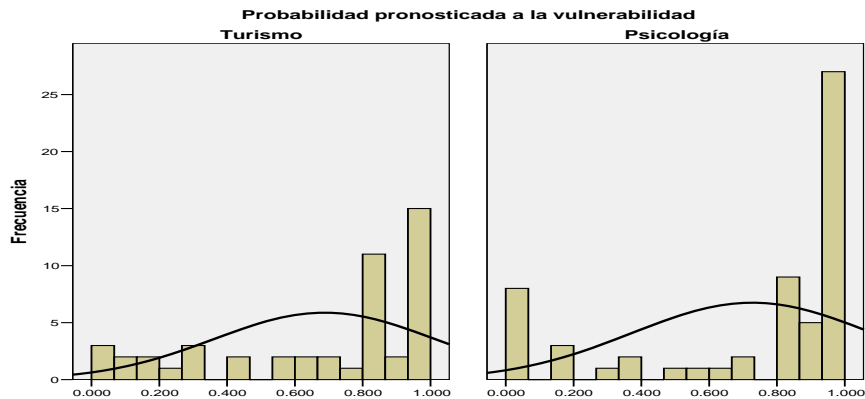
Se ratifica en particular que entre los estudiantes de Turismo aparecen 13 pronosticados como no vulnerables (sabiendo que entre ellos hay 3 falsos no vulnerables) y 35 vulnerables (que incluyen 5 falsos vulnerables). Pero lo importante es que ahora se tiene este pronóstico también para los estudiantes de Psicología donde resultan 15 no vulnerables y 45 vulnerables. La proporción de vulnerables – no vulnerables es similar en ambas carreras, como muestra el test de Fisher (significación 0,028). En una tendencia alta a la vulnerabilidad al estrés.

Estadísticas descriptivas de la probabilidad pronosticada de vulnerabilidad al estrés por carreras

	Carrera	N	Media	Desv. Est.	Mediana	Mínimo	Máximo
Probabilidad pronosticada a la vulnerabilidad	Turismo	48	,687	,326	,812	,017	1,000
	Psicología	60	,727	,355	,896	,012	1,000
	Total	108	,710	,341	,859	,012	1,000

La segunda subtabla de la Tabla 12 muestra las estadísticas descriptivas de la probabilidad predicha por la fórmula de p en ambas carreras. Puede verse que la media y la mediana en Psicología parecen ligeramente mayores, pero los gráficos 4 y 5 muestran histogramas bastante similares y el test de Mann-Whitney no encuentra diferencias significativas entre las dos carreras (significación 0,335 mayor que 0,05).

Gráficos 4 y 5: Pronóstico de vulnerabilidad al estrés para el grupo de Psicología y comparación con Turismo.



En la Tabla 13 se compara el comportamiento de los 4 factores que aparecieron en la regresión logística entre los vulnerables y no vulnerables en general.

Tabla 13. Principales factores de riesgo detectados por la regresión logística.

			Grupo pronosticado		Total
			No vulnerable	Vulnerable	
Año de estudios	1ro.	Cantidad	2	52	54
		% del Año de estudios	3,7%	96,3%	100,0%
	3ro.	Cantidad	26	28	54
		% del Año de estudios	48,1%	51,9%	100,0%
Total		Cantidad	28	80	108
		% del Año de estudios	25,9%	74,1%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,000

Véase que entre los estudiantes de primer año, el porcentaje de vulnerables alcanza el 96,3% mientras que entre los estudiantes de tercer año se reduce al 51,9%, lo cual podría esperarse, por un proceso de adaptación a la universidad como una situación social de desarrollo, a la que el estudiante de

primer año debe insertarse y aprender a manejar las nuevas exigencias, oportunidades y amenazas para su educación, crecimiento y salud mental. Esta desproporción es altamente significativa y no es de extrañar que sea esta una de las variables principales en la regresión logística.

Las otras tres variables que aparecen en la regresión tienen un carácter ordinal y en la tabla segunda de la Tabla 13 (ver anexo 13), se comparan vulnerables y no vulnerables utilizando sendos tests de Mann-Whitney.

La variable que expresa si se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios presenta rangos promedios similares en vulnerables y no vulnerables (significación 0,605). También la variable que expresa el tiempo que dedica a ver la televisión presenta rangos promedios bastante similares (significación 0,117).

Sin embargo la variable que expresa si duerme al menos 7 horas diarias presenta rangos promedios muchos mayores en los vulnerables (diferencia altamente significativa con los no vulnerables). Ella se detalla en la tabla de contingencia inferior. Estos resultados ratifican la importancia del número de horas diarias de sueño para la salud mental.

En efecto entre los no vulnerables predominan los casos con valores menores de esta variable (casi siempre, frecuentemente) mientras que entre los vulnerables predominan los casos que logran dormir al menos 7 horas, solo a veces y hay 14 casos que no logran casi nunca o nunca.

Tabla 13. Principales factores de riesgo detectados por la regresión logística.

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Grupo pronosticado	N	Rango medio	Suma de rangos
Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios	No vulnerable	28	57.02	1596.50
	Vulnerable	80	53.62	4289.50
	Total	108		
Duerme al menos 7 horas diarias	No vulnerable	28	30.32	849.00
	Vulnerable	80	62.96	5037.00
	Total	108		
Horas que dedica a ver la televisión	No vulnerable	28	47.04	1317.00
	Vulnerable	80	57.11	4569.00
	Total	108		

Sig. exacta de los tres test de Mann-Whitney: 0,605 0,000 y 0,117 respectivamente

La Tabla 14 (ver anexo 14) resume las correlaciones no paramétricas por pares de variables posiblemente predictivas. En cada celda se muestra el valor del coeficiente de correlación Tau-b de Kendall y su significación.

Como se explica en el pie de la tabla se marcan con ** las correlaciones que son altamente significativas (significaciones menores que 0,01) y con * las que son significativas (significaciones menores que 0,05).

Son 4 las variables que finalmente entraron en la ecuación: años de estudios; tiempo que dedica a ver televisión; el número de horas que duermen; si se acuesta y se levanta a la misma hora.

Resulta interesante que estas variables son bastante independientes entre sí. En particular el año de estudios no correlaciona con ninguna de las otras tres. Tampoco el tiempo que dedica a ver la televisión correlaciona con las restantes tres. Sólo existe una correlación significativa entre la variable que

expresa si duerme al menos 7 horas diarias y la variable que expresa si se acuesta y levanta a la misma hora.

Pero si se regresa a la Tabla 11 puede observarse que los coeficientes de estas variables tienen signo contrario (2,337 y -1,175) y sus exponenciales ($10,348 >> 1$ y $0,309 << 1$) denotan que ellas son factores de riesgo y protector respectivamente. En otras palabras, no dormir al menos 7 horas diarias es un riesgo a la vulnerabilidad del estrés muy alto; pero si al menos se acuesta y se levanta a la misma hora diariamente, este riesgo se atenúa.

Para completar la interpretación de los coeficientes de la ecuación de regresión, a la luz de estas correlaciones, véase en la Tabla 11 (anexo11) que los años de estudio tienen un coeficiente de regresión negativo (-1,930) y una exponencial $0,145 << 1$ que denota protección porque en la medida que el año de estudios es mayor, la vulnerabilidad al estrés disminuye. Por su parte el tiempo que se dedica a ver la televisión tiene un coeficiente positivo (0,813) y una exponencial 2,254, que determina un riesgo, pues en la medida que se excede el número de horas de ver la televisión, incrementa la vulnerabilidad al estrés. Estas dos variables actúan con independencia de las dos relativas al sueño, como se muestra en la Tabla 14 (ver anexo14).

De cualquier manera en las Tablas 15 a 17 (ver anexos del 15 al 17) se analiza también la posible asociación individual de todas las variables predictivas que no aparecieron en la ecuación con la vulnerabilidad al estrés.

Tabla 15. Otros posibles factores de riesgo relacionados con el sexo, la edad, la carrera y el turno de clases.

Sexo * Grupo pronosticado

			Grupo pronosticado		Total
			No vulnerable	Vulnerable	
Sexo	Masculino	Cantidad	9	40	49
		% del Sexo	18,4%	81,6%	100,0%
	Femenino	Cantidad	19	40	59
		% del Sexo	32,2%	67,8%	100,0%
Total		Cantidad	28	80	108
		% del Sexo	25,9%	74,1%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,125.

En la Tabla 15 en particular, se muestra la posible asociación de cada una de las variables generales: sexo, edad, carrera y turno clases con respecto a la vulnerabilidad. Puede observarse que la vulnerabilidad al estrés es un poco más frecuente en el sexo masculino (81,6%) que en femenino (67,8%) pero el test exacto de Fisher no encuentra diferencias por sexo (significación 0,125). Sin embargo, existen reportes de investigación que apuntan la existencia de diferencias de género en el manejo de las emociones, Pacheco, N.E., Durán, A., y Amadpsi, L.R., (2007), encontró que las mujeres prestan mayor atención a los emociones que los varones, mientras que estos informaban de una mayor capacidad para reparar sus estados emocionales. Apunta el autor que ello podría explicar en parte sus puntuaciones más elevadas en estrés percibido, cuando se las compara con los niveles informados por sus compañeros de estudio.

Desde el punto de vista de la edad, atendiendo al test de Mann-Whitney hay diferencias medianamente significativas entre los vulnerables y los no vulnerables. Entre los no vulnerables predominan rangos promedios de edad superiores a los vulnerables (significación 0,051 no menor que 0,05 pero bastante menor que 0,10). El hecho de que esta variable no haya sido incluida en la regresión se fundamenta obviamente en su correlación (aun cuando no sea lineal) con el año de estudios ver Tablas 2 y 14.

Las diferencias de vulnerabilidad ante el estrés entre los estudiantes de Turismo y Psicología se ratifican como no significativas (significación 0,828 mucho mayor que 0,05).

Con respecto al horario de clases, aparece una diferencia significativa desfavorable a los estudiantes con horario de la tarde (significación 0,033 menor que 0,05). Se puede explicar también que esta variable no se incluye en la regresión por el hecho de que el año de estudios la contiene. En efecto, los 24 casos de horario de clases en la tarde, y de más riesgo, pertenecen todos al primer año de Turismo.

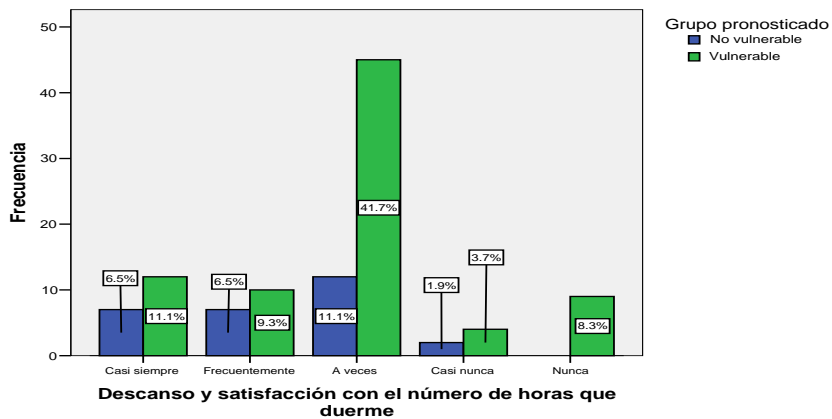
En la Tabla 16 se describen las posibles asociaciones entre otros posibles factores de riesgo relacionados con el estado de salud y el descanso, con la vulnerabilidad al estrés. Entre dichas variables, el estado de salud y las condiciones para el descanso, no muestran diferencias significativas entre los vulnerables y los no vulnerables (significaciones 0,743 y 0,160).

En todo caso (ver Tabla 14), el estado de salud se correlaciona de forma altamente significativa con la variable que expresa si se duerme al menos 7 horas; pero ésta ya está incluida en la ecuación.

Por su parte la variable que habla sobre las condiciones para el descanso se correlaciona también con variables sobre temáticas relacionadas y presentes en la ecuación (ver de nuevo Tabla 14). Por tanto, aun cuando las dos variables comentadas en este párrafo y analizadas en la Tabla 16 no muestren individualmente relación significativa con la vulnerabilidad, ya están representadas en la ecuación.

Por otra parte en la propia Tabla 16 se refleja que si hay diferencias significativas entre los vulnerables y no vulnerables en la variable que representa el descanso y satisfacción con el número de horas que duerme. Evidentemente, esta variable se correlaciona significativamente con las dos variables relacionadas con esta temática y que aparecieron en la ecuación (ver Tabla 14). La subtabla de contingencia y el gráfico correspondiente a esta variable explican claramente estos resultados.

Gráfico 6. Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme.



En la Tabla 17 se analizan otros posibles factores de riesgo o protección relacionados con hábitos tóxicos o actividades relajantes como recreación personal. Ninguno de ellos resultó asociado de forma significativa a la vulnerabilidad al estrés. No obstante ver en la Tabla 14 que el hábito de fumar se correlaciona significativamente con la edad aunque no con el año de estudios.

El hábito de ingerir bebidas alcohólicas se correlaciona también con la edad, el horario de clases, la carrera y el disfrute de la sexualidad. Por otra parte el hábito de ejercicio físico intenso se correlaciona con el descanso y la satisfacción con el número de horas que duerme. El tiempo que dedica a la recreación personal se correlaciona también con el horario de clases, el estado de salud y las condiciones para el descanso. En definitiva, ninguna de las variables analizadas en la Tabla 17 se correlaciona con alguna variable representada explícitamente en la ecuación, aunque pueda haber una representación indirecta.

Además se relacionan algunos otros posibles factores de riesgo o protección relacionados con la sexualidad. Resultó que entre tales factores, el disfrute de la sexualidad y la estabilidad de las parejas, no fueron suficientemente significativos según el test de Mann-Whitney (sendas significaciones 0,369 y 0,995). Sin embargo, el nivel de seguridad en las relaciones sexuales, fue significativo (significación 0,034 menor que 0,05). Los detalles aparecen en las tablas de contingencia y el gráfico. Es obvio que entre los no vulnerables predominan las relaciones seguras y son mínimas las relaciones poco seguras. El hecho de que esta variable no aparezca en la ecuación, también puede explicarse por la Tabla 14.

Tal como se explicó en Materiales y Métodos, los estudios integrales (multivariados) de factores de riesgo, implican no solo el análisis conjunto de varias variables y sus correlaciones, sino también de sus posibles interacciones, las cuales pueden ilustrar cómo algunas variables pueden modificar (acentuando o aminorando) el efecto de otras. Con ese objetivo se emprende un análisis de detección de interacciones que se logra con un árbol de CHAID mostrado en la Tabla 19.

El árbol parte de un nodo “raíz” que tiene los 108 casos de la muestra, los 28 (25,9%) no vulnerables y los 80 (74,1%) vulnerables. Encuentra que la primera variable que produce mayores cambios en dicha distribución es el año de estudios. En efecto, cuando el año es el primero (54 casos), la proporción de vulnerables se eleva al 96,3% mientras cuando el año de estudios es el tercero (otros 54 casos), la proporción de vulnerables se reduce al 51,9%.

Ahora bien, dentro de los de 54 estudiantes de 1er año, un factor modificador de riesgo resulta ser la edad en años. Cuando la edad es menor o igual a 18 años, la vulnerabilidad alcanza 85,7% (son 12 de 14 casos); pero cuando se está en primer año y la edad es mayor que 18 años, la vulnerabilidad al estrés es prácticamente del 100% (los 40 casos). Por otra parte, dentro de los 54 estudiantes de 3er año, la técnica de CHAID determina que el principal modificador de riesgo es el hecho de si duerme al menos 7 horas diarias. Hay 23 estudiantes de este 3er año que logran eso casi siempre o siempre y son declarados no vulnerables en un 82,6%. Por otra parte hay 31 estudiantes de 3er año que logran dormir 7 o más horas solo algunas veces, casi nunca o nunca. De ellos 24 (77,4%) fueron declarados vulnerables.

En un tercer nivel de interacciones se encontró que dentro de los 23 estudiantes de 3er año, que lograban casi siempre, o frecuentemente dormir las 8 horas, un modificador de riesgo era el número de horas que veía la televisión.

Resultó ser que los 18 que la veían menos de 14 horas a la semana, se pronosticaban 100% como no vulnerables. De los 5 que la veía 15 o más horas a la semana, 4 fueron pronosticados como vulnerables.

A partir del árbol de decisión, se puede establecer un conjunto de reglas, una regla para cada “nodo terminal” o “nodo sin hijos” que resume el “camino” que conduce a ella.

En nuestro caso tenemos 5 nodos terminales según el árbol de la Tabla 19: 3, 4, 7, 8 y 6. Por tanto tenemos las 5 reglas siguientes:

- Nodo 3: Si el estudiante es de primer año y tiene edad menor o igual a 18 años, el pronóstico es “Vulnerable” con el 85,7% de probabilidad.
- Nodo 4: Si el estudiante es de primer año pero tiene edad mayor de 18 años, el pronóstico es “No vulnerable” prácticamente con el 100% de probabilidad.
- Nodo 6. Si el estudiante es de tercer año y duerme al menos 7 horas diarias, solo algunas veces, casi nunca o nunca, se pronostica como “Vulnerable” con 77,4% de probabilidad
- Nodo 7: Si el estudiante es de tercer año, duerme al menos casi siempre (incluye frecuentemente, siempre) 7 horas diarias y dedica menos de 15 horas a la semana a ver la TV, entonces se pronostica como “No vulnerable” con probabilidad prácticamente del 100%.
- Nodo 8: Si el estudiante es de tercer año, duerme al menos casi siempre (incluye frecuentemente, siempre) 7 horas diarias pero dedica más de 10 horas a la semana a ver la TV, entonces se pronostica como “Vulnerable” con probabilidad prácticamente del 80%.

Estas reglas constituyen sin dudas una especie de guía para un pronóstico cualitativo de la evaluación de la vulnerabilidad al estrés (que no requieren cálculos en computadoras) y su alcance de efectividad se demuestra en la propia Tabla 11, en la clasificación. Cuestión de gran valor para la labor educativa.

De aplicar tales reglas, puede obtenerse que de los no vulnerables puedan ser destacados como tales un 64,3%, mientras que haya un 35,7% de falsos no vulnerables. Dentro de los vulnerables, el 100% será declarado como tales, y felizmente no habrá falsos negativos.

Definitivamente, la detección de las interacciones entre las variables es comprensible. En la Tabla 20 (ver anexo 20) se mide la confiabilidad de estas interacciones incorporándolas al análisis de regresión logística anteriormente calculado. Resulta interesante que se logra el 100% de buena clasificación gracias a las posibles interacciones, y aunque estas no intervengan directamente, las variables que se introducen en la regresión logística son diferentes por su correlación con las interacciones.

En la Tabla 21 (ver anexo 21) se ratifica la validez de las interacciones, aplicándolas a los 48 casos de Turismo en que existían medidas previas de carácter psicológico. Se demuestra en particular que los resultados para estos 48 casos conocidos son totalmente válidos.

Como conclusión parcial del análisis multivariado se identifica que el diseño metodológico utilizado para el mismo, permite descubrir los factores de riesgo esenciales, sus correlaciones y su interacción.

Integración de los resultados del análisis estadístico realizado.

- No existen diferencias significativas de género en las manifestaciones de los factores de riesgo estudiados en la muestra global, o sea tanto en estudiantes cubanos como angolanos.

- Existen diferencias significativas en las edades promedios entre estudiantes cubano y angolanos según el año académico se expresan en las manifestaciones de riesgo estudiados
- En la evaluación del estado de salud hay diferencias significativas entre estudiantes cubanos y angolanos, siendo estos últimos los que expresa mayor afectación.
- Con relación al descanso, el tiempo de sueño y la satisfacción con este, existen diferencias significativas a favor de estudiantes cubanos. De igual manera ocurre con relación al descanso. Sin embargo, la mayor estabilidad en el horario de sueño de los estudiantes angolanos atenúa este factor de riesgo.
- Con relación a la presencia de hábitos tóxicos no existen diferencias significativas entre estudiantes cubanos y angolanos. Sin embargo, con relación al consumo de alcohol los estudiantes angolanos tienen una situación más favorable.
- El exceso del número horas dedicadas a ver televisión es mayor en los estudiantes cubanos e interactúa con la vulnerabilidad al estrés.
- En cuanto al hábito de practicar ejercicios físicos no se revelan diferencias significativas entre estudiantes cubanos y angolanos y se expresa como un factor protector
- Existe por igual afectación en la recreación tanto en estudiantes cubanos como en los angolanos.
- Con relación a la sexualidad, hay diferencias significativas en el disfrute de la misma y en la seguridad de las relaciones, a favor de los estudiantes cubanos.
- Los factores de riesgo de mayor incidencia en estudiantes cubanos y angolanos son: años de estudio, horario de estudio, número de horas diarias dedicadas al sueño y número de horas dedicadas a ver la televisión, este último con un expresión de correspondencia; a mayor exceso en el número de horas dedicadas a esta actividad mayor

vulnerabilidad al estrés. El estrés es el factor de riesgo de mayor predominio en cubanos y angolanos.

- En relación a la vulnerabilidad al estrés en estudiantes cubanos y las predicciones en los angolanos, no se encuentran diferencias significativas, con una tendencia al predominio de la vulnerabilidad. La proporción de alumnos vulnerables y no vulnerables es similar en ambas carreras.
- Tanto en estudiantes cubanos como en los angolanos, resultó que a menor año de estudio, aumenta la vulnerabilidad al estrés. De igual manera sucede con la edad.
- En ambos grupos el número de horas que duermen diariamente resultó un modificador del riesgo. No dormir al menos 7 horas diarias es un factor de riesgo y de vulnerabilidad al estrés muy alto; pero si al menos existe estabilidad en el horario de acostarse y levantarse, el riesgo se atenúa.

Análisis de la entrevista a los profesores guías

Análisis de la entrevista a los profesores guías del primer y tercer año de la carrera de turismo.

Con relación a los datos generales de ambos profesores encontramos que los dos tienen al menos 3 años experiencia como profesor guía y coordinador de año. Ambos son master y profesor asistente con más de 7 años de experiencia en la docencia y tienen experiencia en la labor de profesor guía o coordinador de año respectivamente.

Los dos profesores reconocen como funciones principales del profesor guía la coordinación del proyecto educativo, refiriéndose a las diferentes

dimensiones (curricular, política-ideológica y universitaria) que desde el punto de vista normativo se establecen por el Ministerio de la Educación cubana para el mismo. Sin embargo, solo la profesora guía del primer año se refiere a la función diagnóstica y lo hace de manera general. “El control personalizado de cada alumno a partir de los resultados del diagnóstico individual que realizamos al comienzo de nuestro labor educativo.”

Ambos refieren tener experiencia positiva en relación a determinadas actividades del proyecto educativo (labor político-ideológica, funciones académicas entre otras). Solo la profesora del primer año menciona satisfacciones relacionadas con el conocimiento de las características individuales de los alumnos.

En caso de la profesora del primer año refiere satisfacción con sus relaciones interpersonales con los, alumnos mientras que el otro profesor solo se refiere al alcance de los objetivos del año.

Al referirse a los principales logros: ambos profesores se refieren al crecimiento y desarrollo de los años con una perspectiva temporal que evidencia el seguimiento que hacen los alumnos su tránsito con la carrera.

Ambos profesores plantean la falta de preparación para el desarrollo de la labor educativa, sólo refieren haber recibido orientaciones acerca de las principales normativas de la Educación Superior para esta labor.

Ambos profesores en primer lugar refieren problemáticas de índole académica, relacionadas con la familia y con el grupo escolar. Hay que destacar que la profesora del primer año también se refiere al consumo de alcohol en fiestas por los estudiantes de sexo masculino y al hábito de fumar y al cambio de pareja.

La profesora del primer año asocia el consumo de alcohol y de cigarro como factor de riesgo, mientras que el profesor del tercer año se refiere al divorcio de los padres.

De igual manera la profesora del primer año menciona los factores de riesgo e incluye el consumo sistemático de medicamentos, mientras otro profesor expresa no tener criterio a respecto.

La profesora del primer año reitera su apreciación sobre el consumo de alcohol y tabaco como factores de riesgo de sus alumnos. Mientras que el otro profesor se refiere a las características del grupo escolar.

La profesora del primer año plantea como acción realizada, la conversación individualizada con los alumnos y proyecta llevarlos a debate grupal. Mientras que el profesor del tercer año llevarlo a CBU (Centro de Bienestar Universitario).

A manera de resumen, se aprecia en las entrevistas que existen dificultades en la prioridad que se le concede al diagnóstico de los factores de riesgo en la labor educativa y en la preparación de los profesores para la

atención de esta problemática. Sin embargo se evidencian diferencias entre ambos profesores. La profesora de primer año al menos se pronuncia respecto al tema aunque sin la preparación para abordarlo.

Análisis documental del Proyecto Educativo

Año: 3er año de Turismo Grupo: Único.

Guia de Grupo: MSc. Luís Miguel Campos Cardoso.

Coordinador del Año: MSc. Luís Miguel Campos Cardoso.

El proyecto está estructurado en:

- Objetivos.
- Plan de estudio del año.
- Diagnóstico fino del grupo de 3er año CRD por dimensiones e indicadores.
- Estrategia docente-educativa parte del proyecto educativo de la brigada de 4to año.

En relación a los objetivos, se plantean los objetivos formativos del año, los cuales se enfocan básicamente hacia las metas científico técnica de la carrera.

El informe acerca de los resultados del diagnóstico del grupo refleja características generales del grupo desde su ingreso en la universidad. Se hace referencia a las fuentes de ingreso a la Educación Superior, señalando como particularidad que existe una mayor matrícula de jóvenes que proceden de otras fuentes de ingreso (orden 18, cadetes MININT, cadetes FAR, curso de atletas y

estímulos UJC), destacando algunas características del grupo, que atribuyen a este factor: “Generalmente los jóvenes que ingresaron por la fuente de ingreso orden 18 y estímulo UJC son jóvenes con ciertas desventajas académicas dadas fundamentalmente por todo un tiempo mucho mayor de desvinculación con la docencia, además con características anátomo-psicológicas totalmente diferentes al del resto de grupo por ser jóvenes de avanzada edad lo que no los hacía ser diferentes al resto de los jóvenes”.

Se señala además que el grupo ha ido teniendo bajas académicas en los primeros años por diversas causas:

- 2 estudiantes por baja voluntaria.
- estudiantes por traslado del CES.
- licencias de matrículas.
- 2 estudiantes que han sido sancionados por causas relacionadas con el fraude.

Se plantea que los alumnos proceden de las tres provincias centrales y se atribuye dificultades en las relaciones interpersonales asociadas a este factor. Se destaca que hay heterogeneidad en cuanto al desarrollo de conocimientos, habilidades y valores por estudiantes, se destaca que los estudiantes que provienen de los IPVCE poseen una preparación superior al resto de los estudiantes que provienen de otras fuentes de ingreso.

Se hace referencia a que: “el clima psicológico grupal ha mejorado cualitativamente en comparación con años anteriores sin embargo persisten algunos líderes negativos que sus estados de opinión influyen el desarrollo grupal”.

Se declara que “el estado de opinión de los profesores que han trabajado con el grupo no es favorable en comparación con otros grupos de la carrera se aprecia alguna desmotivación hacia las tareas de limpieza y organización del aula, la participación en la guardia estudiantil, entre otras actividades. En el grupo hay estudiantes que han sido atendidos por el Centro de Bienestar Universitario de la UCLV”.

Al analizar la estrategia docente –educativa que se diseña como parte del proyecto educativo, encontramos que la misma se estructura con arreglo a:

- Situación o problema docente.
- Actividades y/o acciones.
- Tareas.
- Formas de control.
- Fecha de cumplimiento.

Hay que señalar que de toda la estrategia hay sólo una situación o problema relacionado con los posibles factores de riesgo de salud mental de los alumnos a pesar del reconocimiento de las dificultades del grupo antes mencionadas:

Situación o problema	Actividades y/o acciones	Tareas	Formas de control	Fecha de cumplimiento

docente				
Estudio individual, motivación por el estudio.	1. Charlas a los estudiantes en la reunión de brigada y trabajo grupal de motivación hacia el estudio.	1. Preparación de charlas educativas con la participación de los profesionales del Centro de Bienestar Universitario.	1. Coordinador de año controla actividad con la participación de la FEU y la UJC así como los profesionales del CBU.	Octubre 2011.

A manera de resumen del análisis documental realizado, se considera la casi ausencia en el proyecto educativo de la temática relacionada con el diagnóstico y la atención de los factores de riesgo, a pesar de las problemáticas identificadas en el grupo.

Como conclusión parcial de todos los análisis realizados, se destacan regularidades en la expresión de los factores de riesgo y vulnerabilidad al estrés, según el año académico y el país, que han sido descritas y que apuntan hacia la existencia de esta problemática en los estudiantes universitarios estudiados con su correspondiente consecuencia en la salud mental de los mismos.

CONCLUSIONES

En la integración de los resultados analizados, el estudio apunta a la diferenciación no significativa de los factores de riesgos y vulnerabilidad al estrés entre los estudiantes angolanos y cubanos, no obstante si se identifican marcadores de riesgo importantes en cada grupo.

Entre los factores de riesgo más importantes que se identificaron en el estudio realizado por su incidencia en los estudiantes universitarios investigados, se revela, la edad y su correspondiente relación con el año académico. Se encontró que los alumnos del primer año son más vulnerables al estrés que los de 3ero ya que en la medida que el año de estudios es mayor, la vulnerabilidad al estrés disminuye.

Como otro de los principales factores de riesgo, se describen el número de horas de sueño y la estabilidad en los horarios de sueño. Los resultados indican que cuando el alumno duerme menos de siete horas resulta más vulnerable al estrés, sin embargo, si mantiene estabilidad en los horarios de acostarse y levantarse la vulnerabilidad disminuye. Esta relación se describe en el estudio como la principal función integral de riesgo encontrada.

El tiempo que se dedica a ver la televisión constituye un factor de riesgo también identificado como importante en la medida que se excede el número de horas dedicadas a esta actividad ya que incrementa la vulnerabilidad al estrés.

La percepción de estrés ante el estudio constituye otro factor de riesgo principal identificado en el estudio. Los resultados evidencian la alta incidencia de este factor en la vulnerabilidad al estrés. En la muestra investigada predominan los alumnos vulnerables al estrés.

Se identificaron en el estudio las principales interacciones de los factores de riesgo, cuestión que con frecuencia fortalece en gran medida su nocivo efecto

para la salud. La identificación de las principales interacciones de los factores de riesgo sirve de guía para un pronóstico cualitativo de la evaluación de la vulnerabilidad al estrés. Como principales interacciones se encontraron: el año de estudio, la edad y la vulnerabilidad al estrés; el año de estudio, la edad, el número de horas que dedica a ver la televisión y la vulnerabilidad al estrés. Sin embargo, la evaluación de los factores de riesgo debe hacerse dentro de la diada situación-evaluación, atendiendo a la manera en la que los sujetos valoran su situación y cómo se enfrentan a las exigencias cotidianas.

En la investigación realizada se constata que el tema abordado constituye una problemática de salud fundamental en el contexto universitario, sin embargo los resultados apuntan a una situación desfavorable en tanto aún no se le concede la prioridad necesaria en la práctica educativa, lo cual supone política educativa y preparación del docente.

Recomendaciones

1. Presentar los resultados de la investigación a los directivos y docentes de las facultades involucradas en el estudio, de la Universidad Central Marta Abreu de las Villas y del Instituto Superior de Ciencias de la Educación (ISCED-Huambo, Angola) con el objetivo de potenciar la condición de la universidad como contexto de promoción de salud y promover políticas educativas que lo favorezcan.
2. Divulgar en revistas científicas especializadas y en eventos internacionales los resultados de la investigación y continuar esta línea de estudio, priorizando extender el desarrollo de la investigación con nuevos alcances, a otras instituciones universitarias del país y de Angola.

Referencias

- Almonte, C. C. (2003). *Psicopatología infantil y de adolescencia*. Santiago: Mediterraneo Ltda.
- Alvare-Mateo, J. (2009). *Evaluación de la ansiedad ante un curso de matemáticas*. Universidad de Puerto Rico: Universitario de Mayaguez. Disponible en <http://www.scribd.com/doc/2247/tesis-completa-2175>.
- Andrews, F. &. (1976). *Social Indicators of Well-Being: Americas Perceptions of Life Quality*. New York: Plenum.
- Armas, Y. M. (2010). Una aproximación al concepto de educación de ocio en la comunidad. *Revista Digita- Buenos Aires* , (146) 1-4.
- Armas, Y. M. (2010). Una aproximación al concepto de educación del ocio en la comunidad. *EFdeportes.com/Revista Digital-Buenos Aires* (15), 146.
- Atienza, M. (23 de octubre de 2007). Las emociones y el sueño: Dos factores moduladores de la memoria. *Innova Press*. 1. Disponible en <http://www.upo.es/neuroaging/es/>.
- Barraza, A. (2005). *El estrés académico de los alumnos de Educación Media Superior*,. Hermsollo. Memoria electrónica del VIII Congreso Nacional de Investigación Educativa.
- Bell, N., & Forthum, L. a. (2000). *Attachment, adolescent competencias, and substance use: Developmental considerations in the study of risk behavior*. *Substance Use e Misuse*.
- Berman, S. (1995). *Trabajo Precario y Salud Mental*. Córdoba: Narvaja Editor.
- Bernstein, J. (1990). *Trait anxiety, sense of coherence and medical school stressors: Observations at three stages*.
- Bradburn, N. &. (1965). *Report on Happiness: a pilot study of behavior related to mental health*. Chicago: Aldine.

- Cárdenas, D. (2011). *Caracterización de la percepción del bienestar psicológico en estudiantes universitarios de nuevo ingreso*. Tesis de maestría, Universidad Central de las Villas.Santa Clara.
- Carrasco, E. &. (2005). Estudio del perfil valorico. ELcaso de los estudiantes de primer nivel de la carrera de Obstetricia y Puericultura de la Facultad de Medicina de la Universidad de la Frontera. *Estudios pedagogicos* , 21(1), 7-32.
- Casullo, M. (2002). *Evaluación del Biesnestar Psicológico en Iberoamérica*. Buenos Aires, Argentina: Paidós.
- Catalayud, M. (1998).*Psicología de la Salud*. Ciudad, Habana: Científico-Técnico.
- Celis, J. B. (2001). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana de primer y sexto año. *Revista Anales de la Facultad de Medicina* , 62, 25-30.
- CONTRADROGAS. (1999). *Encuesta nacional sobre prevención y uso de drogas. Informe general. Comisión de Lucha Contra el Consumo de Drogas*. Perú: Lima: Contradrogas.
- Cruz Martín, C., & Vargas Fernández, L. (2002). *Estrés. Entenderlo es manejado*. Universidad Católica de Chile: Alfaomega.
- Danhke, G. (1989). Investigación y comunicación. En C. Fernández- Collado & G.Danhke, *La comunicación Humana: Ciencias Social* (385-454).México:Me Grau-HILL.
- De Miguel, M. &. (1999). La evaluación del rendimiento inmediato en la enseñanza universitaria. *Revista de Educación* , (320), 353-377.
- Estruch, R. (2002). Efectos del alcohol en la fisiología humana. *Servicio de Medicina Interna.Hospital Clinic.* , Hospital Clinic.Villarroel,14 (1) 170.
- Font, J. M. (2007). Vulnerabilidad al estrés y hostilidad. *Sociedad Española de Psiquiatría Biología* , 14, (2), 53-57.

- Gartua, J. &. (2002). La prevención del SIDA mediante cortos de ficción. Una investigación experimental . *Revista de Estudio de Comunicación* , (13) 115-131.
- González, R. (1998). *Clínica psiquiátrica*. La Habana.: Ed. Científico -Técnica.
- González-Pienda, J. N.-P. (2000). Autoconcepto, proceso de atribución causal y metas académicas en niños con y sin dificultades de aprendizaje. *Psicothema* , (12), 548-556.
- Helgelson, V. C. (1998). Social ties end cancer. In J.C.Holland (Ed.). *Psycho-oncology*, (99-109) New York: Oxford University Press.
- Hernández, J. P. (1994). *Ansiedad ante los exámenes: Un programa para su afrontamiento eficaz*. Valencia: Promolibro.
- Hernández, R. F. (2006). *Metodología de la Investigación*(cuarta ed.). México: McGraw-Hill Interamericana.
- Holmes, T. &. (1967). The social adjustment rating scale. *Journal of Psychosomatic Research* , (11), 213-218.
- Igartua, J. (1999). Evaluación de los efectos persuasivos de los campañas de información sobre VIH/SIDA. *Sociedad Española Interdisciplinaria del SIDA* , 156-158.
- Instituto Nacional de Abuso de Drogas.(2007). *The Journal of Neuroscience: <http://www.jneurosci.org>*. Washington , 25-30.
- ISMC.(2010). *Principales factores de riesgo que se asocian al comportamiento ante el consumo de bebidas alcohólicas en adolescentes de 14 años del Área de Salud de Encrucijada en 2010* . Tesis de Maestría no publicada.Santa Clara. ISMC.
- Jeréz, M. R. (1996). Nivel de salud mental en los estudiantes de la Universidad de Concepción. *Revista de Psiquiatria* , 13(3), 158-165.
- Jessor, R. (1991). *Risk behavior in adolescent: A psychosocial framework for understanding and action*. Journal of Adolescent Health.

- Jessor, R. (1998). *Successful adolescent development among youth in high risk setting*. American Psychological.
- Kagan, J. (1991). etiologies of adolescents at risk. *Juornal of adolescent Health*.
- Kandel, D. (1978). *Longitudinal research on drug use empirical findings and methologocal issues*. New York: Hemisphere-Halsted.
- Kerlinger, F. &. (2002). *Investigación del Comportamiento; Métodos de Investigación en Ciencias Sociales*. México: México Interamericana Editores.
- Kotliarenko, M. (1998). *Actualizaciones en resiliencia*. Buenos Aires: Universidad Nacional de Lanús.
- Kotliarenko, M. e. (2000). *Vulnerabilidad vs. Resiliencia: Una propuesta de acción educativa*. Derecho a la Infancia.Santiago de Chile.
- Krauskopf, D. (1995). *Los grupos de pares en la adolescencia*. En: M.Maddaleno, M. Munist, C.Serrano, T. Silver y J.Yunes (Eds.), *La Salud y del Joven*. Washington: O.P.S. (552) 118-124.
- Labrador, F. (1995). *El estrés: nuevas técnicas para su control*. Madrid: Temas de Hoy.
- Lange, I. &. (2006). *Guía para Universidades Saludables y otras Instituciones de Educación Superior*. Santiago, Chile: Universidad Católica.
- Lazarus, R. &. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. New York: Springer.
- Lazarus, R. (1991). *Towad better resarch con stress and coping*. American Psychologist,(55) 775-673.
- Marty, C. M. (2005). Prevalencia de estrés en estudiantes del área de la salud de la Universidad de los Andes y su relación con enfermedades infecciosas . *Revista Chilena de Neuro-Psiquiatria*, 43(1): 25-32.
- Masten, G. (2007). Adolescentes en riesgo Psicosocial y resiliencia. *Revista Psicología desde el Caribe*, 23.

- Melillo, A. (2006). *Resiliencia y Psicoanálisis*. Recuperado el 30 de Marzo de 2012, de <http://www.elpsicoanalisis.org.ar/numero1/resiliencia1.htm>.
- Mendoza, L.G. (2010). Influencia de la práctica de actividad física en los aspectos físicos del parapléjico sedentario. *APUNTUS, Educación Física I Esports*, (54).
- Ministério de Salud Pública. (1992). *Programa Nacional de atención estomalógica integral a la población* . La Habana: Editorial Ciencias Médicas.
- Ministério de Salud Pública. (1998). *Programa de trabajo del médico y enfermera de la familia*. La Habana: Editorial Ciencias Medicas.
- Misra, R. &. (2000). College stants academic stres and its relation to their anxiety, time management, and leisure satisfaction. *American Journal of Health Studies* , (16),41-45.
- Monzón, I. M. (2007). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Apuntos de Psicología* , Colegio Oficial de Psicología de Andalucía Occidental y Universidad de Sevilla. (25) 87.
- Moya-Abiol & Salvador, A. (2001). Efectos del Ejercicio Físico Agudo Sobre la respuesta Psicofisiológica al Estrés: papel modelador de la condición física. *Revista de Psicología deportiva*, (10, 1.35-48).
- Munist, M. &. (1998). *Manual de identificación y promoción de Resiliencia en niños y adolescentes*. Washington: OMS, OPS.
- Muñez, F. (2003). *El estrés académico. Problemas y soluciones desde una perspectiva psicosocial*. Huelva: Publicaciones Universidad de Huelva.
- Muñez, J. (27 de Mar de 2012). Uso Y Consumo De Drogas. *All right reserved* , (1).
- Muñoz, F. (1999). *El estrés académico: incidencia del sistema de enseñanza y función moduladora de las variables psicosociales en la salud, el bienestar y el rendimiento de los estudiantes universitarios*. Tesis doctoral .Facultad de Psicología de Universidad de Sevilla.

- Nieves, Z., Herrera, L. F. y Molerio, O. (2009). La diversidad sexual en el contexto universitario. 2009. Colectivo de autores. Santa Clara. UCLV.
- Nieves, Z., Herrera, L. F. y Molerio, O. (2009). La Universidad: un espacio imprescindible para el fomento de salud. Santa Clara.UCLV.
- Nieves, Z., Herrera, L. F. y Molerio, O. (2009). Expresión de la sexualidad de la personalidad en el contexto universitario. Santa Clara. UCLV
- Nieves, Z., Herrera, L. F. y Molerio, O. (2009). La formación de promotores en la prevención del VIH/SIDA: Manual básico de las universidades cubanas 2009.Santa Clara. UCLV.
- Nieves, Z.A. Pérez, M. y Noda, D. (2009). *Propuesta de estrategia de Orientación Educativa para Detención y Atención de estudiantes con factores de riesgo en la modalidad presencial de la Educación Superior*. Tesis de Licenciatura no publicada.
- Olachea, A.N.(2010).*Formas de comportamiento ante el alcohol y factores de riesgosociados en adolescentes*. Santa Clara: Universidad de Ciencias Médicas.
- OMS. (1987). *Health promotion: A discusión document on the concept and principipls*. Supplement to Europe News.
- OMS. (2001). *Programa Mundial de Acción Salud Mental* . Informe sobre la Salud en el Mundo,Capitulo III: mhGAP.
- Pacheco, N. D. (2007). Inteligencia Emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*, (342) 239-256.
- Pañaherrera, E. (1998). Comportamiento de riesgo adolescente: Una aproximación psicosocial. *Revista de Psicología de la Pontificia universidad Católica (Lima)* , (16)265-293.

- Pérez, M. P. (2010). *Salud Mental y Bienestar Psicológico en los estudiantes universitarios de primer ingreso de la Región Altos Norte de Jalisco*. Revista de Educación y Desarrollo, 14.
- Pérez, Y. L. (2010). *Participación juvenil en la programación de las principales instituciones culturales del municipio de Santa Clara*. Santa Clara: Tesis para obtener el título de master en psicología.
- Perrierre, A.(1994). Exercise and psychoneuroimmunology. *Medicine and Science in Sports and Exercise*, (26), 182-190.
- Pimpão, N. (3 de abril de 2012). Enfermedades mentales derivan sobremanera del consumo de drogas . *Angola Press*. <http://www.portalangop.co.ao> , (23).
- Polo, A. H. (1996). Evaluación del Estrés Académico en Estudiantes Universitarios . *Ansiedad y Estrés* (2), 159-172.
- Polo, A. J. (2012). *Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios*. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid.
- Quevedo, T. (2007). *Caracterización de las necesidades del cuidador del paciente Alzheimer*. Tesis no publicada para obtener el título de Máster en Psicología.
- Quintana, M. M. (2009). *Propuesta de un programa psicoeducativo para influir en la Autorregulación de Jóvenes universitarios con una conducta sexual inestable*. Tesis en opción al grado de master en psicopedagogía.Santa Clara. UCLV.
- Reduca (Enfermería, F. y. (2010). Serie traabajos Fin de Master. 2(1): 680-685.
- Reyes, D. R., & O. García, D. (2007). Factores de riesgo asociados a hábitos bucales deformantes en niños de 5 a11 años de edad. *Revista Cubana de Estomatología* 45(3); 2007: 51-56. Disponible en: <http://www.informed.sld.cu>.
- Reynaldos, C. &. (2006). Caracterización cognitiva y emocional de los estudiantes de la Universidad Católica del Maule. *Estudio Pedagógico* , (Tomo I y II) 32(2), 87-109.

- Rivière, P. (1971). *Del Psicoanálisis a la Psicología Social*.(Tomos I y II). Buenos Aires: Editorial Galerna.
- Roca, M. (2007). *La personalidad resistente, variable moduladora de la salud*. Recuperado el 30 de Marzo de 2012, de <http://saludparalavida.sld.cu/modules.php?name>.
- Rojas, A. (2001). *Factores de riesgo y protectores en el abuso de drogas ilegales en adolescentes jóvenes de Lima Metropolitana*. Lima: CEDRO.
- Rojas, M. (1998). Adolescencia y resiliencia. Un comportamiento de riesgo: El consumo de drogas psicoactivas. *Psicoactiva*,(16). Disponible en:www.cedro.org.pe/rev16.Htm.
- Rojas, M. (1999). Deporte y prevención del consumo de drogas psicoactivas en púberes y adolescentes. *Psicoactivas*, (17) 33-44.
- Rollán, C., García, M., & Villarrubia, &. (2006). Relación entre la satisfacción familiar, el bienestar psicológico y el sentido de la vida. *Educación y futuro: revista de investigación aplicada y experiencias educativas*,(12) 141-150. <http://dialnet.uniroja.es/sevelet/articulo?Codigo=2447078>.
- Rutter, M. (1985). Resilience in the face of adversity: Protective factors and resistance to psychiatric disorder. *British Journal of Psychiatry*, (47). Rutter, R. (1992). *Psychosocial resilience and protective mechanism*. *American Journal Orthopsychiatry*, (3) 60-65.
- Ryff, C. K. (1995). The structure of psychological well-being revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, (69): 719-27.
- Sardinha, M. (3 de abril de 2012). Asistente social preocupada con el aumento de consumo de drogas. *Angola Press*.<http://www.portalangop.co.ao> (11).

- Segú, M. &. (2001). Epidemiología de la infección por VIH y el SIDA en el planeta: Situación actual y tendencias, en Bueno, F. y Nájera, R. *Salud Pública y SIDA* , Madrid, Dayma; 129-136.
- Sevilla. (2012). Cuerpo, Consumo y Placer. *Razón y Palabra, Primera Revista Electrónica en América Latina Especializada en Comunicación*, www.razonypalabra.org.mx, (69).
- Suárez, E. &. (1995). E l enfoque de riesgo y su aplicación a las conductas del adolescente. Una perspectiva psicosocial. En:M.Maddaleno, M. Munist, C. Serrano, T. Silver E.y Suárez, J. . *O.P.S, Publicación Científica* , (552), 183-193.
- Suzaidy, R. (2008). Patron descanso y sueño. *2012Slide Share Inc. All rits reserved* , <http://www.slideshare.net/grilla,3>, 31,567.
- Vanistendael, S. (1995). *Cómo crecer superando los percances*. Ginebra: BICE.
- Vaughan, P. (2000). Entertainment-Educación e HIV/AIDS prevention: a field experiment in Tanzania. *Journal of Health Communication*, 5, 81-100.
- Veenhoven, R. (1991). Is Happiness Relative? *Social Indicators Research* , 4,1-34.
- Villanueva, M. (1989). *Factores psicológicos asociados a la iniciación y habituación*.En: *R. Castro de la Mata y F.León (Eds.). Pasta Básica de Cocaína. Un Estudio Multidisciplinario*, (167-209). Lima: CEDRO.
- Viñas, F. &. (2000). Frontamiento del período de examénes y sintomatología somática autoinformada en un grupo de estudiantes universitarios. *Psicología.Com* , 4.

ANEXO I

Entrevista semiestructurada a profesores guías, coordinador de año

Objetivo:

Determinar las necesidades en profesores para la labor educativa con los alumnos con factores de riesgo.

Indicadores:

1. Experiencia en la labor de profesor guía o coordinador de año respectivamente.
2. Actividades desarrolladas durante su desempeño.
3. Funciones específicas que realizan.
4. Satisfacción para con la labor realizada.
5. Principales logros.
6. Experiencias en la tutoría.
7. Principales problemáticas existentes en los estudiantes atendidos.

8. Preparación recibida o no para desarrollar la función de profesor guía o coordinar.
9. Criterios que tienen presente para el diagnóstico de los estudiantes factores de riesgo.
10. Principales factores de riesgo detectados.
11. Acciones y estrategias asumidas para la atención a estos alumnos.

ANEXO II

UNIVERSIDAD "MARTA ABREU" DE LAS VILLAS

FACULTAD DE INDUSTRIAL Y TURISMO

CENTRO DE ESTUDIOS TURÍSTICOS

CARRERA DE TURISMO



PROYECTO EDUCATIVO

Curso: 2011-2012.

Año: 3er año Turismo Grupo: Único.

Guía de Grupo: MSc. Luís Miguel Campos Cardoso.

Coordinador del Año: MSc. Luís Miguel Campos Cardoso.

OBJETIVOS DEL AÑO

1. Integrar los principios básicos del turismo y establecer los procedimientos y técnicas para realizar tareas propias del mejoramiento continuo de los servicios que se ofrecen a los clientes.
2. Mantener una constante superación científico-técnica, político-ideológica, cultural y económica; así como mostrar una correcta convicción ética sobre el rigor, la honestidad científica y la responsabilidad en la realización de las investigaciones y en la presentación de sus resultados.

3. Comunicar contenidos relacionados con la profesión ante tribunales o auditorio especializado, empleando recursos didácticos básicos y las tecnologías de la información y las comunicaciones.
4. Interactuar de forma oral y escrita en idioma francés o alemán e inglés con un nivel intermedio alto, aplicando las habilidades adquiridas en las lenguas extranjeras en la tarea de colaboración y atención a todo tipo de visitante.
5. Utilizar adecuadamente los sistemas de indicadores de la gestión en las agencias de viajes y en las entidades de ocio y recreación, para lograr cumplir con los objetivos económicos de la entidad y una mayor capacidad de respuestas a las necesidades de los clientes.
6. Integrar conocimientos de las asignaturas del perfil profesional y de las de formación general y básica, de forma tal que le permita consolidar contenidos adquiridos y ejecutar actividades prácticas con rigor y responsabilidad.
7. Participar en investigaciones relacionadas con las actividades más importantes de las entidades de hospitalidad el desarrollo de la práctica laboral, donde se integren y apliquen los conocimientos teóricos y prácticos, se utilice la información científico-técnica en Español e Inglés, se fomente la necesidad de la conservación y la protección del medio ambiente.

Asignaturas del curso

Asignaturas	Docente	Horas clases
Comercio de productos para el Turismo	Ing. Aliosky Camacho Delgado	48
Comercio electrónico en el Turismo	MSc. Pablo Michel Marín Ortega	36
Gestión de AA.VV y transportes turísticos	Lic. Maité Rodríguez González	56
Gestión de entidades de ocio y recreación	Ing. Javier Molina Cruz	56

Idioma Francés I	MSc. Denis Puertas	160
Relaciones Públicas en el Turismo	MSc. Luis Miguel Campos Cardoso	40
Gestión de animación turística	MSc. Guillermo Rodríguez Alonso	40
Técnicas de venta y merchandising	MSc. Yanet Hernández Aro	40
Total		616.

Asignaturas	Lic. Maité Rodríguez González (Jefa de la práctica).	Horas clases
Turismo y Hospitalidad VIII.		720
Total del curso	MSc. Yanet Hernández Aro. Ing. Javier Molina Cruz MSc. Guillermo Rodríguez Alonso.	1336.

Diagnóstico fino del grupo de 3er año CRD por dimensiones e indicadores.

Breve caracterización de grupo de 3er año CRD.

El grupo de 4to año CRD es un grupo amplio y heterogéneo. Desde su primer año el grupo asimiló un total de 46 estudiantes siendo éste el grupo más amplio y heterogéneo en la carrera de Licenciatura en Turismo. Las fuentes de ingresos son variadas, si bien en grupos anteriores habían predominado los estudiantes que provenían de Institutos preuniversitarios, en este grupo se observa una mayor matrícula de jóvenes que provenían por otras fuentes de ingreso (orden 18, cadetes MININT, cadetes FAR, curso de atletas y estímulos UJC).

Generalmente los jóvenes que ingresaron por la fuente de ingreso orden 18 y estímulo UJC son jóvenes con ciertas desventajas académicas dadas fundamentalmente por todo un tiempo mucho mayor de desvinculación con la docencia, además con características anatómo-psicológicas totalmente diferentes al del resto de grupo por ser jóvenes de avanzada edad lo que no los hacía ser “diferentes” al resto de los jóvenes.

Por diversas razones el grupo ha ido disminuyendo su matrícula inicial: solamente 2 estudiantes abandonaron sus estudios por su propia cuenta; otro grupo se trasladó a otros CES y un número inferior ha sido por licencias de matrículas. En el grupo en la actualidad hay dos estudiantes que han sido sancionados por causas relacionadas con el fraude.

El grupo está conformado de estudiantes de las tres provincias centrales, aún cuando se observan pocos rasgos de regionalismo en el grupo si existe la presencia de islas, donde los miembros aún cuando son flexibles al intercambio con otros subgrupos e islas existen vínculos predominantes y fuertes en las relaciones sub grupales, las que son evidentes en la realización de trabajos de investigación con miembros de diferentes subgrupos. No existe heterogeneidad en cuanto al desarrollo de conocimientos, habilidades y valores por estudiantes, sin embargo es apreciable que los estudiantes que provienen de los IPVCE poseen una preparación superior al resto de los estudiantes que provienen de otras fuentes de ingreso.

El grupo cuenta con disímiles de personalidades y tendencias. El clima psicológico grupal ha mejorado cualitativamente en comparación con años anteriores sin embargo persisten algunos líderes negativos que sus estados de opinión influyen el desarrollo grupal. No una dirección de la FEU y de la UJC que ejerza de manera autónoma sobre el grupo. Los líderes del grupo no son precisamente líderes positivos lo que implica un proceso de retroalimentación constante y ejecución de planes de intervención. Las diferencias personales ha traído como consecuencias riñas entre los estudiantes, faltas de respeto, entre otros elementos.

El estado de opinión de los profesores que han trabajado con el grupo no es favorable en comparación con otros grupos de la carrera. El grupo presenta un gran número de militantes de la UJC lo que ha permitido una amplia participación de los integrantes en actividades docentes,

extradocentes y extraescolares, sin embargo, aún se aprecia alguna desmotivación hacia las tareas de limpieza y organización del aula, la participación en la guardia estudiantil, entre otras actividades. En el grupo hay estudiantes que han sido atendidos por el Centro de Bienestar Universitario de la UCLV. En la actualidad del total de la matrícula de 37 estudiantes, un total de 36 estudiantes han sido promovidos al 3er año. Solamente un estudiante lleva un arrastre de la asignatura gestión integrada de proyectos.

De forma general los principales **problemas** del grupo están dados por los siguientes aspectos:

Estrategia docente-educativa parte del proyecto educativo de la brigada de 3er año.

Situación o problema Docente	Actividades y/o acciones	Tareas	Formas de control	Fecha de cumplimiento
<p>Calidad del proceso de enseñanza-aprendizaje y promoción del grupo –estudiante que lleva de arrastre la asignatura Gestión Integrada y evaluación de proyectos (Estudiante José Dagmar Jiménez Milla).</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Garantizar la calidad del proceso docente-educativo previsto desde la concepción sistémica con las disciplinas y el coordinador del año. 2. Garantizar las consultas al estudiante que lleva arrastre. 3. Coordinar la participación de la profesora de la asignatura de arrastre en la junta de coordinación para lograr la retroalimentación con la junta de año. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Revisión de: planes de clases, registros de asistencia, libretas de notas de los estudiantes, documentos de visitas a clases. 2. Canalizar los estados de opinión de los profesores y estudiantes 3. Analizar los resultados de exámenes. 4. Supervisar la participación del estudiante en la recuperación de la asignatura Gestión Integrada y evaluación de proyectos. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinador de año y profesor guía controla los principales documentos oficiales en reuniones de disciplina y en las juntas de coordinación de año. 2. Reuniones de brigada con los estudiantes. 3. Reuniones del C/B de la brigada. 4. Profesora chequea presencialidad del estudiante en la asignatura de arrastre (Gestión integrada y dirección de proyectos MSc. Yanet Hernández 	<p>Durante todo el curso.</p> <p>En el caso de la recuperación del estudiante que debe recuperar la asignatura Gestión Integrada y evaluación de proyectos se realiza durante el semestre académico.</p>

			Aro).	
Estudio individual, motivación por el estudio.	1. Charlas a los estudiantes en la reunión de brigada y trabajo grupal de motivación hacia el estudio.	1. Preparación de charlas educativas con la participación de los profesionales del Centro de Bienestar Universitario.	1. Coordinador de año controla actividad con la participación de la FEU y la UJC así como los profesionales del CBU.	Octubre 2011.
Preparación político-ideológica y la formación de valores y actitudes.	1. Desde la planificación de cada una de las asignaturas y su concepción curricular. 2. Concepción de los debates históricos y contemporáneos. 3. Superación política ideológica del C/B y su influencia en la brigada. 4. Liderazgo estudiantil desde las organizaciones	1. Revisión de los programas directores, programas de las asignaturas, contenidos de las asignaturas e integración de lo formativo con los contenidos. 2. Participación del profesor guía en la preparación de los debates históricos y contemporáneos. 3. Preparación del profesor guía así como de los profesores	1. Coordinador de año y profesor guía controla el cumplimiento de las reuniones de brigada y los turnos de debates históricos y contemporáneos que sea impartidos con la calidad requerida. 2. Coordinador de año y profesor guía en conjunto a los dirigentes de la UJC y la FEU de la	Durante todo el curso.

	de masas y políticas.	<p>invitados en los temas a desarrollar en la concepción de los debates históricos y contemporáneos.</p> <p>Planificación ordenada, preparación, coordinación de la UJC con los diferentes factores de la facultad para propiciar los diferentes debates en las reuniones del C/B de la brigada.</p> <p>4. Incentivar el liderazgo estudiantil y la autonomía de los estudiantes de la FEU y la UJC en la brigada.</p>	facultad controlan la calidad de la preparación política de las reuniones de brigada y UJC.	
1. Valoración de los profesores que imparten clases en la carrera de Licenciatura en Turismo como	1. Insertar a los profesores que pertenecen a la junta coordinadora a las actividades	<p>1. Invitar a los profesores a las reuniones de brigada.</p> <p>2. Crear</p>	1. Coordinador de año y profesor guía en conjunto a los dirigentes de la UJC y la	Durante todo el curso.

<p>ejemplo de educadores.</p> <p>2. Valoración de la preparación profesional y académica de los profesores que imparten clases en la carrera de Licenciatura en Turismo.</p>	<p>que realiza la brigada.</p> <p>2. Promocionar las actividades profesionales e investigativas de los profesores que imparten docencia en la brigada.</p> <p>3. Valorar los estados de opinión de los estudiantes con relación al colectivo de profesores que imparten clases en la brigada.</p>	<p>actividades extradocentes y extracurriculares con la presencia de profesores del colectivo de año.</p> <p>3. Realizan encuestas y entrevistas grupales con el objetivo de conocer los principales estados de opinión con los profesores.</p> <p>4. Incidir en cambiar los estados de opinión hacia los profesores del colectivo de año.</p>	<p>FEU de la facultad controlan los estados de opinión de los miembros de la brigada.</p>	
<p>Comprensión del perfil del egresado de la Licenciatura en Turismo y las posibles áreas de acción donde puede laborar.</p>	<p>1. Desarrollar actividades de intercambio y charlas con relación al perfil del egresado de la Licenciatura en Turismo.</p>	<p>1. Actividad con la dirección de la carrera para divulgar el perfil del egresado.</p> <p>2. Actividad con estudiantes graduados e intercambio de experiencias.</p>	<p>1. Coordinador de año y profesor guía coordina con la dirección de la carrera</p>	<p>Septiembre 2011.</p> <p>Noviembre 2011.</p>
<p>1. Uso correcto de la ortografía.</p> <p>2. Expresión oral</p>	<p>1. Planificar, prever y controlar el</p>	<p>1. Divulgar la Resolución sobre la ortografía</p>	<p>1. Coordinador de año y profesor guía</p>	<p>Noviembre 2011.</p>

<p>de forma adecuada, fluida.</p> <p>3. Consulta de materiales, artículos, libros, sitios Web en idioma inglés y francés.</p> <p>4. Uso de los espacios públicos como la biblioteca de la facultad, el laboratorio de computación, el portal docente de la Facultad, etc. para aprovechar las bases bibliográficas que aparecen en estos sitios en el desarrollo de las tareas docentes.</p>	<p>cumplimiento de la Resolución sobre la ortografía.</p> <p>2. Contribuir al desarrollo de la expresión oral desde la planificación de las tipologías de las formas de organización de la docencia (seminarios, clases prácticas, etc.)</p> <p>3. Promocionar los diferentes sitios, artículos, libros, trabajos de diplomas, investigaciones relacionadas con el turismo en idioma inglés y francés.</p>	<p>en la educación superior entre los estudiantes y profesores que integran el colectivo docente.</p> <p>2. Incentivar desde la disciplina y la junta de coordinación de año la utilización de técnicas grupales y el uso de diferentes habilidades que permitan el desarrollo de habilidades comunicativas.</p> <p>3. Orientar a los estudiantes sobre los principales sitios relacionados con el Turismo en idioma inglés y francés.</p> <p>4. Coordinar con la biblioteca curso de trabajos con diferentes fuentes.</p>	<p>coordina con la dirección de la carrera</p>	
--	--	--	--	--

		<ol style="list-style-type: none"> 5. Analizar la resolución ortográfica entre los profesores del colectivo de año. 6. Divulgar y analizar la resolución ortográfica con los estudiantes. 7. Apropiar a los estudiantes de diferentes técnicas para mejorar las habilidades comunicativas de los estudiantes. 8. 4. Organizar curso de búsquedas de fuentes con la biblioteca universitaria 		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Desarrollo de investigaciones y participación de todos los estudiantes del grupo en el trabajo científico estudiantil que se desarrolla en la Facultad y la participación el Forum de Ciencia y Técnica de la 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Motivar a los estudiantes a la participación en los Forums estudiantiles. 2. Insertar a los estudiantes en los GTCE y AA de la carrera de Licenciatura en Turismo. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Gestionar la inserción de los estudiantes del grupo en el GTCE y AA de la Facultad con el profesor que atiende esta esfera en la carrera de Turismo. 2. Controlar la 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Coordinador de año y profesor guía coordina con la dirección de la carrera y el profesor que atiende el GTCE de Licenciatura en Turismo. 	Septiembre 2011

<p>Facultad.</p> <p>2. Motivación a participar en los Forums estudiantiles y ser parte del GTCE y AA a la docencia y la investigación.</p>		<p>permanencia e investigación de los estudiantes que se encuentra insertados en este grupo.</p>		
<p>1. Limpieza de los cuartos de varones del grupo.</p> <p>2. Participación en la cuartería todos los estudiantes.</p>	<p>1. Desarrollar charlas sobre la importancia de la limpieza y cuidado de la propiedad social.</p> <p>2. Incentivar la participación de los estudiantes en la cuartería y en cumplir las normas establecidas en la beca.</p>	<p>1. Desarrollar actividad con los estudiantes, charla educativa con la participación de los miembros de la beca</p>	<p>1. Coordinador de año, instructor educativo de la beca.</p>	<p>Diciembre 2011.</p>
<p>1. Participación deportiva en los juegos Criollos.</p> <p>2. Participación de los estudiantes en la inauguración, clausura y comisiones de apoyo a los equipos y deportistas de la Facultad.</p> <p>3. Participación en actividades culturales intra universitarias, en la ciudad,</p>	<p>1. Promoción los juegos criollos con los deportes con tiempo de antelación.</p> <p>2. Levantamiento de posibilidad de participación de los estudiantes de acuerdos a las potencialidades del grupo.</p> <p>3. Promoción de las actividades</p>	<p>1. Levantamiento de estudiantes con posibilidades de participación en juegos Criollos.</p> <p>2. Convenio con la FEU de la Facultad para promocionar los Juegos con tiempo de antelación.</p> <p>3. Convenio con el</p>	<p>1. Coordinador del año conjuntamente con la FEU de la brigada.</p>	<p>Diciembre 2010.</p>

<p>etc. Participación en peñas culturales. Lectura de libros.</p>	<p>culturales que se desarrollan en la universidad y en la ciudad de Santa Clara.</p>	<p>Departamento de extensión universitaria para promocionar el desarrollo de actividades culturales en la universidad y en la ciudad.</p>		
<ol style="list-style-type: none"> 1. Concepción y desarrollo del proyecto comunitario de la brigada. 2. Integración de todos los estudiantes en el proyecto comunitario. 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Insertar a los estudiantes en el proyecto comunitario. 2. Prever la visita de los estudiantes a centros de educación media superior con el objetivo de orientar vocacionalmente a los estudiantes sobre la carrera de Licenciatura en Turismo teniendo en cuenta el perfil del egresado y su campo de acción fundamental. 3. Evaluar el impacto del proyecto 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Realizar una minuciosa selección de estudiantes con posibilidades de integrar el proyecto educativo de la brigada. 2. Coordinar con los centros preuniversitarios de zona (IPVCE así como los IPU del centro de Santa Clara) un intercambio con los estudiantes para prever la orientación vocacional. 3. Concepción de diferentes acciones con el objetivo de integrar a los estudiantes en 	<p>1. Coordinador de año, profesor guía y jefe del proyecto comunitario de orientación vocacional en centros de educación media de la ciudad.</p>	<p>Octubre 2011.</p>

	educativo	el proyecto. 4. Evaluación del proyecto.		
1. Asistencia y puntualidad a la GOE.	<p>1. Charlas educativas previendo la importancia de la guardia.</p> <p>2. Análisis con los estudiantes ausentes a la GOE.</p> <p>3. Control sistemático de estudiantes con tendencia al ausentismo a la guardia.</p>	<p>1. Coordinar con el profesor que atiende la GOE para impartir charlas en las reuniones de brigada sobre la importancia de la GOE.</p> <p>2. Analizar en las reuniones de brigada y mantener actualizada a la brigada de los estudiantes reincidentes en este indicador.</p>	Coordinador de año, guía de grupo y profesor que atiende la GOE en la Facultad.	Todo el curso.

ANEXO III

Encuesta sobre Factores de Riesgo

Nombre: _____ Año _____

Estamos realizando una encuesta sobre algunos factores de riesgo que se encuentran en la sociedad actual. Por este motivo, solicitamos su colaboración y se le agradecemos anticipadamente.

1. Edad: _____ 2. Sexo: _____

3. Actualmente vive en:

Zona rural _____ Zona Urbana _____

4. Color de la piel:

Blanca _____ Negra _____ Mestizo _____

5. ¿Practicas ejercicios físicos?

No _____ Si _____

6. Si los practicas ¿Con qué frecuencia?

Diariamente _____ Semanalmente _____ Algunas veces _____ Nunca _____

7. ¿Qué tipo de ejercicios realizas?

Correr _____ Ejercicios aerobios _____ Pesas _____ Montar bicicleta _____
Ejercicios manos libres _____ Otros _____

8. ¿Fumas?

No _____ Si _____

9. En caso de que fumes ¿Cuántos cigarrillos fumas diariamente? _____

10. ¿Qué acostumbras a fumar?

Cigarros _____ Cigarros con filtro _____ Tabaco _____ Otros _____

11. Fumabas antes de ingresar a la Universidad o después de haber ingresado.

Antes del ingreso _____ Después del ingreso _____

12. ¿Cuándo fumas, lo realizas en grupo o solo?

13. ¿Ingieres bebidas alcohólicas?

Nunca _____ Casi nunca _____ Ocasionalmente _____ Solo en fiestas _____

Casi todas las semanas _____ Casi todos los días _____ Todos los días _____

14. ¿Qué tipo de bebidas acostumbra a beber?

Ron _____ Vino _____ Cerveza _____ Alcohol _____ Otras _____

15. ¿Acostumbas a ingerir bebidas solo o acompañado? _____

16. ¿A qué edad comenzaste a ingerir bebidas alcohólicas? _____

17. ¿Aprovechas al máximo tu horario de sueño?

Si _____ No _____

18. En caso de ser negativa tu respuesta. Explica

19. ¿Te levantas por las noches por que no puedes dormir?

Si _____ No _____

20. ¿Por qué?

Tienes pesadillas _____ Te acuestas y luego no puedes dormir _____

No concillas el sueño y luego puedes dormir _____

Simplymente no puedes dormir _____ Otras _____

(Especifica)_____

21. ¿Te has sentido estresado en la escuela?

Nunca____ Algunas veces____

Casi todos los días____ Todos los días____

¿Cuáles consideras que han sido las causas de tu estrés

23. ¿Cómo te percatas de que te encuentras estresado?

La encuesta de factores de riesgo evalúa los siguientes indicadores:

INDICADORES	PREGUNTAS
Práctica de ejercicios (frecuencia y tipo de ejercicio)	5, 6 y 7
Hábitos tóxicos (tabaquismo)	8, 9, 10 y 11
Hábitos tóxicos (consumo de alcohol: frecuencia, tipo de bebida, edad de	12, 13, 14 y 15

inicio)	
Sueño	16, 17, 18, 19 y 20
Percepción de stress	21, 22 y 23

ANEXO V

Test de vulnerabilidad al estrés

Nombre de la prueba: Test de Vulnerabilidad al Estrés.

Autores: L.H.Miller y A.D. Smith. (Centro Médico Universidad de Boston)

Objetivo: Valorar el grado de vulnerabilidad al estrés, e identificar los aspectos vinculados con el estilo de vida del individuo y con el apoyo social que puede estar incidiendo en su vulnerabilidad.

Descripción: El Test, consta de un total de 20 ítems, cada uno de los cuales se responde de acuerdo con una escala de puntuación de 1(casi siempre) y 5(nunca), según la frecuencia con que el sujeto realice cada una de las afirmaciones.

Los ítems tocan aspectos tales como:

- a) Estilo de vida: ítems 1, 2, 5, 6, 7, 8, 17, 19 y 20.
- b) Apoyo social: ítems 4, 11, 12, 13 y 16.
- c) Exposición de sentimientos: ítems 3 y 15.
- d) Valores y creencias: ítem 10.
- e) Bienestar físico: ítem 14.

Observaciones: Los ítems 10 y 14 pudieran estar incluidos en la categoría estilo de vida, pero por su importancia y mayor claridad decidieron a quien confiarles los problemas, y otros aspectos tales como: dificultad para expresar las emociones, dar y recibir afecto, etc. Que nos pueden aportar elementos importantes para detectar las fuentes de vulnerabilidad.

Clasificarlos en categorías, valores, creencias y bienestar físico, que como parte del estilo de vida, creemos que estén débilmente tratados por los autores.

Clasificación e interpretación:

Aspectos cuantitativos:

Para obtener la puntuación total, sume las puntuaciones de cada uno de los ítems y al resultado réstele 20. Cualquier puntuación por encima de 30 indique el sujeto es vulnerable al estrés.

Puntuación entre 30 y 50: seriamente vulnerable al estrés.

Puntuación por encima de 50: extremadamente vulnerable al estrés.

Aspectos cualitativos:

Además del indicador general de vulnerabilidad que se obtiene por los aspectos cuantitativos, se puede realizar un análisis cualitativo y explorar los aspectos del estilo de vida (déficit de sueño), sedentarismo.

Test de vulnerabilidad al estrés

L.H.Miller y A.D.Smith

Nombre:

sexo:

edad:

Escolaridad:

ocupación:

estado civil:

Instrucciones: califique cada inciso con puntuaciones como siempre/1, casi siempre/2; frecuentemente/3, casi nunca/4; nunca/5 ; según la frecuencia que usted realiza cada una de estas afirmaciones:

- ___ 1. Hago por lo menos una comida caliente y balanceada al día.
- ___ 2. Por lo menos cuatro noches a la semana duermo de 7 a 8 horas.
- ___ 3. Doy y recibo afecto regularmente.
- ___ 4. En 50 millas a la redonda paseo, por lo menos, un familiar en el que puedo confiar.
- ___ 5. Por lo menos dos veces a la semana hago ejercicios hasta sudar.
- ___ 6. Fumo menos de media cajetilla de cigarro al día.
- ___ 7. Tomo menos de 5 tragos (de bebida alcohólica) a la semana.
- ___ 8. Tengo el peso apropiado para mi estatura.
- ___ 9. Mis ingresos satisfacen mis gastos fundamentales.
- ___ 10. Mis creencias me hacen fuerte.
- ___ 11. Asisto regularmente a las actividades sociales o del club.
- ___ 12. Tengo una red de amigos y conocidos.
- ___ 13. Tengo uno o más amigos a quienes puedo confiarles mis problemas personales.
- ___ 14. Tengo buena salud (es decir, mi vista, oído, dentadura, etc., están en buenas condiciones).
- ___ 15. Soy capaz de hablar abiertamente sobre mis sentimientos cuando me siento irritado o preocupado.

___ 16. Converso regularmente sobre problemas domésticos(es decir, sobre tareas del hogar, dinero, problemas de la vida cotidiana) con las personas que conviven conmigo.

___ 17. Por lo menos una vez a la semana hago algo para divertirme.

___ 18. Soy capaz de organizar racionalmente mi tiempo.

___ 19. Tomo menos de tres tazas de café(o de té o refresco de cola).

___ 20. Durante el día me dedico a mi mismo un rato de tranquilidad.

ANEXO IV

Cuestionario Estilos de Vida en Salud.

Autora: Osana Molerio Pérez

Nombre: _____ **Año** _____

En esta encuesta no hay respuestas correctas ni incorrectas, nuestro objetivo es conocer acerca de tu estilo de vida. Por lo que solicitamos tu colaboración y te la agradecemos anticipadamente. Para cada pregunta da sólo una respuesta.

1.- Tu horario de clases es:

Mañana Tarde Ambos

Carrera: _____ Año Académico: _____

2.- Sexo:

Hombre Mujer

3.- Edad (años cumplidos): _____

4. ¿Tú dirías que tu salud actual es?

Muy sano(a). En general, sano (a). A veces me enfermo. En general estoy enfermo (a) Casi siempre paso enfermo(a).

5. Te sientes descansado y satisfecho con el número de horas que duermes:

Nunca Casi nunca A veces Frecuentemente Casi siempre

6. Se dan las condiciones de buena ventilación, silencio, temperatura y oscuridad:

Nunca Casi nunca A veces Frecuentemente Casi siempre

7. Te acuestas y levantas todos los días en los mismos horarios:

Nunca Casi nunca A veces Frecuentemente Casi siempre

8. Duermes por lo menos 7 horas diarias:

Nunca Casi nunca A veces Frecuentemente Casi siempre

9. Respecto al cigarro:

Nunca lo he probado Fumé en el pasado, pero no ahora Fumo menos de 5 cigarrillos diarios Fumo entre 5 y 10 cigarrillos al día Fumo entre 10 y 20 cigarrillos al día Fumo más de 20 cigarrillos al día

10. Respecto al alcohol (cerveza, alcohol, ron, vino o licor):

Nunca he bebido alcohol y no pienso hacerlo más adelante Nunca he bebido, pero intento hacerlo más adelante Sí, bebo algunas veces Sí, bebo bastante

11. Respecto a las drogas (marihuana, cocaína, u otras sustancias alucinógenas, etc.):

Nunca las he probado y no pienso hacerlo más adelante
 Nunca las he probado, pero intento hacerlo más adelante
 Sí, las he probado algunas veces (¿cuál?.....)
 Sí, las he probado bastante (¿cuál?.....)

12. Cuantas horas dedicas a ver televisión sin hacer otra cosa:

Menos de cuatro horas a la semana o en general no veo. 5 a 10 horas a la semana. Entre 10 y 14 horas a la semana. Entre 15 y 21 horas a la semana. Mas de 21 horas a la semana.

13. Haces ejercicio físico intenso (deporte, gimnasia, etc.) durante un mínimo de 20 minutos:

Menos de una vez al mes Una vez al mes Una vez cada 3 semanas Una vez cada 2 semanas Una o más veces a la semana

14. En algún momento te sientes estresado en la Universidad:

3 veces al día 2 veces al día 1 vez al día Día por medio
 Dos veces por semana o menos

¿Cuál o cuáles son las causas que te generan ese estado?_____

15. En la semana que tiempo le dedicas a tu recreación personal:

Menos de cuatro horas a la semana. 5 a 10 horas a la semana. Entre 10 y 14 horas a la semana. Entre 15 y 21 horas a la semana. Mas de 21 horas a la semana.

16. Si tuvieras la oportunidad de reorganizar tu tiempo libre ¿cómo lo emplearías?_____

17. Respecto a tu sexualidad:

La disfrutas plenamente La has disfrutado plenamente, pero en el pasado
 Nunca la has disfrutado plenamente Sí, la has disfrutado plenamente algunas veces Sí, la has disfrutado plenamente siempre

18. Consideras que tus relaciones de pareja:

Son estables Han sido estables, pero en el pasado Nunca la han sido estables Sí, la han sido estables algunas veces Sí, han sido bastante estables

19. Consideras que tus relaciones sexuales:

Son seguras Han sido seguras, pero en el pasado Nunca han sido seguras Sí, han sido seguras algunas veces. Sí, han sido bastante seguras.

El cuestionario de estilos de vida evalúa los siguientes indicadores:

INDICADORES	PREGUNTAS
Percepción del estado de salud	4
Sueño (cantidad de horas, condiciones del sueño y horario)	5, 6, 7, 8
Hábitos tóxicos (tabaquismo, consumo de alcohol, consumo de drogas)	8, 9, 10, 11
Uso del tiempo de ocio	12
Práctica de ejercicios	13
Percepción de estrés	14
Recreación	19
Sexualidad (satisfacción, estabilidad, vulnerabilidad)	14, 15, 16, 17, y 18

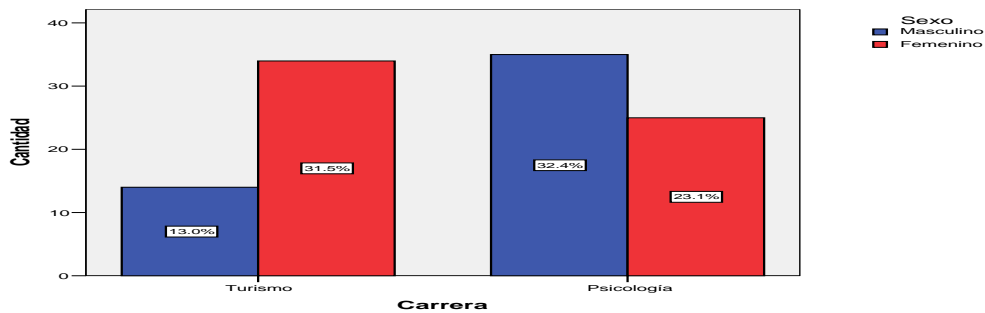
Anexo 1.

Tabla 1. Caracterización de la muestra por sexo, carreras y años de estudio.

Sexo * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Sexo	Masculino	Cantidad	14	35	49
		% de la Carrera	29,2%	58,3%	45,4%
	Femenino	Cantidad	34	25	59
		% de la Carrera	70,8%	41,7%	54,6%
Total		Cantidad	48	60	108
		% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,003



Distribución por años de estudio

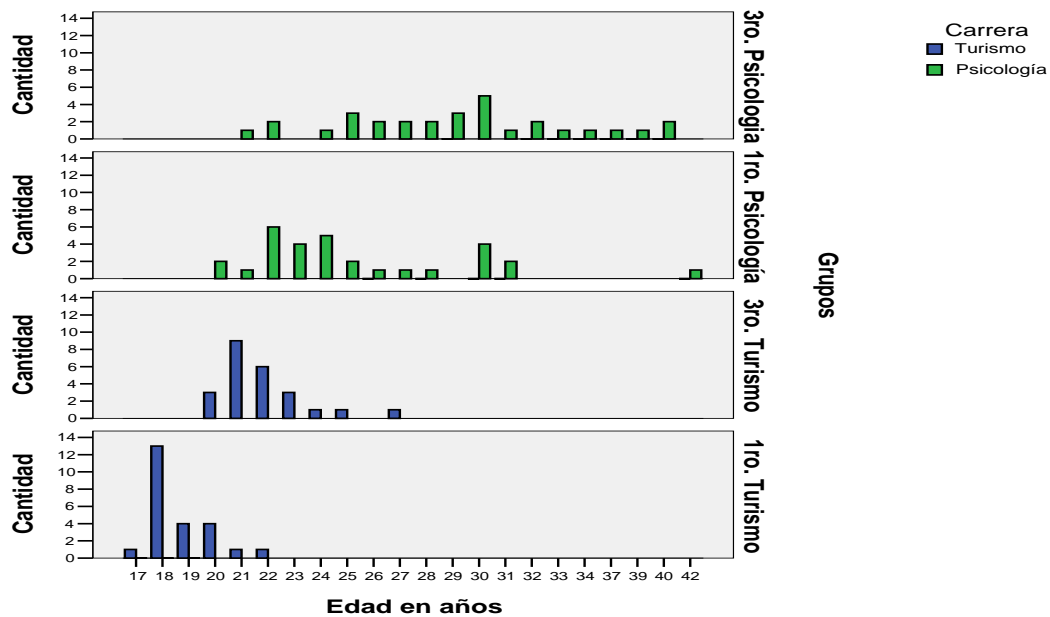
Carrera	Sexo	Año de estudios	N	% del total
Turismo	Masculino	1ro.	7	6,5%
		3ro.	7	6,5%
		Total	14	13,0%
	Femenino	1ro.	17	15,7%
		3ro.	17	15,7%
		Total	34	31,5%
Total	1ro.	24	22,2%	
	3ro.	24	22,2%	
	Total	48	44,4%	
Psicología	Masculino	1ro.	17	15,7%
		3ro.	18	16,7%
		Total	35	32,4%
	Femenino	1ro.	13	12,0%
		3ro.	12	11,1%
		Total	25	23,1%
Total	1ro.	30	27,8%	
	3ro.	30	27,8%	
	Total	60	55,6%	

Anexo 2

Tabla 2. Caracterización de la muestra desde el punto de vista de la edad, por carrera y años de estudio.

Estadísticos descriptivos de la edad en la muestra

Carrera	Año de estudios	N	Mediana	Mínimo	Máximo
Turismo	1ro.	24	18,0	17	22
	3ro.	24	21,5	20	27
	Total	48	20,0	17	27
Psicología	1ro.	30	24,0	20	42
	3ro.	30	29,0	21	40
	Total	60	26,5	20	42
Total	1ro.	54	22,0	17	42
	3ro.	54	25,0	20	40
	Total	108	22,5	17	42



Rangos según el Test de Mann-Whitney

Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Edad en años Turismo	48	28,88	1386,00
Edad en años Psicología	60	75,00	4500,00
Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,000

Anexo 3

Tabla 3. Sobre el estado de salud.

Estado de salud * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Estado de salud	Muy sano	Cantidad	4	5	9
		% de la Carrera	8,3%	8,3%	8,3%
	Sano en general	Cantidad	36	11	47
		% de la Carrera	75,0%	18,3%	43,5%
	A veces enfermo	Cantidad	7	37	44
		% de la Carrera	14,6%	61,7%	40,7%
	Enfermo en general	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
	Casi siempre enfermo	Cantidad		1	1
		% de la Carrera		1,7%	,9%
Total		Cantidad	48	60	108
		% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%

Rangos según el test de Mann-Whitney

Carrera		N	Rango promedio	Suma de rangos
Estado de salud	Turismo	48	38,78	1861,50
	Psicología	60	67,08	4024,50
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,000

Anexo 4

Tabla 4. Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme. Condiciones para el descanso.

Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme	Casi siempre	Cantidad	11	8	19
		% de la Carrera	22,9%	13,3%	17,6%
	Frecuentemente	Cantidad	11	6	17
		% de la Carrera	22,9%	10,0%	15,7%
	A veces	Cantidad	21	36	57
		% de la Carrera	43,8%	60,0%	52,8%
	Casi nunca	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
	Nunca	Cantidad	2	7	9
		% de la Carrera	4,2%	11,7%	8,3%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme	Turismo	48	47,51	2280,50
	Psicología	60	60,09	3605,50
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,024

Condiciones para el descanso * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Condiciones para el descanso	Casi siempre	Cantidad	15	5	20
		% de la Carrera	31,3%	8,3%	18,5%
	Frecuentemente	Cantidad	16	10	26
		% de la Carrera	33,3%	16,7%	24,1%
	A veces	Cantidad	12	35	47
		% de la Carrera	25,0%	58,3%	43,5%
	Casi nunca	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
	Nunca	Cantidad	2	7	9
		% de la Carrera	4,2%	11,7%	8,3%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Condiciones para el descanso	Turismo	48	42,31	2031,00
	Psicología	60	64,25	3855,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,000

Anexo 5

Tabla 5. Horario y duración del sueño.

Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios	Casi siempre	Cantidad	20		20
		% de la Carrera	41,7%		18,5%
	Frecuentemente	Cantidad	12	14	26
		% de la Carrera	25,0%	23,3%	24,1%
	A veces	Cantidad	14	34	48
		% de la Carrera	29,2%	56,7%	44,4%
	Casi nunca	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
	Nunca	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios	Turismo	48	37,54	1802,00
	Psicología	60	68,07	4084,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,000

Duerme al menos 7 horas diarias * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Duerme al menos 7 horas diarias	Casi siempre	Cantidad	27	12	39
		% de la Carrera	56,3%	20,0%	36,1%
	Frecuentemente	Cantidad	10	10	20
		% de la Carrera	20,8%	16,7%	18,5%
	A veces	Cantidad	6	29	35
		% de la Carrera	12,5%	48,3%	32,4%
	Casi nunca	Cantidad	4	3	7
		% de la Carrera	8,3%	5,0%	6,5%
	Nunca	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Duerme al menos 7 horas diarias	Turismo	48	41,54	1994,00
	Psicología	60	64,87	3892,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,000

Anexo6

Tabla 6. Hábitos tóxicos de fumar, ingerir bebidas alcohólicas o consumir drogas.

Hábito de fumar * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Hábito de fumar	Nunca lo ha probado	Cantidad	42	48	90
		% de la Carrera	87,5%	80,0%	83,3%
	Fumó en el pasado, pero no ahora	Cantidad	5	10	15
		% de la Carrera	10,4%	16,7%	13,9%
	Fuma menos de 5 cigarrillos diarios	Cantidad		2	2
		% de la Carrera		3,3%	1,9%
	Fuma 10 - 20 cigarrillos al día	Cantidad	1		1
		% de la Carrera	2,1%		,9%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hábito de fumar	Turismo	48	52,27	2509,00
	Psicología	60	56,28	3377,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,357

Hábito de ingerir bebidas alcohólicas * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Hábito de ingerir bebidas alcohólicas	Nunca ha bebido alcohol y no piensa hacerlo más adelante	Cantidad	14	31	45
		% de la Carrera	29,2%	51,7%	41,7%
	Nunca ha bebido, pero intenta hacerlo más adelante	Cantidad	1	3 ^a	4
		% de la Carrera	2,1%	5,0%	3,7%
	Si, bebe algunas veces	Cantidad	31	25	56
		% de la Carrera	64,6%	41,7%	51,9%
	Si, bebe bastante	Cantidad	2	1	3
		% de la Carrera	4,2%	1,7%	2,8%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

a. Respecto a las drogas hay solo 3 casos de Psicología que manifiestan que nunca la han consumido pero que intengan hacerlo más adelante

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hábito de ingerir bebidas alcohólicas	Turismo	48	62,21	2986,00
	Psicología	60	48,33	2900,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,010

Anexo 7

Tabla 7. Hábito de ver la TV o practicar ejercicios físicos.

Horas que dedica a ver la televisión * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Horas que dedica a ver la televisión	4 horas o menos a la semana o en general no la veo	Cantidad	16	32	48
		% de la Carrera	33,3%	53,3%	44,4%
	5 a 10 horas a la semana	Cantidad	18	19	37
		% de la Carrera	37,5%	31,7%	34,3%
	Entre 10 y 14 horas a la semana	Cantidad	6	3	9
		% de la Carrera	12,5%	5,0%	8,3%
	Entre 15 y 21 horas a la semana	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
	Más de 21 horas a la semana	Cantidad	5	3	8
		% de la Carrera	10,4%	5,0%	7,4%
Total		Cantidad	48	60	108
		% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Horas que dedica a ver la televisión	Turismo	48	61,52	2953,00
	Psicología	60	48,88	2933,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,025

Hábitos de ejercicio físico intenso por lo menos de 20 minutos * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Hábitos de ejercicio físico intenso por lo menos de 20 minutos	Una o más veces a la semana	Cantidad	24	26	50
		% de Carrera	50,0%	43,3%	46,3%
	Una vez cada 2 semanas	Cantidad	4	1	5
		% de Carrera	8,3%	1,7%	4,6%
	Una vez cada 3 semanas	Cantidad	4	5	9
		% de Carrera	8,3%	8,3%	8,3%
	Una vez al mes	Cantidad	4	12	16
		% de Carrera	8,3%	20,0%	14,8%
	Menos de una vez al mes	Cantidad	12	16	28
		% de Carrera	25,0%	26,7%	25,9%
Total		Cantidad	48	60	108
		% de Carrera	100,0%	100,0%	100,0%

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hábitos de ejercicio físico intenso por lo menos 20 minutos	Turismo	48	51,83	2488,00
	Psicología	60	56,63	3398,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,401

Anexo 8

Tabla 8. Tiempo que dedica a la recreación personal y disfrute de la sexualidad.

Tiempo que dedica a la recreación personal * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Tiempo que dedica a la recreación personal	4 horas o menos a la semana	Cantidad	12	36	48
		% de Carrera	25,0%	60,0%	44,4%
	5 a 10 horas a la semana	Cantidad	18	16	34
		% de Carrera	37,5%	26,7%	31,5%
	Entre 10 y 14 horas a la semana	Cantidad	11	4	15
		% de Carrera	22,9%	6,7%	13,9%
	Entre 15 y 21 horas a la semana	Cantidad	3	1	4
		% de Carrera	6,3%	1,7%	3,7%
	Más de 21 horas a la semana	Cantidad	4	3	7
		% de Carrera	8,3%	5,0%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Tiempo que dedica a la recreación personal	Turismo	48	66,28	3181,50
	Psicología	60	45,08	2704,50
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,000

Disfrute de la sexualidad * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Disfrute de la sexualidad	La disfruta plenamente	Cantidad	41	18	59
		% de la Carrera	85,4%	30,0%	54,6%
	La disfruta bastante	Cantidad		11	11
		% de la Carrera		18,3%	10,2%
	La ha disfrutado plenamente algunas veces	Cantidad	2	20	22
		% de la Carrera	4,2%	33,3%	20,4%
	La ha disfrutado pero en el pasado	Cantidad	3	6	9
		% de la Carrera	6,3%	10,0%	8,3%
	Nunca la ha disfrutado plenamente	Cantidad	2	5	7
		% de la Carrera	4,2%	8,3%	6,5%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Disfrute de la sexualidad	Turismo	48	39,46	1894,00
	Psicología	60	66,53	3992,00
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,000

Anexo 9

Tabla 9. Relaciones de pareja y seguridad sexual.

Relaciones de pareja * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Relaciones de pareja	Son estables	Cantidad	30	32	62
		% de la Carrera	62,5%	53,3%	57,4%
	Han sido bastante estables	Cantidad	4	6	10
		% de la Carrera	8,3%	10,0%	9,3%
	Estables algunas veces	Cantidad	6	11	17
		% de la Carrera	12,5%	18,3%	15,7%
	Han sido estables pero en el pasado	Cantidad	5	8	13
		% de la Carrera	10,4%	13,3%	12,0%
	Nunca han sido estables	Cantidad	3	3	6
		% de la Carrera	6,3%	5,0%	5,6%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Relaciones de pareja	Turismo	48	52,03	2497,50
	Psicología	60	56,48	3388,50
	Total	108		

Sig. del test de Mann-Whitney: 0,418

Seguridad en las relaciones sexuales * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Seguridad en las relaciones sexuales	Son seguras	Cantidad	36	37	73
		% de la Carrera	75,0%	61,7%	67,6%
	Son bastante seguras	Cantidad	4	6	10
		% de la Carrera	8,3%	10,0%	9,3%
	Han sido seguras algunas veces	Cantidad	7	9	16
		% de la Carrera	14,6%	15,0%	14,8%
	Han sido seguras, pero en el pasado	Cantidad	1	6	7
		% de la Carrera	2,1%	10,0%	6,5%
	Nunca han sido seguras	Cantidad		2	2
		% de la Carrera		3,3%	1,9%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Seguridad en las relaciones sexuales	Turismo	48	49,78	2389,50
	Psicología	60	58,28	3496,50
	Total	108		

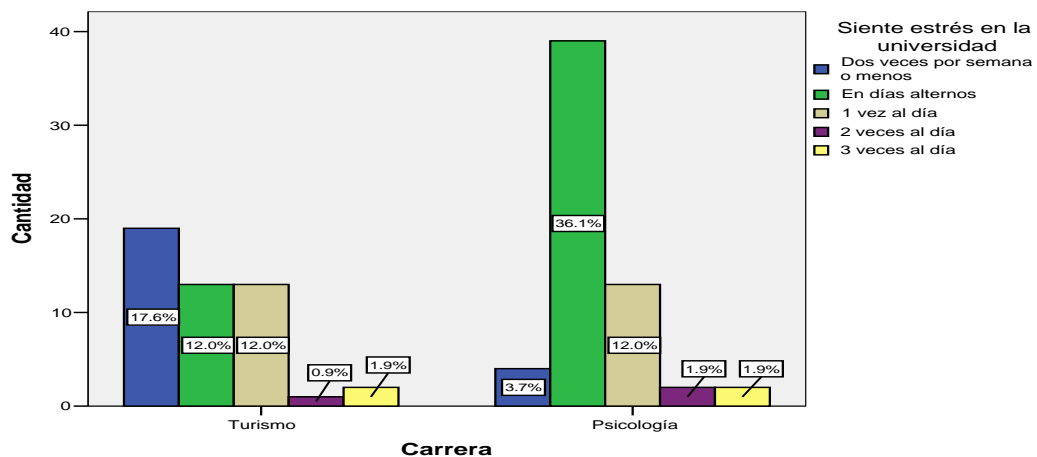
Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,093

Anexo 10

Tabla 10. Resumen sobre frecuencia de estrés en la universidad.

Siente estrés en la universidad * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Siente estrés en la universidad	Dos veces por semana o menos	Cantidad	19	4	23
		% de la Carrera	39,6%	6,7%	21,3%
	En días alternos	Cantidad	13	39	52
		% de la Carrera	27,1%	65,0%	48,1%
	1 vez al día	Cantidad	13	13	26
		% de la Carrera	27,1%	21,7%	24,1%
	2 veces al día	Cantidad	1	2	3
		% de la Carrera	2,1%	3,3%	2,8%
	3 veces al día	Cantidad	2	2	4
		% de la Carrera	4,2%	3,3%	3,7%
Total	Cantidad	48	60	108	
	% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%	



Anexo 11

Tabla 11. Resultados de la regresión logística sobre vulnerabilidad en el grupo de Turismo.

Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Modelo	26,291	4	,000

Resumen final del modelo

	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
	33,333	,422	,593

Tabla de clasificaci3n^a

Observado		Pronosticado		
		Vulnerabilidad al estr3s		Porcentaje correcto
		No vulnerable	Vulnerable	
Vulnerabilidad al estr3s	No vulnerable	10	5	66,7
	Vulnerable	3	30	90,9
Porcentaje global				83,3

a. El valor de corte es ,500

Variables en la ecuaci3n

	B	Error est3andar	Wald	gl	Sig.	Exp(B)	I.C. 95,0% para EXP(B)	
							Inferior	Superior
Año de estudios	-1,930	,669	8,328	1	,004	,145	,039	,538
Se acuesta y levanta a la misma hora	-1,175	,547	4,623	1	,032	,309	,106	,901
Duerme al menos 7 horas diarias	2,337	,868	7,245	1	,007	10,348	1,888	56,728
Horas que dedica a ver la TV	,813	,414	3,859	1	,049	2,254	1,002	5,070
Constante	2,939	1,733	2,875	1	,090	18,901		

Anexo 12

Tabla 12. Pronóstico de vulnerabilidad al estrés para el grupo de Psicología y comparación con Turismo

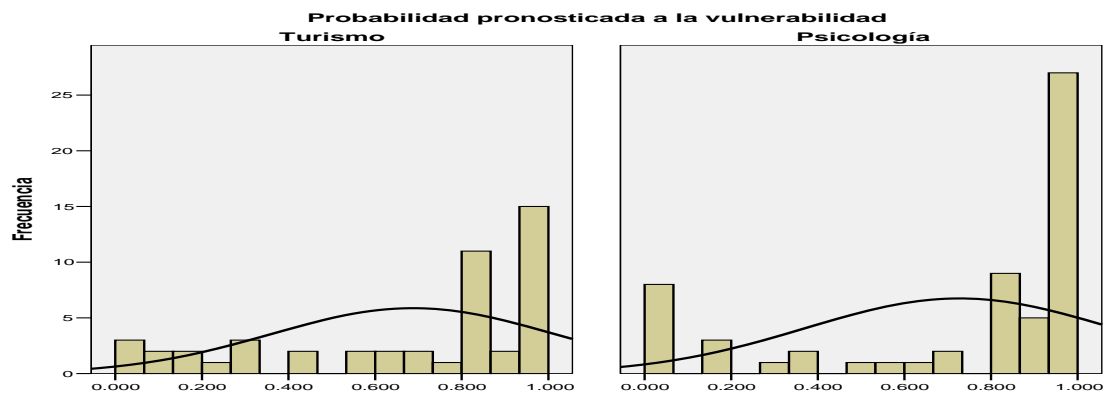
Grupo pronosticado * Carrera

			Carrera		Total
			Turismo	Psicología	
Grupo pronosticado	No vulnerable	Cantidad	13	15	28
		% de la Carrera	27,1%	25,0%	25,9%
	Vulnerable	Cantidad	35	45	80
		% de la Carrera	72,9%	75,0%	74,1%
Total		Cantidad	48	60	108
		% de la Carrera	100,0%	100,0%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,828

Estadísticas descriptivas de la probabilidad pronosticada de vulnerabilidad al estrés por carreras

	Carrera	N	Media	Desv. Est.	Mediana	Mínimo	Máximo
Probabilidad pronosticada a la vulnerabilidad	Turismo	48	,687	,326	,812	,017	1,000
	Psicología	60	,727	,355	,896	,012	1,000
	Total	108	,710	,341	,859	,012	1,000



Rangos según el test de Mann-Whitney

	Carrera	N	Rango promedio	Suma de rangos
Probabilidad pronosticada a la vulnerabilidad	Turismo	48	51,24	2459,50
	Psicología	60	57,11	3426,50
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,335

Anexo 13

Tabla 13. Principales factores de riesgo detectados por la regresión logística.

			Grupo pronosticado		Total
			No vulnerable	Vulnerable	
Año de estudios	1ro.	Cantidad	2	52	54
		% del Año de estudios	3,7%	96,3%	100,0%
	3ro.	Cantidad	26	28	54
		% del Año de estudios	48,1%	51,9%	100,0%
Total		Cantidad	28	80	108
		% del Año de estudios	25,9%	74,1%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,000

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Grupo pronosticado	N	Rango medio	Suma de rangos
Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios	No vulnerable	28	57.02	1596.50
	Vulnerable	80	53.62	4289.50
	Total	108		
Duerme al menos 7 horas diarias	No vulnerable	28	30.32	849.00
	Vulnerable	80	62.96	5037.00
	Total	108		
Horas que dedica a ver la televisión	No vulnerable	28	47.04	1317.00
	Vulnerable	80	57.11	4569.00
	Total	108		

Sig. exacta de los tres test de Mann-Whitney: 0,605 0,000 y 0,117 respectivamente

			Grupo pronosticado		Total	
			No vulnerable	Vulnerable		
Duerme al menos 7 horas diarias	Casi siempre	Cantidad	21	18	39	
		% de la frecuencia	53,8%	46,2%	100,0%	
	Frecuentemente	Cantidad	4	16	20	
		% de la frecuencia	20,0%	80,0%	100,0%	
	A veces	Cantidad	3	32	35	
		% de la frecuencia	8,6%	91,4%	100,0%	
	Casi nunca	Cantidad		7	7	
		% de la frecuencia		100,0%	100,0%	
	Nunca	Cantidad		7	7	
		% de la frecuencia		100,0%	100,0%	
	Total		Cantidad	28	80	108
			% de la frecuencia	25,9%	74,1%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,000

Anexo 14

Tabla 14. Correlaciones no paramétricas entre las posibles variables predictivas.

Correlaciones de Kendall y su significación

		Sexo	Carrera	Año de estudios	Horario de clases	Edad en años	Estado de salud	Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme	Condiciones para el descanso	Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios	Duerme al menos 7 horas diarias	Hábito de fumar	Hábito de ingerir bebidas alcohólicas	Horas que dedica a ver la televisión	Hábitos de ejercicio físico intenso por lo menos 20 minutos	Tiempo que dedica a la recreación personal	Disfrute de la sexualidad	Relaciones de pareja	Seguridad en las relaciones sexuales
Sexo	Corr.	1,000	-.291**	-.019	,174	-.197*	-.157	-.141	-.139	-.251**	-.296**	-.189*	-.059	-.026	,147	-.192*	-.207*	-.095	-.194*
	Sig.	.	,003	,847	,072	,016	,086	,114	,117	,005	,001	,048	,532	,776	,099	,033	,021	,292	,034
Carrera	Corr.	-.291**	1,000	,000	-.598**	,625**	,463**	,202*	,339**	,474**	,357**	,098	-.242**	-.201*	,075	-.335**	,441**	,073	,155
	Sig.	,003	.	1,000	,000	,000	,000	,024	,000	,000	,000	,307	,026	,399	,000	,000	,441**	,414	,091
Año de estudios	Corr.	-.019	,000	1,000	-.535**	,317**	-.029	-.156	-.073	-.058	-.148	,052	-.031	,164	-.075	-.044	-.032	,122	-.017
	Sig.	,847	1,000	.	,000	,000	,754	,081	,408	,513	,096	,585	,742	,069	,398	,628	,725	,176	,856
Horario de clases	Corr.	,174	-.598**	-.535**	1,000	-.586**	-.267**	-.098	-.230**	-.218*	-.165	-.121	,222*	,047	-.069	,412**	-.222*	-.116	-.143
	Sig.	,072	,000	,000	.	,000	,003	,275	,010	,014	,062	,205	,018	,604	,438	,000	,013	,196	,119
Edad en años	Corr.	-.197*	,625**	,317**	-.586**	1,000	,241**	,084	,201**	,245**	,192*	,172*	-.165*	-.076	-.000	-.280**	,223**	,096	,085
	Sig.	,016	,000	,000	,000	.	,002	,265	,008	,001	,011	,033	,038	,322	1,000	,000	,003	,206	,275
Estado de salud	Corr.	-.157	,463**	-.029	-.267**	-.241**	1,000	,169*	,183*	,226**	,132	,021	-.125	-.099	,105	-.242**	,228**	,051	,109
	Sig.	,086	,000	,754	,003	,002	.	,046	,029	,007	,116	,820	,160	,245	,215	,004	,007	,547	,207
Descanso y satisfacción con el	Corr.	-.141	,202*	-.156	-.098	,084	,169*	1,000	,274**	,188*	,384**	-.124	,009	-.122	,175*	-.047	,168*	,080	,145
	Sig.	,114	,024	,081	,275	,265	,046	.	,001	,022	,000	,161	,914	,142	,035	,569	,043	,339	,087
Condiciones para el descanso	Corr.	-.139	,339**	-.073	-.230**	-.201**	,183*	,274**	1,000	,269**	,287**	-.050	-.148	,059	,108	-.178*	,156	-.007	,108
	Sig.	,117	,000	,408	,010	,008	,029	,001	.	,001	,000	,569	,086	,476	,188	,031	,059	,933	,201
Se acuesta y levanta diariamente en los	Corr.	-.251**	,474**	-.058	-.218*	,245**	,226**	,188*	,269**	1,000	,406**	,054	-.093	-.135	,091	-.133	,238**	,115	,165
	Sig.	,005	,000	,513	,014	,001	,007	,022	,001	.	,000	,539	,283	,102	,269	,108	,004	,164	,051
Duerme al menos 7 horas diarias	Corr.	-.296**	,357**	-.148	-.165	,192*	,132	,384**	,287**	,406**	1,000	,119	-.073	-.132	,113	-.153	,197*	,155	,328**
	Sig.	,001	,000	,096	,062	,011	,116	,000	,000	,000	.	,176	,399	,110	,167	,064	,017	,061	,000
Hábito de fumar	Corr.	-.189*	,098	,052	-.121	,172*	,021	-.124	-.050	,054	,119	1,000	,096	-.004	-.019	-.067	-.040	-.033	-.006
	Sig.	,048	,307	,585	,205	,033	,820	,161	,569	,539	,176	.	,304	,961	,830	,450	,654	,710	,945
Hábito de ingerir bebidas alcohólicas	Corr.	-.059	-.242**	-.031	,222*	-.165*	-.125	,009	-.148	-.093	-.073	,096	1,000	,103	-.099	,144	-.230**	,008	-.012
	Sig.	,532	,010	,742	,018	,038	,160	,914	,086	,283	,399	,304	.	,237	,257	,099	,009	,923	,896
Horas que dedica a ver la televisión	Corr.	-.026	-.201*	,164	,047	-.076	-.099	-.122	,059	-.135	-.132	-.004	,103	1,000	-.101	,149	-.203*	-.054	-.098
	Sig.	,776	,026	,069	,604	,322	,245	,142	,476	,102	,110	,961	,237	.	,223	,075	,015	,521	,251
Hábitos de ejercicio físico intenso por lo	Corr.	,147	,075	-.075	-.069	,000	,105	,175*	,108	,091	,113	-.019	-.099	-.101	1,000	-.137	,022	-.067	,078
	Sig.	,099	,399	,398	,438	1,000	,215	,035	,188	,269	,167	,830	,257	,223	.	,099	,791	,420	,355
Tiempo que dedica a la recreación personal	Corr.	,192*	-.335**	-.044	,412**	-.280**	-.242**	-.047	-.178*	-.133	-.153	-.067	,144	,149	-.137	1,000	-.274**	-.039	-.121
	Sig.	,033	,000	,628	,000	,000	,004	,569	,031	,108	,064	,450	,099	,075	,099	.	,001	,637	,156
Disfrute de la sexualidad	Corr.	-.207*	,441**	-.032	-.222*	,223**	,288**	,168*	,156	,238**	,197*	-.040	-.230**	-.203*	,022	-.274**	1,000	,242**	,233**
	Sig.	,021	,000	,725	,013	,003	,007	,043	,059	,004	,017	,654	,009	,015	,791	,001	.	,004	,006
Relaciones de pareja	Corr.	-.095	,073	,122	-.116	-.096	,051	,080	-.007	,115	-.155	-.033	,008	-.054	-.067	-.039	,242**	1,000	,408**
	Sig.	,292	,414	,176	,196	,206	,547	,339	,933	,164	,061	,710	,923	,521	,420	,637	,004	.	,000
Seguridad en las relaciones sexuales	Corr.	-.194*	,155	-.017	-.143	,085	,109	,145	,108	,165	,328**	-.006	-.012	-.098	,078	-.121	,233**	,408**	1,000
	Sig.	,034	,091	,856	,119	,275	,207	,087	,201	,051	,000	,945	,896	,251	,355	,156	,006	,000	.

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

Anexo 15

Tabla 15. Otros posibles factores de riesgo relacionados con el sexo, la edad, la carrera y el turno de clases.

Sexo * Grupo pronosticado

			Grupo pronosticado		Total
			No vulnerable	Vulnerable	
Sexo	Masculino	Cantidad	9	40	49
		% del Sexo	18,4%	81,6%	100,0%
	Femenino	Cantidad	19	40	59
		% del Sexo	32,2%	67,8%	100,0%
Total		Cantidad	28	80	108
		% del Sexo	25,9%	74,1%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,125.

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Grupo pronosticado	N	Rango promedio	Suma de rangos
Edad en años	No vulnerable	28	64,41	1803,50
	Vulnerable	80	51,03	4082,50
	Total	108		

Sig. exacta del test de Mann-Whitney: 0,051

Carrera * Grupo pronosticado

			Grupo pronosticado		Total
			No vulnerable	Vulnerable	
Carrera	Turismo	Cantidad	13	35	48
		% de la Carrera	27,1%	72,9%	100,0%
	Psicología	Cantidad	15	45	60
		% de la Carrera	25,0%	75,0%	100,0%
Total		Cantidad	28	80	108
		% de la Carrera	25,9%	74,1%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,828.

Horario de clases * Grupo pronosticado

			Grupo pronosticado		Total
			No vulnerable	Vulnerable	
Horario de clases	Mañana	Cantidad	26	58	84
		% respecto al Horario de clases	31,0%	69,0%	100,0%
	Tarde	Cantidad	2	22	24
		% respecto al Horario de clases	8,3%	91,7%	100,0%
Total		Cantidad	28	80	108
		% respecto al Horario de clases	25,9%	74,1%	100,0%

Sig. del test exacto de Fisher: 0,033.

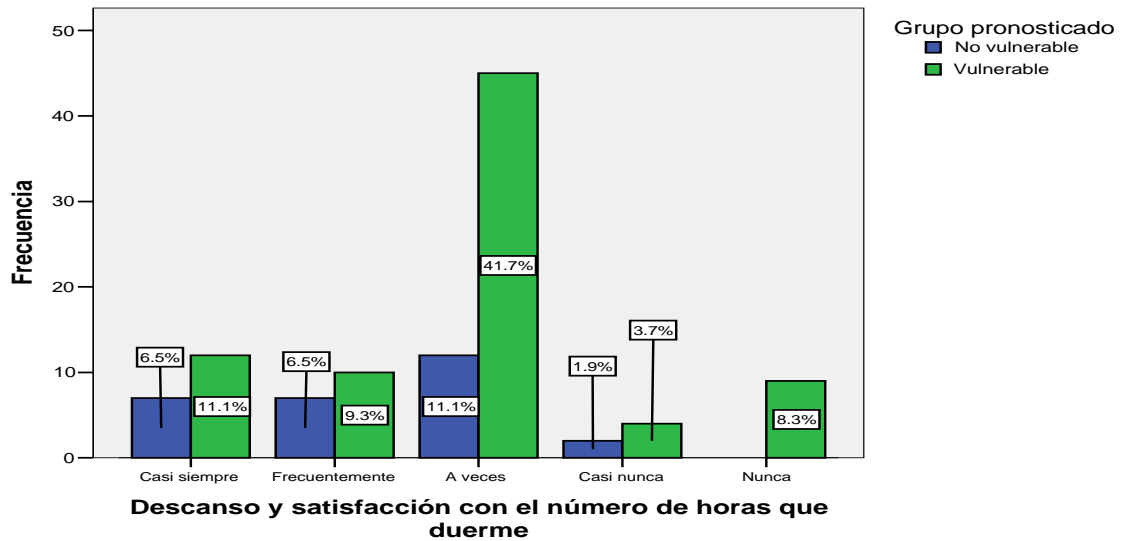
Anexo 16

Tabla 16. Otros posibles factores de riesgo relacionados con el estado de salud y el descanso.

Rangos según el test de Mann-Whitney

	Grupo pronosticado	N	Rango promedio	Suma de rangos
Estado de salud	No vulnerable	28	52,95	1482,50
	Vulnerable	80	55,04	4403,50
	Total	108		
Descanso y satisfacción con el número de horas que duerme	No vulnerable	28	44,25	1239,00
	Vulnerable	80	58,09	4647,00
	Total	108		
Condiciones para el descanso	No vulnerable	28	47,68	1335,00
	Vulnerable	80	56,89	4551,00
	Total	108		

Sig. exacta de los tres tests de Mann-Whitney: 0,743 0,028 y 0,160 respectivamente



Anexo 17

Tabla 17. Otros posibles factores de riesgo o protección relacionados con hábitos tóxicos y actividades relajantes

Rangos según el test de Mann-Whitney

Grupo pronosticado		N	Rango promedio	Suma de rangos
Hábito de fumar	No vulnerable	28	53,66	1502,50
	Vulnerable	80	54,79	4383,50
	Total	108		
Hábito de ingerir bebidas alcohólicas	No vulnerable	28	53,95	1510,50
	Vulnerable	80	54,69	4375,50
	Total	108		
Hábito de consumo de drogas	No vulnerable	28	53,00	1484,00
	Vulnerable	80	55,03	4402,00
	Total	108		

Sig. exacta de los tres tests de Mann-Whitney: 0,815 0,885 y 0,567 respectivamente

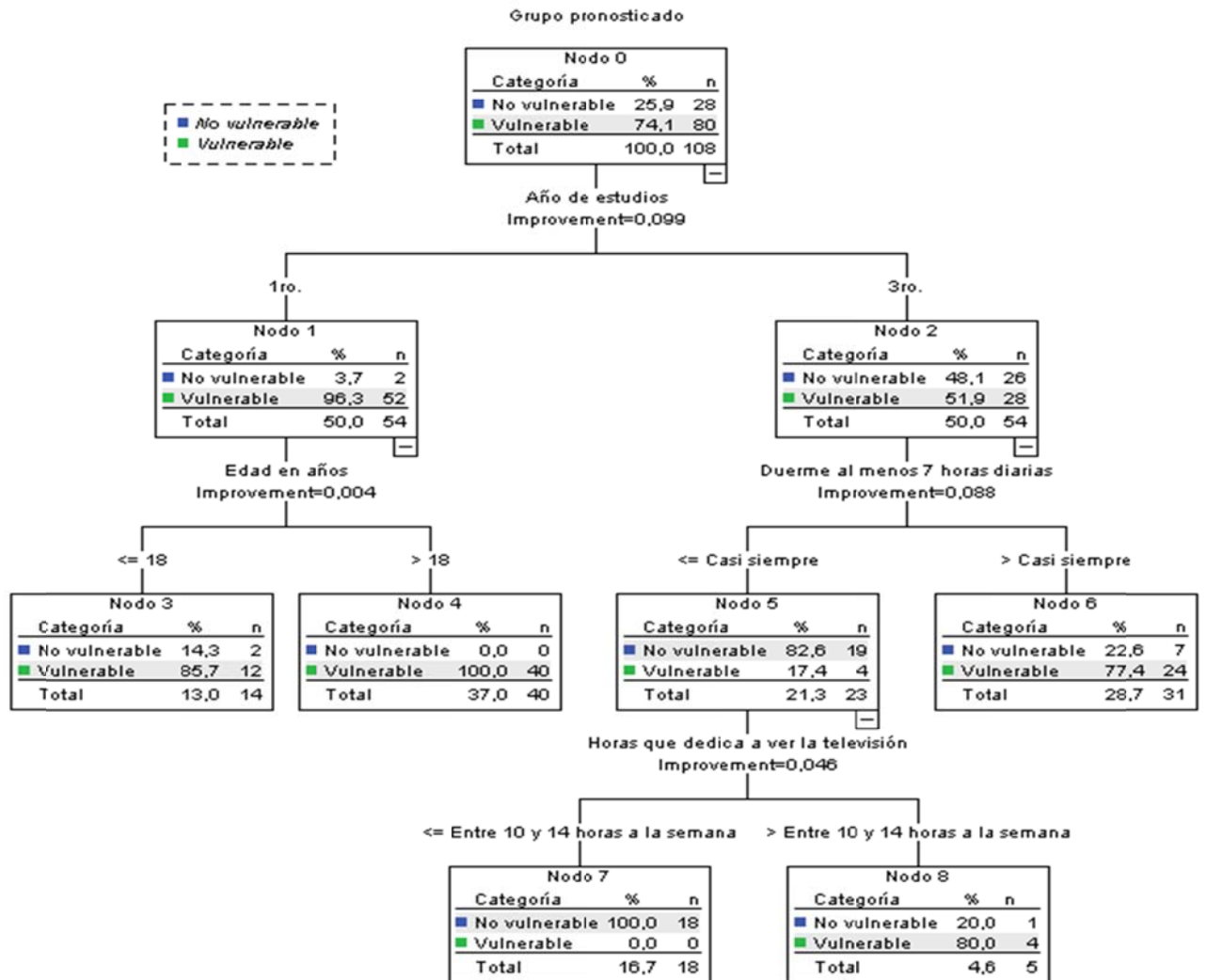
Rangos según el test de Mann-Whitney

Grupo pronosticado		N	Rango promedio	Suma de rangos
Hábitos de ejercicio físico intenso por lo menos 20 minutos	No vulnerable	28	52,91	1481,50
	Vulnerable	80	55,06	4404,50
	Total	108		
Tiempo que dedica a la recreación personal	No vulnerable	28	55,71	1560,00
	Vulnerable	80	54,08	4326,00
	Total	108		

Sig. exacta de los dos tests de Mann-Whitney: 0,746 y 0,804 respectivamente

Anexo 18

Tabla 18. Detección de interacciones entre posibles factores de riesgo.



Clasificación

Observado	Pronosticado		Porcentaje correcto
	No vulnerable	Vulnerable	
No vulnerable	18	10	64,3%
Vulnerable	0	80	100,0%
Porcentaje global	16,7%	83,3%	90,7%

Método de crecimiento: CRT

Variable dependiente: Grupo pronosticado

Anexo 19

Tabla 19. Medición de la confiabilidad con las interacciones.

Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Modelo	123,613	5	,000

Resumen de los modelos

	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
	,000	,682	1,000

Variables en la ecuación

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Año de estudios	-108,159	4109,173	,001	1	,979	,000
Horario de clases	29,122	7333,931	,000	1	,997	4E+012
Se acuesta y levanta en los mismos horarios	-81,229	2942,717	,001	1	,978	,000
Dueme al menos 7 horas diarias	161,166	5447,103	,001	1	,976	1E+070
Horas que dedica a ver la TV	53,365	1881,147	,001	1	,977	2E+023
Constante	97,050	12369,703	,000	1	,994	1E+042

Tabla de clasificación^a

Observado		Pronosticado		
		Grupo pronosticado		Porcentaje correcto
		No vulnerable	Vulnerable	
Grupo pronosticado	No vulnerable	28	0	100,0
	Vulnerable	0	80	100,0
Porcentaje global				100,0

a. El valor de corte es ,500

Anexo 20

Tabla 20. Medición de la validez con las interacciones.

Resumen del procesamiento de los casos

Casos no ponderados		N	Porcentaje
Casos seleccionados	Incluidos en el análisis	48	100,0
	Casos perdidos	0	,0
	Total	48	100,0
Casos no seleccionados		0	,0
Total		48	100,0

Pruebas omnibus sobre los coeficientes del modelo

	Chi-cuadrado	gl	Sig.
Paso	4,838	1	,028
Bloque	26,291	4	,000
Modelo	26,291	4	,000

Resumen de los modelos

	-2 log de la verosimilitud	R cuadrado de Cox y Snell	R cuadrado de Nagelkerke
	33,333	,422	,593

Tabla de clasificación^a

Observado		Pronosticado		
		Vulnerabilidad Real - Pronosticada		Porcentaje correcto
		No vulnerable	Vulnerable	
Vulnerabilidad Real - Pronosticada	No vulnerable	10	5	66,7
	Vulnerable	3	30	90,9
Porcentaje global				83,3

a. El valor de corte es ,500

Variables en la ecuación

	B	E.T.	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Horario de clases	3,860	1,338	8,328	1	,004	47,468
Se acuesta y levanta diariamente en los mismos horarios	-1,175	,547	4,623	1	,032	,309
Duerme al menos 7 horas diarias	2,337	,868	7,245	1	,007	10,348
Horas que dedica a ver la TV	,813	,414	3,859	1	,049	2,254
Constante	-6,711	2,574	6,795	1	,009	,001

