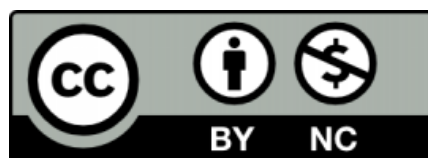


CUANDO EL ESTRÉS SE CONVIERTE EN DOLOR: LAS ENFERMEDADES
PSICOSOMÁTICAS COMO DEFENSA PSÍQUICA EN JÓVENES ENTRE 18-25 AÑOS DEL
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.



MARÍA PAULA FORERO OVIEDO
ELIANA PATRICIA TORNE RICO



UNIVERSIDAD SANTO TOMAS
FACULTAD DE PSICOLOGÍA
VILLAVICENCIO
2024

CUANDO EL ESTRÉS SE CONVIERTE EN DOLOR: LAS ENFERMEDADES
PSICOSOMÁTICAS COMO DEFENSA PSÍQUICA EN JÓVENES ENTRE 18-25 AÑOS DEL
MUNICIPIO DE VILLAVICENCIO.

MARÍA PAULA FORERO OVIEDO
ELIANA PATRICIA TORNE RICO

Trabajo de grado presentado como requisito para optar por el título de Psicólogo

Asesora:

Mg. CAMILA PAJÓN ROJAS

Mg. Psicología Clínica

UNIVERSIDAD SANTO TOMAS

FACULTAD DE PSICOLOGÍA

VILLAVICENCIO

2024

Autoridades Académicas

P. Álvaro José ARANGO RESTREPO, O.P.

Rector General

P. Mauricio Antonio CORTÉS GALLEGO, O.P.

Vicerrector Académico General

P. José Antonio BALAGUERA CEPEDA, O.P.

Rector Seccional Villavicencio

P. Rodrigo GARCÍA JARA, O.P.

Vicerrector Académico Seccional Villavicencio

Mg. JULIETH ANDREA SIERRA TOBÓN

Secretaria General Seccional Villavicencio

Mg. ANDREA CAROLINA CAÑON SANCHEZ

Decana de la Facultad de Psicología

Contenido

	Pág.
Resumen.....	7
Abstract	8
Planteamiento y formulación del problema	9
Justificación	12
Objetivos.....	14
Objetivo general	14
Objetivos específicos.....	14
Marco Referencial.....	15
Marco Paradigmático	15
Marco epistemológico	16
Marco disciplinar.....	17
Estrés	17
Enfermedades psicosomáticas	19
Mecanismos de defensa.....	20
Marco interdisciplinar, multidisciplinar y transdisciplinar	21
Psicología Clínica.....	21
Medicina Psicosomática	21
Arteterapia	22
Marco normativo legal	23
Marco ético.....	23
Antecedentes	25
Internacionales	25
Nacionales	31
Regionales	33
Metodología	35
Participantes	35
Criterios de Inclusión y Exclusión.....	35
Técnica	35

Validación del Instrumento	36
Procedimiento.....	37
Fase 1	37
Fase 2	37
Fase 3	37
Fase 4	37
Resultados y análisis de resultados	38
Discusión de resultados.....	47
Conclusiones	50
Aportes	52
Limitaciones.....	53
Sugerencias	54
Referencias bibliográficas.....	55

Lista de tablas

	Pág.
Tabla 1. Ejemplo fase 1 validación del instrumento	36
Tabla 2. Ejemplo fase 2 validación del instrumento	36
Tabla 3. Matriz de análisis categorial.	38
Tabla 4. Matriz de análisis categorial.	42
Tabla 5. Matriz de análisis categorial.	44

Resumen

Ciertamente el mundo está en un constante cambio, lo cual requiere de un proceso de adaptación que en muchas ocasiones no permite pensar sobre lo que se está viviendo, en las transformaciones que se requieren para continuar con una rutina diaria, lo que supone un rápido ajuste por parte del sujeto para adaptarse al cambio, es una lucha por sobrevivir ante un desajuste, lo cual supone altos niveles de estrés. Por consiguiente, dentro del malestar que puede causar el estrés, se encuentran las enfermedades conocidas como psicosomáticas, éstas deben comprenderse desde la relación mente-cuerpo, es pues la psicología, la disciplina encargada de abarcar este fenómeno. El presente estudio busca comprender las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica ante el estrés en jóvenes entre 18-25 años del municipio de Villavicencio Meta, desde una metodología cualitativa y paradigma interpretativo con el fin de centrarse en la interpretación del significado de las acciones humanas, por medio de una entrevista semiestructurada a 4 jóvenes para comprender las experiencias subjetivas de estos.

Palabras clave: Estrés, enfermedad psicosomática, mecanismos de defensa.

Abstract

Certainly, the world is constantly changing, which requires a process of adaptation that often does not allow us to think about what we are experiencing, about the transformations that are required to continue with a daily routine, which requires a rapid adjustment. on the part of the subject to adapt to change, it is a fight to survive in the face of a mismatch, which involves high levels of stress. Consequently, within the discomfort that stress can cause, there are diseases known as psychosomatics, these must be understood from the mind-body relationship, thus psychology is the discipline in charge of covering this phenomenon. The present study seeks to understand psychosomatic diseases as a psychological defense against stress in young people between 18-25 years of age in the municipality of Villavicencio Meta, from a qualitative methodology and interpretive paradigm in order to focus on the interpretation of the meaning of human actions, by through a semi-structured interview with 4 young people to understand the subjective experiences of young people.

Key words: Stress, psychosomatic illness, defense mechanisms.

Planteamiento y formulación del problema

Zygmunt Bauman, en su libro *modernidad líquida* (2000), plantea el concepto *sociedad líquida*, esta toma bastante fuerza debido a lo etéreo de la comunidad. Pero cabe aclarar que Bauman (2000), entiende por *comunidad* a una reliquia de las buenas, donde las personas se sienten cómodas, generando una sensación de bienestar a pesar de estar en un mundo caracterizado por la falta de seguridad y certeza, es pues una utopía de la buena sociedad. A esta comunidad efímera no todos podrán pertenecer, solo quienes tengan un nivel socioeconómico alto tendrán la capacidad de estar en dicha comunidad, lo que conlleva según la metáfora a tener acceso a mejores lugares y mayor seguridad. Así pues, a través del concepto: *sociedad líquida*, Bauman hace una interpretación del mundo actual considerándolo como volátil y fluido, es decir una sociedad caracterizada por la incertidumbre y los cambios grandes y rápidos que declinan a la humanidad, es pues una sociedad que se va como el agua a través de los dedos. Por tanto, al pensar en los lazos interpersonales, a la luz de la *sociedad líquida*, se evidencia cómo estos se han venido debilitando gracias a la desigualdad y a las diferentes consecuencias que impiden un avance social, generando mayores divisiones dentro de la sociedad misma. Por dichas razones, se podría deducir que la calidad de vida puede verse afectada debido a la incertidumbre y el cambio constante. Es decir, si vivimos en una sociedad que cambia constantemente y estos cambios no solo son continuos sino rápidos, la posibilidad de planear se ve limitada, de esta manera, se genera incertidumbre frente a lo que puede conllevar el cambio o en el mecanismo de respuesta que se requiera para adaptarse.

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado, se entiende que, al estar en constante cambio dentro de la sociedad, todos deben generar modificaciones en sus rutinas, pero vale la pena pensar acerca del papel que juegan los jóvenes dentro de esta comunidad. Cabe mencionar que Erik Erikson (1958), crea la teoría del ciclo vital, en esta plantea que el ser humano pasa por ocho estadios psicosociales, abarcando desde el primer año de vida hasta después de los cincuenta años, así pues, cada etapa está asociada con una crisis psicosocial que debe resolverse para lograr un desarrollo saludable. De esta manera, el sexto estadio identificado como: *intimidad versus aislamiento*, abarca desde los dieciocho hasta los cuarenta años. En este estadio, el adolescente se convierte en un adulto joven y empieza a presentar una crisis de identidad, debido a la necesidad de empezar a construir su entorno con base en las relaciones sociales para no sentirse aislado de la

sociedad, pero el acceso a las relaciones íntimas está condicionado por el logro de una identidad personal estable y segura. Nos encontramos con jóvenes que salen al mercado laboral, en busca de una estabilidad económica y social, a los cuales se les exige una formación académica, así como años de experiencia en un oficio, pero son en su mayoría jóvenes recién graduados, lo cual limita la posibilidad de conseguir la estabilidad que buscan. Esto no solo refleja la desigualdad de condiciones sino la necesidad de adaptarse rápidamente a esos cambios producto de la sociedad líquida.

Ahora bien, se entiende que los adultos jóvenes desarrollan relaciones íntimas y significativas o pueden experimentar sentimientos de soledad y aislamiento, se encuentra en una lucha frente a lo que desea y está dispuesto a sacrificar por tener un lugar dentro de la sociedad.

De esta manera, Erickson (1958) plantea que “La intimidad es la capacidad de comprometerse con afiliaciones concretas, que requieren de sacrificios y compromisos” (p. 90) y así poder desarrollar fuerza ética y ser fiel a esos lazos. De ahí, la gran importancia en el interés de reconstruir lazos que se han debilitado en una población llena de altibajos y cambios permeados por la desigualdad. Mientras que, en el aislamiento, es entendido como la antítesis de la intimidad, Erikson lo define como “ese temor a permanecer separado y no reconocido” (p.90).

Ciertamente el mundo está en un constante cambio, lo cual requiere de un proceso de adaptación, que en muchas ocasiones no permite pensar sobre lo que se está viviendo, en las transformaciones que se requieren para continuar con una rutina diaria, lo que supone un rápido ajuste por parte del sujeto para adaptarse al cambio. Refiriéndose a este como ese requerimiento de ajustar ciertas características que son necesarias para poder tener un papel dentro de la sociedad, por tanto, los cambios en este ciclo del desarrollo son, adaptarse a la vida adulta, pertenecer a un grupo, luchar con la desigualdad. Debe por tanto cambiar hábitos, relaciones y enfrentarse a diferentes escenarios que requieren de unas capacidades diferentes, lo cual genera altos niveles de estrés.

Así pues, el ser humano está sometido a situaciones de estrés desde el momento del nacimiento, el cual implica pasar por el estrecho canal de parto, es una situación que obliga a la persona a cambiar sus condiciones y adaptarse a las nuevas, es pues un mecanismo de supervivencia, pero al mismo tiempo, se considera una de las principales causas del malestar humano. Igualmente, es importante aclarar que el estrés no siempre va a ser nocivo, debido a que como lo expone Barrio et al (2006), el eustrés, es un tipo de estrés positivo, que permite respuestas

eficaces, potentes y facilitadoras de bienestar, es decir que cuando se presentan situaciones demandantes y desafiantes contamos con recursos que nos permiten anteponernos a las mismas sin sobrepasar nuestras capacidades, mientras que cuando el estrés nos desborda y se plantea ante acontecimientos que la persona no es capaz de controlar hablaremos de un estrés negativo (distrés), pues destruye y se acompaña de sufrimiento, tensión y escasa eficacia.

Por consiguiente, dentro del malestar que puede causar el distrés, se encuentran las enfermedades conocidas como psicosomáticas. Según, Courel (1996) es una “dolencia a la que la semiología no le ha permitido atribuirle una etiología orgánica o biológica exhaustiva, clara y suficientemente específica para ser reconocida como explicación científica válida y completa” (p.17); por tanto, la enfermedad psicosomática debe comprenderse desde la relación mente-cuerpo, es pues la psicología, la disciplina encargada de abarcar este fenómeno, como menciona McDougall (1996), "La enfermedad psicosomática no es simplemente una enfermedad del cuerpo, sino una patología de la subjetividad, una perturbación de la relación entre el cuerpo y la mente, y un resultado de los conflictos psíquicos que se manifiestan a través del cuerpo" (p. 21). En síntesis, las personas viven en constante cambio y algunos de estos sobrepasan sus capacidades de respuesta, lo cual supone un malestar que empieza a manifestarse en el cuerpo porque no se comprende, no se puede poner en palabras y requiere una vía de escape para manifestar ese dolor.

Partiendo de las razones anteriormente expuestas, se considera que el presente estudio es importante para el desarrollo investigativo de la Universidad Santo Tomás seccional Villavicencio, dando respuesta a la inquietud que surge con la pregunta objeto de la presente investigación: ¿Cómo las enfermedades psicosomáticas son una defensa psíquica ante el estrés en jóvenes entre 18-25 años del municipio de Villavicencio, Meta? Aportando a la línea de investigación, abordajes psicosociales en el ámbito regional, que competen nuestro quehacer cotidiano desde la academia y el ejercicio profesional.

Justificación

Las enfermedades psicosomáticas son trastornos físicos que tienen una base emocional o psicológica, es decir, se originan en la mente y se manifiestan en el cuerpo. Por tanto, afectan la salud física pues tienen un impacto significativo en la calidad de vida de las personas que las padecen. Por consiguiente, el estudio de las enfermedades psicosomáticas puede ayudar a comprender mejor la relación entre la mente y el cuerpo, y cómo los factores psicológicos pueden influir en el bienestar físico, emocional y social de las personas.

Así pues, en la búsqueda de darle explicación a la enfermedad psicosomática, se han realizado diversas investigaciones, entre ellas se encuentra: “Los trastornos psicosomáticos en el niño y el adolescente”, realizada en Santiago de Cuba en el año 2020 por la Dra. Isabel María Sánchez Boris. La autora explica que este tipo de malestares causan daños de manera física, entendiendo que las enfermedades gastrointestinales se asocian con trastornos mentales como el estrés y la ansiedad, por ende, la psiquiatría resalta la importancia sobre los aportes de las respuestas fisiológicas del sistema, indicando que en adolescentes las dermatopatías con más consecuencias psicológicas son el acné y la alopecia y se presentan cuando hay estrés, ansiedad y depresión; mientras que en menores, la dermatitis atópica se manifiesta en niños que tienen problemas de conducta, quienes tienden a ser más ansiosos y depresivos. En términos relacionales la causa de este tipo de enfermedades es por el temor a expresar sus emociones y esto tiene repercusión en niños, adolescentes y adultos mayores. De manera que, la depresión y la ansiedad están relacionadas con manifestaciones físicas, así como factores de riesgo como consecuencias de enfermedades somáticas. Por otro lado, Fernández (2017), en una investigación cualitativa realizada en Santa Marta, Colombia, denominada: “Relación entre desgaste ocupacional y manifestaciones psicosomáticas en una muestra de docentes colombianos de la ciudad de Santa Marta”, buscaba evaluar el desgaste profesional y sus consecuencias en problemas psicológicos y somáticos, hallando que el desgaste laboral, origina un terrible daño a la calidad de la educación brindada a los estudiantes. Esta investigación revela como el cansancio frente a un oficio, no solo genera deterioro en la salud física y emocional, sino en el desempeño de una tarea, en este caso en la manera como se educa.

Teniendo en cuenta las investigaciones mencionadas anteriormente, se comprende que las enfermedades psicosomáticas son el resultado de dificultades psicológicas, como por ejemplo aquellos relacionados con: estrés, ansiedad, depresión, dificultades de aprendizaje, fobias,

trastornos de personalidad, asimismo de diversas experiencias traumáticas. Por tanto, los signos somáticos nos indican que se necesita ayuda e incluso es probable que el sujeto se someta a una variedad de exámenes físicos sin encontrar una respuesta. Por esta razón, Freud en 1893 señala el significado de mecanismo de conversión, que se debe a la incapacidad del sujeto para manifestar sus deseos inconscientes y se convierten en síntomas físicos, de modo que, el objetivo terapéutico es encontrar los conflictos subyacentes y ayudar al individuo hacer consciente lo inconsciente.

Este proceso requiere del acompañamiento por parte de un profesional, pues como se mencionaba anteriormente, el sujeto tiende a buscar causas biológicas ante sus dolencias, por eso acude en primera instancia a un médico, por tanto, este profesional deberá remitirlo a otro especialista ante la ausencia de mejoría. En algunos casos, esta remisión será a un psicólogo, de manera que se pueda hacer consciente lo inconsciente.

Por esta razón, Rivero-Lazcano et al.(2011), proponen que la enfermedad psicosomática debe estudiarse desde la multicausalidad, en la que existen diferentes componentes como la personalidad, aspectos familiares, aspectos emocionales, que se asocian y contribuyen a la manifestación de un trastorno físico; por lo tanto, se pretende estudiar las relaciones a través de los fenómenos biológicos, psicológicos y sociales, partiendo de ello surge un carácter multidisciplinar que de algún modo busca dar respuesta a las necesidades multicausales actuales, donde tanto las mujeres como los hombres siguen siendo sensibles a la somatización de sus problemas.

Por consiguiente, es importante investigar acerca de las enfermedades psicosomáticas, especialmente en cómo el estrés puede repercutir en la salud, sobre todo cuando desborda las capacidades de la persona, pues desencadena altos niveles de cortisol, lo cual puede estar asociado con diversas afecciones como trastornos del estado del ánimo, problemas de sueño, enfermedades cardíacas y cambios en la conducta alimentaria, ya que, el estrés produce más cortisol y esto hace que el cortisol aumente el antojo de alimentos grasos y azucarados. Así pues, las enfermedades psicosomáticas, tratan de trastornos que involucran una conexión entre la mente y el cuerpo y que pueden tener un impacto significativo en la calidad de vida de las personas que las padecen. De esta manera, comprender cómo las enfermedades psicosomáticas son una defensa psíquica ante el estrés, permite abordar los síntomas como reales y debilitantes, por lo cual requieren un acompañamiento multidisciplinar, pues las dolencias no son simulaciones ni inventos y si pueden generar un impacto en el desarrollo humano, en especial de los jóvenes objeto de la presente investigación.

Objetivos

Objetivo general

Comprender las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica ante el estrés en jóvenes de 18-25 años del municipio de Villavicencio, Meta.

Objetivos específicos

Clasificar los factores de estrés que están presentando los jóvenes entre los 18-25 años en el municipio de Villavicencio, Meta.

Identificar las manifestaciones físicas y emocionales del estrés en los jóvenes entre los 18-25 años de la ciudad de Villavicencio, Meta.

Describir cómo las manifestaciones físicas del estrés pueden convertirse en enfermedades psicosomáticas en los jóvenes entre los 18-25 años del municipio de Villavicencio, Meta.

Marco Referencial

Marco Paradigmático

El paradigma interpretativo se centra en la interpretación subjetiva de los fenómenos sociales, y su objetivo principal es comprender el significado que las personas le otorgan a sus experiencias. Por su parte, la epistemología fenomenológica busca comprender la experiencia humana tal y como es vivida por los individuos, prestando atención a los aspectos subjetivos y a los procesos que subyacen a la percepción y la interpretación de los fenómenos. Es decir, la investigación se centra en interpretar las manifestaciones físicas del estrés para comprender los factores que producen estrés en esta población y sus posibles implicaciones en las enfermedades psicosomáticas.

Enfatizando en el paradigma interpretativo cabe aclarar que esta funda sus bases en autores como Herbert Blumer, Edmund Husserl y Max Weber. A propósito de Herbert Blumer en 1937, desarrolló la teoría del interaccionismo simbólico, que es una perspectiva fundamental del paradigma interpretativo, en esta teoría Blumer quiere lograr una comprensión de los significados de los fenómenos sociales, percibiendo a la sociedad como ese marco de interacción entre los individuos y al ser humano como constructor de significados con base a las interacciones (Souza Minayo, 2009; Blumer, 1986; Pons Díez, 2010).

Por otro lado, Edmund Husserl introdujo la fenomenología como enfoque filosófico, que sentó la idea central del paradigma interpretativo, en la cual se expone que la comprensión de la realidad se basa en la interpretación de las experiencias de modo individual. Esta idea se abarcará a mayor profundidad dentro del marco epistemológico.

Por último, Max Weber realizó una importante contribución al paradigma interpretativo al enfatizar sobre la importancia de la interpretación y la comprensión compartida en la construcción de la realidad social. Según, Jorge Rovira (2004) menciona que Weber presenta esta realidad social como una multiplicidad infinita en sus diferentes aspectos.

Es importante recalcar como las teorías de los autores mencionados anteriormente, son la base del paradigma en cuestión y como todas apuntan a poder interpretar esa realidad subjetiva que está basada en las experiencias que se van recolectando a lo largo de la vida y que, a su vez, se ven influenciadas por el entorno en el que se desarrollan, generando así distintas realidades sociales.

Teniendo en cuenta lo anterior, cabe aclarar que la idea principal del paradigma interpretativo se centra en que la realidad solo se puede contemplar a través de la interpretación de fenómenos como lo son los culturales y sociales

Marco epistemológico

En el presente estudio se establece la necesidad de observar los comportamientos, analizar y percibir las vivencias del narrador; por tanto, se busca comprender como perciben el estrés los jóvenes de 18-25 años, para clasificar los factores que producen estrés, identificar las manifestaciones físicas y describir una posible relación con las enfermedades psicosomáticas en estos jóvenes. Por tanto, se pretende a través de las narraciones abordar las experiencias, particularidades y características mediante la observación y la escucha activa, tomando un papel exploratorio. Así, como menciona San Martín (1986) "la fenomenología radica en comprender y hablar de la realidad desde la experiencia de la realidad" (p. 9).

Ahora bien, el paradigma fenomenológico inicia a comienzos del siglo XX con Edmund Husserl, quien fue filósofo y matemático alemán y fundador de la fenomenología trascendental; plantea que la fenomenología se centra en el estudio de la experiencia subjetiva de la realidad, es decir, cómo las personas experimentan y perciben el mundo que les rodea. En concordancia Brennan (1999) señala que la fenomenología es entendida como el "estudio de los fenómenos tal como los experimenta el individuo." (p. 295).

Por otro lado, autores como Heidegger (2006) definen la fenomenología como "el énfasis en la ciencia de los fenómenos. Esta radica en permitir y percibir lo que se muestra, tal como se muestra a sí mismo y en cuanto se muestra por sí mismo; en consecuencia, es un fenómeno objetivo, por lo tanto, verdadero y a la vez científico" (p.99). En otras palabras, el procedimiento fenomenológico permite investigar en la mente del sujeto, para tener una percepción de su vida a través de las experiencias y diferentes conceptos por los que se rodea que son determinantes en la vida mental del sujeto. Se concluye que la fenomenología es una guía hacia el descubrimiento de lo objetivo y subjetivo basado en las experiencias humanas tal como lo señala Rizo-Patrón (2015).

Marco disciplinar

Estrés

Para abordar el estrés es importante recalcar que la población objeto de estudio se encuentra entre los 18- 25 años, etapa de vida que hoy en día se conoce como adultez emergente. Es un periodo distinto a la adolescencia y la edad adulta joven, que tiene diversas características dependiendo del contexto, por tanto, se debe abordar teniendo en cuenta las características demográficas, subjetivas y relacionadas con la identidad, pues la adultez emergente, es un fenómeno que se evidencia en países desarrollados, pero va en aumento en aquellos que van en vía del desarrollo como Colombia (Arnett, 2000).

Así pues, la adultez emergente es un periodo que implica muchas transiciones en la vida, más que todo relacionado con la educación, el empleo y las relaciones amorosas, debido a que hay mayor inestabilidad e incertidumbre, lo cual supone un mayor riesgo para la salud mental (Arnett et al., 2014; Lane 2015). Como a su vez, lo plantea Erickson (1958), en la crisis *Intimidad vs Aislamiento*, se busca una vinculación, el pertenecer, pero sin perder la identidad.

Aunque no es posible afirmar que todos los adultos emergentes experimentan complicaciones, las cuales pueden estar permeadas por la personalidad, las habilidades sociales, la capacidad de adaptación entre otras, que influyan en como estos encajan en la sociedad. Si es posible afirmar que se puede generar angustia durante esta transición entre la etapa de adolescencia a adulto joven (Lane et al., 2017) y esta angustia puede considerarse como una posible amenaza para el bienestar propio. Cabe aclarar que la angustia desde el enfoque psicoanalítico es considerada como una respuesta emocional a la amenaza real o imaginaria de la pérdida del objeto amado, sea este interno o externo. Esta amenaza puede ser consciente o inconsciente, y la angustia puede manifestarse a través de diferentes síntomas psicológicos o físicos. Por tanto, la angustia es necesaria para defenderse de situaciones que la persona piensa son amenazantes, la dificultad subyace cuando la angustia es desproporcionada y exagerada en situaciones que realmente no representan un peligro. De esta manera, desde la postura psicoanalítica se entiende a la angustia como el estrés desde la teoría planteada por Freud en su texto *Inhibición síntoma y angustia* de 1926, menciona esa relación directamente proporcional entre el síntoma y la angustia.

Ahora bien, en la adultez emergente los roles sociales generan angustia, lo que conlleva a un alto nivel de estrés, lo que aumenta la posibilidad de tener afectaciones en la salud en la adultez

mayor (Paredes Pedraza et al., 2019). El estrés es considerado uno de los fenómenos psicológicos más importantes en cuanto a las consecuencias para la salud física y mental (Howland et al., 2017). El estrés psicológico es definido como el resultado de una relación entre el individuo y su entorno, que es evaluado por el sujeto como amenazantes o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar (R & S, 1984).

Así pues, entendemos el estrés es una respuesta natural y normal del cuerpo ante situaciones que percibimos como amenazantes, desafiantes o exigentes, es la manera en que el cuerpo se adapta a las demandas del entorno, ya sea física, emocional o mentalmente, este se produce cuando se desencadena la respuesta “lucha o huida” en el cuerpo, que es una respuesta automática que nos prepara para enfrentar una amenaza o huir de ella. Durante esta respuesta, el cuerpo libera hormonas como el cortisol y la adrenalina, lo que aumenta la frecuencia cardiaca, la respiración y la presión arterial (Franco, 2015).

Por tanto, el estrés es una reacción fisiológica, física, psicológica y emocional. Es en estas dos últimas esferas donde Sigmund Freud exploró, pues le interesaba conocer el impacto de las emociones y las experiencias traumáticas en la salud mental del individuo.

Así pues, en su texto: "Inhibición, síntoma y angustia" (1926), Freud establece una relación entre el síntoma y la angustia, lo que puede ayudar a entender cómo algunas reacciones ante el estrés se manifiestan como síntomas en la vida cotidiana. De este modo, experiencias significativas para el individuo como las causadas por traumas del pasado o miedos futuros, quedan cargadas de emociones y sentimientos que requieren de una vía de evacuación, pues aquello que no se puede pensar, poner en palabras buscara a través del cuerpo su manifestación.

Teniendo en cuenta lo anterior, desde el psicoanálisis el estrés puede estar relacionado con diferentes factores psicológicos, como la ansiedad de separación, el miedo al abandono, una manifestación del conflicto psíquico, donde el individuo se enfrenta a tensiones internas entre sus deseos y sus temores, este a su vez, tiene manifestaciones físicas, las cuales se pueden evidenciar en enfermedades psicosomáticas, fobias, trastornos de ansiedad entre otros.

Enfermedades psicosomáticas

La enfermedad psicosomática, es un término que afirma que todas las enfermedades tienen raíces psicológicas y emocionales, que se ven reflejadas a su tiempo en el exterior, en este caso en las enfermedades físicas. Por lo tanto, existe una relación entre mente y cuerpo.

Esta relación mente-cuerpo, también fue abordada por Sigmund Freud, en sus diferentes obras en una búsqueda por comprender como lo interno (psique) puede manifestarse en lo externo (síntoma). Es pues en sus historiales clínicos donde esta relación queda en evidencia, en especial en el caso *Dora*, un caso de histeria que vale la pena exponer. Dora, era una joven de 18 años que presentaba una serie de síntomas psicológicos y físicos, como tos, insomnio y depresión. Durante el tratamiento, Dora relató una serie de eventos traumáticos, incluyendo una experiencia de acoso sexual por parte de un amigo de la familia, esto supuso una lucha inconsciente, reprimiendo sus sentimientos hacia el amigo de la familia, lo que había llevado a su manifestación en forma de síntomas. En este relato, queda expuesto como lo reprimido en el inconsciente, puede tener un dominio sobre manifestaciones físicas, en el cuerpo.

Ahora bien, retomando la enfermedad psicosomática, se comprende que esta juega un papel clave dentro del curso de los síntomas de representación física, asociado al estrés, problemas emocionales o psicológicos. "La enfermedad psicosomática no es simplemente una enfermedad del cuerpo, sino una patología de la subjetividad, una perturbación de la relación entre el cuerpo y la mente, y un resultado de los conflictos psíquicos que se manifiestan a través del cuerpo" (McDougal, 1996, p. 21). Es decir, que aquello que nos inquieta mentalmente puede contribuir al desarrollo de una enfermedad física, por ejemplo, la tristeza puede contribuir a la aparición de enfermedades psicosomáticas, especialmente cuando el sistema inmunitario del cuerpo se ha debilitado debió a causas del estrés grave o crónico (Ministerio de trabajo de España 2010).

Un concepto erróneo común es que a una enfermedad psicosomático es imaginaria, en realidad los síntomas psicosomáticos son reales y requieren tratamiento, como cualquier otra enfermedad (Hough, 2017). Desafortunadamente el estigma social generalizado de la enfermedad psicosomática impide que algunas personas busquen tratamiento en cuanto a sus síntomas (Berrocal et al., 2016).

Por tanto, es necesario poder abordar las enfermedades psicosomáticas desde un enfoque integral en donde se aborden tanto los aspectos físicos como psicológicos de la salud. Esto incluye

poder evaluar y tratar la angustia emocional subyacente a los factores estresantes que contribuyen al desarrollo de estas condiciones (Organización Panamericana de la salud (OMS), 2009). La incorporación de conceptos psicoanalíticos como el uso del cuerpo como mecanismo de defensa y el impacto de las experiencias de la vida en la salud también pueden proporcionar información valiosa sobre el desarrollo y el tratamiento de enfermedades psicosomáticas. Además, abordar los factores estresantes únicos asociados a la adultez emergente, como los cambios inesperados que suponen un ajuste inmediato, imposibilitando procesar o pensar en lo que está sucediendo, impide procesar en pensamiento y palabra, por lo cual puede ser el desencadenante de exteriorización física.

Mecanismos de defensa

La mente utiliza mecanismos para defenderse de la ansiedad, el estrés, las emociones, los pensamientos no placenteros que pueden devenir de las experiencias, los traumas, los cambios y la herida narcisista. Por tanto, en el texto *El Yo y el Ello* (1923), Freud plantea que el *yo* se ve amenazado por tres fuentes de peligro: la realidad, la libido y la severidad del superyó. Así pues, los mecanismos para defenderse de estas tres fuentes provienen del inconsciente, son una herramienta que la mente crea para excluir de la conciencia ideas o pensamientos no placenteros.

Algunos de los mecanismos explicados por Freud en el año 1896 son: Algunos de los mecanismos explicados por Freud en el año 1896 son: a) Represión: Consiste en reprimir pensamientos, emociones o recuerdos dolorosos o amenazantes para el *yo*, manteniéndolos en el inconsciente. b) Negación: Se basa en negar la realidad de una situación que resulta dolorosa o amenazante para el *yo*. c) Proyección: Se compone en atribuir a otra persona las propias emociones, pensamientos o impulsos inaceptables. d) Formación reactiva: Implica en adoptar una actitud o comportamiento contrario a los propios deseos o impulsos inaceptables. e) Regresión: Consiste en retroceder a un estado de desarrollo anterior ante situaciones de ansiedad o estrés. f) Racionalización: Busca explicaciones lógicas o racionales para justificar actitudes, emociones o comportamientos inaceptables. g) Sublimación: Canaliza energías o impulsos inaceptables hacia actividades socialmente aceptables y culturalmente valoradas.

Teniendo en cuenta estos mecanismos de defensa, se entiende que lo que se reprime es la idea, lo que queda es el quantum de energía que requiere ser liberado, por tanto, se transfiere al

cuerpo, provocando así un síntoma. De esta manera, la enfermedad acaba siendo una solución dolorosa, pero más tolerable para el *yo* que la idea que lo causó, como es el caso de la enfermedad psicosomática, algo que no fue tolerado para el *yo*, se refleja en el cuerpo.

Marco interdisciplinar, multidisciplinar y transdisciplinar

Psicología Clínica

Los trastornos emocionales y del comportamiento, reciben evaluación, diagnóstico y tratamiento desde la psicología clínica, rama de la psicología que prioriza estas áreas. Su objetivo, es mejorar los estados psicológicos y emocionales de las personas mientras se abordan los obstáculos que les impide experimentar existencias plenas y significativas (Compas & Gotlib, 2002).

En el proceso de psicología clínica, la fase de evaluación adquiere gran relevancia, ya que a través de ella se recopila información sobre el historial médico de la persona, mediante una entrevista inicial, con el fin de diagnosticar, identificar el curso y el pronóstico del problema. Para ello, se utilizan diversas pruebas psicológicas y herramientas de evaluación (Tobón & Correa, 2022). Por tanto, se busca después del diagnóstico diseñar un plan de tratamiento personalizado que atienda a sus distintas aspiraciones y necesidades. La terapia individual, la terapia grupal, la terapia de pareja o la terapia familiar pueden incorporarse según la situación y necesidades específicas del individuo (Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos, 2003).

De esta manera, la psicología clínica implica ayudar a las personas a confrontar y superar los diversos problemas emocionales y psicológicos, como es el caso de situaciones de estrés y enfermedades psicosomáticas que les impiden llevar una vida plena.

Medicina Psicosomática

Al enfatizar la relación entre el cuerpo y la mente, la medicina psicosomática es una rama única de la medicina que explora las conexiones entre factores psicológicos y el inicio y la progresión de las enfermedades físicas. En esencia, se basa en la creencia de que el estado emocional, los pensamientos y el comportamiento de una persona pueden tener un impacto directo en su bienestar físico (Restrepo, 2006).

Esta rama de la medicina comprende que el sistema nervioso sirve como un puente que conecta la mente y el cuerpo, por tanto, reconoce los efectos de esta conexión en la salud y el bienestar general. De ello se deduce, entonces, que el inicio de diversas enfermedades físicas, como afecciones de la piel, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales y enfermedades cardíacas, pueden desencadenarse o intensificarse por el estrés y otras emociones adversas (Centro TAP. 2019).

Teniendo en cuenta lo anterior, el objetivo principal es abordar al paciente como entidad completa en lugar de tratar solo los síntomas físicos. En colaboración con el paciente, se identifican los factores psicológicos que podrían estar causando una enfermedad y se establecen métodos para abordar esos problemas (Berrocal et al., 2016). Así pues, el bienestar físico y emocional a largo plazo se puede mejorar mediante el manejo adecuado del estrés y las emociones, y este componente educativo es un aspecto clave que aborda la medicina psicosomática. La atención se centra en la prevención mediante la comprensión de sus emociones, la identificación de situaciones estresantes con el fin de conseguir una autorregulación emocional y llegar a la raíz de los factores psicológicos subyacentes para mejorar la salud y el bienestar del paciente.

Arteterapia

La arteterapia funciona como psicoterapia, debido a que, el proceso creativo actúa en pro de la mejora del bienestar emocional, social y mental del paciente. De esta forma, los pacientes usan la arteterapia como vía terapéutica para la liberación emocional, expresar sus pensamientos a través de la creación artística, manifestar los sentimientos que resultan difíciles de verbalizar, lo que puede ser especialmente beneficioso en el tratamiento de enfermedades psicosomáticas.

Cuando se utiliza el arte en terapia, este se convierte en un elemento importante, debido a que sirve, para explorar lo que acontece a nivel inconsciente, por tanto, generar oportunidades de mejoría ante los síntomas que pueda experimentar el consultante.

Ahora bien, la práctica terapéutica requiere una atención continua y profunda, implicando la observación y escucha de las dinámicas que afectan la vida de los individuos. Así pues, dentro de los mecanismos fundamentales en arteterapia, destacan la proyección y la sublimación. Se trata de una herramienta relevante donde un gesto o comportamiento (expresión) actúa como un receptor de información o emoción inconsciente y significativa. La mayor parte de nuestras

actividades diarias están impregnadas de expectativas o emociones que no tienen otra salida, siendo la proyección una forma de cargar estas actividades con información interna. Así mismo, los elementos simples de una expresión se convierten en metáforas o símbolos que demuestran nuestra necesidad inconsciente de comunicar lo que nos está sucediendo (Duncan, 2007).

Marco normativo legal

Dentro de esta investigación se tiene como poblaciones jóvenes entre los 18 y 25 años de este modo, nos compete tener en cuenta lo concertado en la Constitución Política de Colombia, la ley 375 de Julio 4 de 1997 en el Art. 4, busca que el joven se integre a una sociedad colombiana, conservando su rol de joven con nuevos ideales, logrando una interacción entre los adultos, mediante su desarrollo físico, social, psicológico y espiritual. Dentro de los fines del Estado, la juventud juega un papel relevante para el desarrollo socioeconómico y político de la comunidad, debido a que nuestros jóvenes, serán nuestros próximos gobernantes, empresarios, entre otros. Dentro de esta misma ley en el Artículo 24, nos acogemos a las redes de participación juvenil, consiste en que el joven se apoye con el joven. El estado brinda capacitaciones concertadas a grupos comprendidos entre las edades de 14 a 26 años para que participen en programas enfocados a la juventud y así mismo, podrán dar inicio a nuevas redes de participación.

A su vez en la ley 1616 de 2013, expedida por el congreso de la república de Colombia, en el Art 1, el objeto de esta ley nos demuestra la relevancia que tiene la salud mental de la población colombiana priorizándola hacia nuestros niños, niñas y adolescentes; el compendio de esta ley busca la promoción de salud y la prevención de trastorno mental para generar salud y bienestar.

Marco ético

En términos éticos y legales, la presente investigación se desarrolla de acuerdo con las disposiciones establecidas en la Código Deontológico y Bioético (2006), en el artículo 2º, donde son determinados los principios generales con los cuales el psicólogo se rige para ejercer su profesión en Colombia. (Congreso de la República de Colombia, 2006, Ley 1090)

Con respecto a la investigación científica, estará regida por el artículo 50 del Título VII, Capítulo VII, donde se hace referencia a la propiedad intelectual y las publicaciones, esta

determina que todo profesional en psicología deberá acoger los principios éticos que se encargan de respetar y proteger la dignidad, los derechos y el bienestar de los participantes.

Otro aspecto a tener en cuenta en relación a los principios éticos que orienten la investigación, está establecido por el ministerio de salud de en la Resolución 8430 de 1993, declara que es obligatorio que el participante o su representante legar conozcan con plenitud la razón de los procedimientos, los beneficios que se esperan obtener y los posibles riesgos en los que se pueda ver o no implicados como participante, contando con la capacidad de decidir su participación con libertad y sin ningún tipo de coacción ni pretenda; por esto, es obligatorio el cumplimiento, el conocimiento y la aprobación firmada del consentimiento informado de cada participante que haga parte del proceso de investigación, documento sin el cual no podrá efectuarse su participación, como está explícito en dicha resolución. (Ministerio de Salud, 1993)

Teniendo en cuenta que se hace uso de datos e información de carácter personal, el manejo de los mismos, como nombre, número de identidad, domicilio, fotografías, audios, así como la información suministrada, se guardan y administran conforme a lo establecido por el Decreto 1377 de 2013, que da una definición de lo que son las disposiciones generales para la protección de datos personales de los participantes, conocida como Habeas data, dando así cumplimiento del derecho constitucional que tienen las personas a proteger la intimidad de sus datos recolectados con fines públicos o privados, conociendo, suprimiendo, actualizando o rectificando la información, e igualmente haciendo uso de las limitaciones en su divulgación, publicación o cesión, tal como lo establece la ley Colombiana.

Antecedentes

En este apartado, se encuentra una recopilación de investigaciones realizadas con la población adulto emergente, en donde se investigó acerca del estrés y las enfermedades psicosomáticas, las investigaciones son internacionales, nacionales y regionales. A continuación, se abordarán las investigaciones en el orden mencionado anteriormente. Cabe recalcar que algunas de estas afirman que las mujeres reportan un mayor malestar psicológico que los hombres, pero estas pueden variar según diferentes factores como lo son el socioeconómico, histórico o contextual (Emsile et al., 2002).

Internacionales

Dentro de la investigación titulada: “Síntomas psicosomáticos como expresión del deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes”, realizada por Fuentes, R. et.al en la universidad de cuenca, España, en el año 2017. Cuyo objetivo era analizar la relación que existe entre síntomas psicosomáticos y calidad de vida (relacionados con salud), en adolescentes escolarizados y diferenciando la muestra entre sexo y edad. El diseño de la investigación fue de tipo transversal con 844 participantes que oscilaban entre los 15 y 18 años y cursaban entre 3º y 4º de Educación Secundaria Obligatoria y Bachillerato. Las mediciones principales fueron: calidad de vida relacionada con la salud (CVRS) mediante KIDSCREEN-52 (herramienta utilizada para medir la calidad de vida relacionada con la salud) y síntomas psicosomáticos con la escala de problemas psicosomáticos (PSP o Psychosomatic problems). Los resultados arrojaron que tanto las chicas como los chicos entre 17 y 18 años, mostraron niveles significativamente más altos de síntomas psicosomáticos. Ambos grupos también obtuvieron puntajes más bajos en todas las dimensiones de CVRS, aunque solo las relacionadas con la salud física, la salud mental y los sentimientos de excitación y estrés fueron significativas. Todos los síntomas de base psicosomática se relacionaron de forma inversa con las 10 dimensiones de KIDSCREEN-52. Los modelos de regresión ejecutados revelaron que la tristeza, la dificultad para concentrarse y la dificultad para conciliar el sueño fueron los predictores de peor CVRS en ambos sexos y grupos de edad. Como conclusión, manifestaron que los síntomas psicosomáticos son más prevalentes en niñas y adolescentes mayores y son predictivos negativos de CVRS, de esta manera,

las expresiones emocionales, necesitan ser valoradas y tratadas integralmente, porque afectan la vida cotidiana y aumentan la vulnerabilidad que acompaña a la adolescencia.

Así mismo, Ching et al. (2020), en su investigación denominada “Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout”, dan a conocer que el objetivo del estudio fue explorar los diferentes factores que podrían ser reconocidos como estresantes e igualmente el afrontamiento de los estudiantes de enfermería que presentan diferentes niveles de resiliencia y agotamiento durante la colocación clínica. El estudio que se realizó fue de tipo descriptivo cualitativo que constaba con una muestra poblacional de veinticuatro estudiantes de enfermería de último año, que fueron identificados en la fase cuantitativa del estudio como con puntajes que indican: a) baja resiliencia y alto desgaste; o b) alta resiliencia y bajo desgaste. Se realizaron diez entrevistas en grupos focales manejando una guía de entrevistas semiestructurada. El análisis temático que se presentó con respecto a los datos identificó dos temáticas de principal interés: a) los diferentes factores estresantes que emergen dentro de los estudiantes que condicionan sus expectativas con las demandas de la colocación clínica, y b) hacer frente como un proceso de adaptación a la cultura de barrio. Los estudiantes que manifestaron alta resiliencia y una baja puntuación referente al agotamiento presentaban una serie de metas auto dirigidas y se enfrentaban mediante estrategias de autorregulación. Por el contrario, aquellos con baja resiliencia y alto desgaste generaron estrategias de orientación de tipo externa y autculpa. Como conclusión en base a la recopilación de datos, se hizo una recomendación a los enfoques de: brindar intervenciones que ayuden a los estudiantes encajar dentro del entorno clínico y fomentar el compromiso en la reflexión para generar mayor facilidad a la autointegración, sensibilización y fomento del uso flexible de los recursos personales y externos del estudiante.

En otra investigación realizada por Aarushi et al. (2022), titulada: “A qualitative analysis of psychosocial stressors and health impacts of the COVID-19 pandemic on frontline healthcare personnel in the United States”. Señala que existe una escasez de estudios de base cualitativos que investiguen las distintas experiencias que vivieron las personas del sanitario de primera línea (HCP) durante la pandemia del coronavirus (COVID-19). Indagando sobre los factores que fueron estresantes dentro del lugar de trabajo en el que se encontraban los HCP, las exteriorizaciones psicológicas de dichos factores estresantes y las estrategias de afrontamiento que fueron reportadas mediante las respuestas obtenidas por 1024 encuestas por internet, desarrolladas por 923 HCP que participaron en tres cohortes a nivel nacional a partir de la primavera de 2020. La muestra

poblacional da un resultado que sugiere que el riesgo, la inseguridad dentro del ambiente laboral, la frustración dirigida hacia las administraciones de las empresas hospitalarias, el poco e inadecuado acceso al equipo de protección personal y el ser testigos del sufrimiento y la muerte de los pacientes tienen una gran influencia dentro del deterioro de la salud tanto mental como física. Los impactos negativos que se identificaron para la salud incluyen ansiedad, depresión, sintomatología psicosomática, fluctuación en el peso corporal, fatiga y migraña. Los diferentes mecanismos de afrontamiento que implementaban los participantes incluían consumo de sustancias, metilación, socialización, actividades religiosas y actividades relacionadas con la actividad física. La información que proporcionaron los participantes será una base para la prevención de crisis psicosociales, como la intervención para la HCP.

Igualmente, en la investigación “Sources and symptoms of stress among nurses in the first Chinese anti-Ebola medical team during the Sierra Leone aid mission: A qualitative study”, realizada Por Liu et al. (2019), donde buscaba indagar sobre las posibles fuentes que podría generar estrés, los síntomas que este desencadena, y el alivio dentro del grupo de enfermeras del primer equipo médico chino contra el abola, en sierra leona. La investigación uso un método de muestreo intencional que selecciono a 10 enfermeras, recopilando datos mediante una vía telefónica y entrevistas semiestructuradas, seguidamente utilizaron el método Colaizzi (organiza las unidades y significados en agrupaciones entre sí), para analizar los datos recopilados, demostrando 3 temas en específico los cuales eran: 1. el estrés estaba causado por la inseguridad, la responsabilidad y la falta de la familia; 2. síntomas físicos, cognitivos, emocionales y de conducta y por último se identificó que el grupo de participantes presentaron un estrés consiguiente a la finalización de la misión. Concluyendo que con las medidas adecuadas y el apoyo pueden disminuir el estrés en este grupo de personas que se afrontaron a este tipo de situación.

A su vez, en el 2022, Shamasunder et al. en la investigación: “Mobile daily diaries to characterize stressors and acute health symptoms in an environmental justice neighborhood”, identificaron que en dos comunidades como lo son las de bajos ingresos y las de color tienen una serie de cargas tanto ambientales como sociales que se han venido acumulando a lo largo del tiempo, así que plantearon una investigación de tipo mixta, la cual ayudo a identificar si las personas que residen dentro de esta comunidades experimentan o no impactos socioeconómicos o ambientales. Mediante la asociación que tenía la comunidad y la academia lograron probar un enfoque de diario móvil en inglés y español, para recopilar la información necesaria sobre el estrés,

calidad ambiental y estado de salud. Se recopilaron las respuestas mediante una encuesta que se envió vía mensaje de texto por 7 días buscando así una después que diera a entender el día a día de la persona encuestada, se identificaron que las personas que residen registran una variación en sus respuestas e identifican los cambios que se ven dentro del ambiente.

Por otro lado, los investigadores Yu et al. (2022), realizaron una investigación llamada “An exploration of the antecedents and mechanisms causing athletes’ stress and twisties symptom”, donde hablaban como los síntomas de Twisties (conocido como un bloqueo mental, que proporciona pérdida espacial, impidiendo control de su cuerpo) han generado gran inquietud dentro del mundo del deporte a nivel mundial, específicamente dentro de los juegos olímpicos realizados en Tokio en el mismo año. Dentro de los métodos que utilizaron se centraron en dos variables, el prisma que busca indagar de una manera más amplia las variables que causan las torsiones e identificar las variables dentro de los procesos psicológicos que presenten. Finalmente, generaron una discusión sobre las posibles ayudas que se les podría brindar a los atletas. Como resultado generaron 6 propuestas que resumen que factores y que mecanismo están influyendo frente a las torsiones; y concluyeron que mediante el dialogo del problema presentado se genera mayor interés en los investigadores sobre el tema.

Por otro lado, Jerez Mendoza y Oyarzo Barría, (2015), en su investigación titulada, “Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno”, el cual tenía como objetivo identificar el estrés académico, sus causas estresantes y manifestaciones en los alumnos. Se empleó un estudio no experimental descriptivo de corte transversal, identificando que el 98% de los estudiantes han presentado estrés académico, entre esos se indica que (96.24%) son mujeres y (88.57%) son hombres. Entre los factores que generan más estrés, los estudiantes mencionan las revisiones de los maestros (95.6%) y las evaluaciones. Los encuestados manifestaban tener problemas de sueño (86.3%) y de concentración (77.4%).

Por su parte, Uscanga Hermida et al, (2022) realizan una investigación en México llamada: “Factores de riesgo psicosocial y enfermedades psicosomáticas asociadas al burnout, en empleadas de ventas”. La finalidad del estudio era identificar cuáles eran los principales factores de riesgo psicosocial y condiciones psicosomáticas vinculadas al burnout en trabajadores que hacen parte de servicios financieros dentro de los seguros y fondos de pensiones, específicamente del área de ventas. Se abordó desde una orientación de metodología mixta, utilizando un muestreo selectivo intencional y descriptivo. Dentro del método cualitativo, se recopiló información de 65 empleados,

con edades variadas entre los 28 y los 56 años. De igual manera, se implementaron distintos instrumentos como el cuestionario de frecuencia tipo Likert (que reconoce el nivel de acuerdo y desacuerdo de las personas), centrada en la medición del grado de burnout y sus causas; así mismo, se usó un cuestionario de opinión para evaluar factores de riesgo psicosocial y enfermedades psicosomáticas; Un grupo focal y rédese semánticas que ayudaron a triangular los datos también fueron parte de las herramientas que se implementaron dentro del estudio. Como resultado, arrojo que los principales factores de riesgo psicosocial son la carga y el ritmo de trabajo, la carga de trabajo general (Horario), las conexiones interpersonales, la estabilidad laboral y el crecimiento de la carrera profesional.

Ahora bien, Hurtado Arriaga et al, (2019), realizaron una investigación de tipo cualitativa llamada: “Malestar emocional y trastorno psicosomático en parejas e hijas de migrantes. El caso de una comunidad del valle del mezquital, hidalgo, México “con el fin de explicar la vulnerabilidad emocional y enfermedades psicosomáticas en parejas, mujeres e hijos que tiene relación con personas migrantes y hacen parte de una zona rural de la región del Valle del Mezquital, Hidalgo, México. Se da uso a la entrevista semiestructurada con una serie de preguntas para comprender la realidad socioeconómica de esta sociedad. Allí mismo, se encontró como resultado que las emociones presentadas en parejas son: ira, miedo, tristeza y de mayor frecuencia los sentimientos de inseguridad con su pareja. Las mujeres con migraña y colitis nerviosa y por último en los hijos, trastornos gastrointestinales y manifiestan malestar con la persona migrante, enfrentarse con la persona que se convierte en su cuidador es un gran reto para el niño.

Por otro lado, Ahumada, et al. (2013), en relación con el estrés, realiza una investigación de tipo cualitativa nombrada: “Estrés estudiantil un estudio desde la mirada cualitativa”, con el propósito de describir las manifestaciones del estrés, por los alumnos de las instalaciones, la Castilla de la Universidad del Bío–Bío Chillán, Chile. Utilizando como instrumento cuatro entrevistas semiestructuradas con el fin de estudiar las opiniones dadas por los estudiantes en relación con el tema a estudiar, se usó el Software Atlas Ti 7, para de este modo, recopilar ideas centrales de cada entrevista. En relación con el estrés escolar los alumnos reconocen que hay etapas de mayor estrés por el nivel de exigencia escolar y esto causa efectos psicológicos y físicos. Para terminar, se lograron resultados divididos en categorías como, los efectos y las causas del estrés, formas de afrontamientos y fenómenos sociales, se determina que los alumnos continuamente

están asociados al estrés y se refleja en los grados de primarios y secundarios y esto afecta en el diario vivir.

Así mismo, en la Universidad Diego Portales, Santiago, Chile se realizó una investigación por Carrasco Dell'Aquila, et al. (2009), llamada: “Obesidad y Adolescencia: Exploración de Aspectos Relacionales y Emocionales”, con el objetivo de investigar las causas emocionales en jóvenes que presentan obesidad y por ende, se busca dar recomendaciones desde la psicoterapia. Para obtener información se utilizaron cuatro herramientas: PBI y OQ45, TRO y la entrevista clínica, para dos grupos de jóvenes, un grupo que presenta el diagnóstico de obesidad y otro que no lo presenta, para concluir que los resultados arrojados dentro de este estudio muestran que el grupo que está diagnosticado con obesidad presentan síntomas de ansiedad y depresión, e impedimento para el control de afecto en comparación al grupo donde no están diagnosticados presentan los síntomas más bajos.

En otro artículo titulado: “Reacciones psicosomáticas producidas por el estrés y la salud mental de los docentes universitarios” realizado por Basurto Avilés et al. (2020), que tenía como propósito determinar las reacciones psicosomáticas como consecuencia del estrés y de qué forma afecta a los profesores de la Universidad Técnica de Manabí en Portoviejo, Ecuador. Se utilizó el método cuantitativo, y allí se le dio uso a pruebas psicométricas como el Test de estrés de Halminton para evaluar el estado físico y mental y la prueba de Estrés Laboral para reconocer los síntomas más comunes relacionados con el estrés, participaron 53 profesores hacían parte de los criterios de inclusión, ser profesores que pertenezcan a la facultad de humanidades y ciencias sociales y pertenezcan al menos hace un año, para terminar, se obtuvieron resultados como la ansiedad y la intranquilidad para de este modo, dar inicio a posibles alteraciones emocionales, dificultad para quedarse en un solo lugar, sudoración en manos y pies.

A su vez, Uribe Prado et al, (2015), en la Universidad Nacional Autónoma de México, facultad de psicología en México, realizaron una investigación que recibe por nombre: “Manifestaciones psicosomáticas, compromiso y burnout como consecuentes del clima y la cultura organizacional: un análisis de ruta” con el fin de indagar la relación estructural en un análisis de rutas entre 13 variables escogidas para dar una interpretación del modelo de salud ocupacional y clima laboral y las variables son las siguientes: variables culturales: gestión y apoyo organizacional, clima: comunicación y cohesión, burnout: agotamiento emocional, despersonalización e insatisfacción con los logros, compromiso: afectivo, normativo y de

permanencia y manifestaciones psicosomáticas: sueño, tracto gastrointestinal y dolor. Se utilizó el método cuantitativo, dando uso a la herramienta AMOS-IBM versión 19 y se realizó una muestra de 1.629 individuos de una empresa internacional de telecomunicaciones. Luego de aplicar las pruebas adecuadas, se consigue un modelo de trayectoria con 12 variables significativas, que excluyó el apoyo organizacional percibido. Burnout por medio del análisis de ruta explica la importancia de un buen clima y cultura organizacional para aumentar el compromiso afectivo y reducir las manifestaciones psicosomáticas como modelo de salud ocupacional, en las manifestaciones psicosomáticas se encontró que los sujetos presentaron, trastornos del sueño, trastornos gastrointestinales y trastornos del dolor. Es importante mencionar que después de esta investigación se encontraron varios trabajadores con colesterol, problemas cardiovasculares y presión arterial alta

Nacionales

Con respecto a las investigaciones nacionales, se distingue una titulada: “Relación de respuestas psicosomáticas y emocionales con los niveles de estrés laboral en funcionarios públicos: Un estudio transversal en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia 2019”, realizada por José María Rincón Salazar en el 2019. Investigación de tipo transversal, descriptiva, correlacional; cuyo objetivo fue analizar las respuestas psicosomáticas y emocionales en relación con el estrés laboral en funcionarios públicos del Instituto Colombiano de Bienestar Familiar. Como resultado se mostraron respuestas emocionales con índice de afecto positivo alto demostrando un 91,2%, por otro lado, manifestándose el índice de afecto negativo bajo en un 74,2%. Llegando así a la conclusión de que los funcionarios públicos del ICBF Regional Antioquia no presentan respuestas de estrés alto en relación con las respuestas psicosomáticas y emocionales a nivel laboral.

Por otro lado, la investigación titulada: “Depresión, ansiedad y estrés: una situación en estudiantes de enfermería en una universidad pública”, realizado por Perilla Portilla et al, (2020). Menciona que los trastornos mentales son vistos como un problema a nivel salud desde todo el mundo que afecta al 25% de la población de los países desarrollados y subdesarrollados. La investigación está dirigida a identificar como el organismo genera una respuesta frente al estrés, la ansiedad y la depresión, dentro de una muestra poblacional de estudiantes de enfermería.

Mediante la observación descriptiva y transversal. Se utilizó como herramienta encuestas auto administradas que constaba de 21 ítems de la Escala DASS-21 (destinada a evaluar los estados emocionales de depresión ansiedad y estrés). Arrojando un coeficiente Alpha de Cronbach de 0.93 (valor de coeficiente esperado) para el instrumento total. El instrumento fue aplicado a una muestra de 307 participantes de I-VIII semestre. Los resultados obtenidos demostraron que un 65,1% de los participantes si tiene depresión, 59,5% no tiene depresión y un 39% no tiene ansiedad. Pero en la población restante si se encontraron síntomas de los ya mencionados. Por último, sus conclusiones arrojaron que la muestra presentaba bajos niveles de depresión, estrés y ansiedad, y es alarmante la presencia de estas en los estudiantes, aspecto que puede generar complicaciones que deriven en compromisos severos para la salud mental y física, preocupando a los autores la existencia de estas condiciones en la población estudiantil.

Las enfermedades psicosomáticas y el estrés perjudican a los sujetos y así mismo, la productividad en el trabajo, es decir, el síndrome de Burnout o "síndrome del quemado", es un estado de agotamiento físico y emocional propio de las personas que desempeñan profesiones en donde tienen como labor ayudar a otros sujetos por tal motivo, Bedoya et al. (2017), en su investigación titulada: "Síndrome de Quemado (Burnout) en Docentes Universitarios: El Caso de un Centro de Estudios del Caribe Colombiano", cuyo objetivo tenía evaluar el burnout y factores relacionados en profesores de la institución, haciendo uso del método analítico de corte transversal, los participantes fueron 150 profesores y la recopilación de datos por el instrumento Maslach Burnout Inventory (MBI) y encuestas sociodemográficas De este modo, los resultados indican que el estrés y la realización personal están relacionado con el género, las dos variables son más altas en mujeres, los profesores que únicamente tiene pregrado y tienen menos experiencia el agotamiento emocional es más alto. Para concluir, el agotamiento emocional es diferente para cada persona y el área en el que se desempeñe cada docente.

El estrés es una respuesta del cuerpo que afecta a todas las poblaciones sin importar la edad y el sexo, y así mismo, se convierte en una amenaza al bienestar, por su parte Dian & Pacheco (2020), en Apartadó, Antioquia, realizaron una investigación llamada: "Factores generadores de estrés escolar en los estudiantes de los grados décimo y undécimo de la Institución Educativa Currulao en el año 2020: un análisis cualitativo". Que tenía como objetivo conocer los factores causantes del estrés, en estudiantes de grado decimo, utilizando el método cualitativo en el cual se analizaron las opiniones y experiencias por medio de un relato y un debate con 12 a 8 participantes,

los datos recolectados fueron codificados y clasificados usando el programa Atlas ti, en el que, se encontró que la sobrecarga laboral y el mal manejo del tiempo son factores que originan el estrés académico y crean un efecto negativo como la atención reducida, lo que produce un fracaso al rendimiento académico, también se identificó que los padres al tener grandes expectativas en el desempeño escolar de sus hijos crean presión lo cual causa estrés, de manera que, el estudiante cuando se enfrenta a estas situaciones trata de mantener la cordura por medio de las estrategias de afrontamiento como el buen manejo del tiempo para poder continuar con sus ejercicios diarios y asimismo disminuir la tensión emocional.

Por consiguiente, una investigación por Jaramillo et al. (2009), denominada “Dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de odontológico de la universidad de Antioquia”, tiene como objetivo reconocer las causas que generan la ansiedad y el estrés en estudiantes de pregrado de la facultad de odontología en la Universidad de Antioquia, esta investigación de tipo cualitativa con el uso de diversas herramientas para la recogida de datos como la prueba de Zung, que puede medir el grado de estrés o de ansiedad, también uso a la entrevista no estructural y la reconstrucción a la historia de vida. Como resultado se halló que los mayores desencadenantes al estrés son la sobrecarga académica, tener contento al maestro y el temor a causar una emergencia de riesgo biológico, en pocas palabras estas prácticas académicas y profesionales hace que se genere un malestar físico como, miedo psicológico, ansiedad, miedo, entre otras.

En este sentido, Según Garcíandía et al. (2012), realizaron una investigación en Bogotá, Colombia, que recibe por nombre: "Enfermedad psicosomática y patrones familiares en niños con asma", el propósito era comprender los patrones relacionales presentes en las familias de niños que sufren esta condición. Fue un estudio de tipo cualitativo con participantes mixtos, niños de 4 años a 15 años con asma. Los resultados arrojaron que las familias observadas manifiestan límites difusos, tienden a la fusión, presentan altos niveles de ansiedad y enfrentan conflictos de pareja, factores que pueden influir en el desarrollo de la enfermedad psicosomática.

Regionales

Continuando con las investigaciones regionales, en el departamento del Meta, Colombia, el cual es un departamento históricamente afectado por el conflicto armado, se encontró una

investigación realizada por León-Giraldo et al. (2021), denominada: “Trastornos de salud en población desplazada por el conflicto en Colombia: análisis comparado frente a la Encuesta Nacional de Salud Mental 2015”. Tenía como objetivo hacer una comparación de los posibles niveles de trastornos de salud mental en las personas desplazadas en el Meta con la Encuesta Nacional de Salud Mental (ENSM) en el 2015, este análisis de tipo cuantitativo realizado por medio de datos recolectados en (ENSM) 2015, y la encuesta Conflicto, Salud y Paz (CONPAS) del 2014 en donde se mide el grado de afectación por el conflicto del Meta. Utilizando el Self Report Questionnaire – 25 (SRQ-25) para de este modo medir los posibles trastornos de salud mental. La población encuestada en CONPAS 2014 fue a 1089 adultos y en ENSM 2015 a 10870 adultos, como resultado se encontró que, el 42.9% y el 8.7% de los encuestados notificaron estar en situación de desplazamientos en la ENSM 2015 y CONPAS 2015. Esta población es más propensa a presentar algún trastorno de salud mental, ya que para CONPAS 2014, un 21.8% presentó un posible trastorno frente a un 14.0% en las ENSM 2015. En comparación con la ENSM 2015, la personas en estas condiciones tiene mayor probabilidad a tener depresión en un 12.4% frente CONPAS 2014 con a 5.7%, las posibilidades de presentar ansiedad en ENSM 2015 a un 21.4% frente a un 16.5% y trastornos psicosomáticos en CONPAS 2014 con un 52.4% en frente a un 42.2% en la ENSM 2015.

Teniendo en cuenta las investigaciones presentadas anteriormente, se reitera la importancia y pertinencia de un estudio de tipo cualitativo para comprender las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica ante el estrés en jóvenes de 18-25 años del municipio de Villavicencio meta.

Metodología

Teniendo en cuenta que esta investigación busca comprender las enfermedades psicosomáticas como una defensa psíquica frente al estrés en jóvenes del municipio de Villavicencio, Meta, se pretende desde el paradigma interpretativo conocer la realidad a través de 4 jóvenes con el fin de interpretar este fenómeno a partir de sus experiencias. En este sentido se utiliza una metodología cualitativa.

Creswell (2009) define la investigación cualitativa como un recurso que ayuda a examinar y a entender los distintos significados de los diversos grupos que se encuentran dentro de una problemática social. Por otro lado, Bogdán (1987), entiende la investigación cualitativa como ese afrontamiento en el mundo empírico, donde capta al ser humano desde sus distintos marcos de creencias, y da una opinión sobre el hecho de que todos los seres humanos y los distintos escenarios en los que se involucra son dignos de generar estudio. De esta manera, esta metodología suministra la mayor cantidad de herramientas para el mejor desarrollo del estudio presentado, logrando ahondar en las experiencias, los contextos y los relatos de los participantes.

Participantes

La muestra poblacional que se tendrá en cuenta son 4 jóvenes que oscilan entre los 18 y 25 años del municipio de Villavicencio, Meta.

Criterios de Inclusión y Exclusión

Para la elección de la muestra poblacional se utilizaron los siguientes criterios de inclusión: ser joven con una edad que oscile entre los 18 a 25 años, ser residente y oriundo de Villavicencio. De igual manera, se determinaron como criterios de exclusión: ser menor de edad y experiencia previa, es decir, que haya recibido terapia para el manejo del estrés.

Técnica

Para la recolección de datos, se utilizará la entrevista semiestructurada como instrumento de investigación, que se define según, Diaz et.al. (2013), como un recurso de la metodología cualitativa que presenta una flexibilidad dentro de su estructura, ya que esta parte de una serie de

preguntas predeterminadas que buscan guiar al entrevistado en un tema específico, pero que a su vez por ser flexible deja ajustar y crear durante el desarrollo nuevas preguntas, dejando así un margen para explorar otros aspectos relevantes para la entrevista. En relación con esto lo que se busca es que las preguntas se puedan ajustar a la persona que se está entrevistando.

Validación del Instrumento

El proceso de validación se realizó, en dos fases, a través de la valoración de jurados expertos, como primer filtro se evaluó la coherencia interna de la técnica respecto a: título, pregunta y objetivos de la investigación; manifestación del consentimiento informado; guion de saludo e instrucciones; relación entre los objetivos de la investigación y las categorías, cada uno de estos 5 aspectos, calificados de 1 a 10, siendo el 1 el más bajo y 10 el más alto, con una puntuación mínima de 40 para aprobación, véase tabla 1.

En el segundo filtro, las 23 preguntas realizadas se calificaron en ítems de coherencia (C), redacción (R) y orden (O) con puntuaciones de 1 a 10, obteniendo como resultado una puntuación total que oscila entre 0 y 690, de modo que, se aprobó y encontró como válido al puntuar 414 o más, es decir el 60%, de acuerdo con el criterio de los evaluadores expertos, véase tabla 2. De esta manera, considerando la aprobación de los dos filtros se validó la técnica.

Tabla 1

Ejemplo fase 1 validación del instrumento

Criterio evaluado	Puntaje (0-10)	Adecuado	Requiere ajustes	Observaciones
Título, pregunta y objetivos de la investigación				

Tabla 2.

Ejemplo fase 2 validación del instrumento

Pregunta	C (0-10)	R (0-10)	O (0-10)	Observaciones
1. ¿Cómo identificas que estás estresado?				

Procedimiento

Fase 1

Fundamentación teórica y metodológica (sustento al planteamiento). Dentro de la primera fase se escogieron las categorías base para el estudio, se realizó una revisión literaria de los antecedentes investigativos, asimismo se fundamentaron teóricamente las categorías y se seleccionó el método de investigación.

Fase 2

Recopilación de datos de los participantes: La segunda fase fue el primer encuentro con los jóvenes, en este se presentó el proyecto investigativo y se llevó a cabo la recopilación de los datos requeridos para la investigación, guiándose de las preguntas ya formuladas para la entrevista.

Fase 3

Análisis de datos y consolidación de resultados, transcripción de entrevistas, operacionalización de las categorías con el fin de analizar la información obtenida en las entrevistas a la luz de la teoría.

Fase 4

Devolución de resultados: dentro de la etapa final, se realizó el último encuentro con el participante en donde se expusieron los resultados hallados a partir de las entrevistas y su debido análisis e interpretación.

Resultados y análisis de resultados

Para efectos de la presentación de resultados de esta investigación, a continuación, se muestra la interpretación de cada una de las categorías, mediante las siguientes matrices de análisis categorial y su respectiva observación.

Tabla 3.

Matriz de análisis categorial.

Categoría	Participante	Relato
“Estrés”	P.1	<p>“yo defino el estrés como una recopilación de emociones fuertes, que genera, una emoción, un estado en el cuerpo y la mente”.</p> <p>“Yo sé que estoy estresada porque me da mucho dolor de cabeza, me empieza a dar como un TIC en el ojo y me da mucho dolor de espalda”.</p> <p>“Generalmente el estrés se manifiesta cuando tengo problemas y cuando estoy bajo una presión muy alta”.</p> <p>“Para mí es fácil identificar los síntomas propios que me genera el estrés, porque ya conozco los síntomas más recurrentes”.</p> <p>“Yo normalmente soy tranquila, pero me da estrés cuando por ejemplo entro a semana de parciales; no es tan seguido que tenga estrés, es más como en ocasiones específicas...más que todo, cuando estudio todo el día y en algunas ocasiones con cosas de la familia”.</p> <p>“Si el estrés afecta mi rutina diaria por que evitó hacer algunas cosas que hago comúnmente, y en algunas ocasiones cuando es mucho afecta también mi sueño y duermo menos”.</p> <p>“Claro el estrés si me afecta de forma física porque me da ganas de vomitar, me da dolor de cabeza y también me da dolor en la espalda y pues también afecta mi salud mental, porque me hace sentir muy agobiada”.</p> <p>“Hacer deporte o estar en constante movimiento me ayuda a liberar tensiones”</p>

Tabla 3. *Continuación*

P2	<p>“Para mí el estrés es sinónimo de problemas, también cuando me interrumpen y me desconcentran de lo que estoy haciendo, me da estrés”.</p> <p>“No soy tolerante con las personas”.</p> <p>“Cuando estoy estresado, prefiero alejar a la gente para no tener que ser grosero”.</p> <p>“Cuando estoy con muchas cosas del estudio y se me cruzan cosas del trabajo me da estrés”.</p> <p>“Quiero hacer las cosas rápido y sacarla rápido”.</p> <p>“Es recurrente que sienta estrés por el tema laboral, ya que se mezcla con mi estudio y juego un papel importante dentro del desarrollo de la empresa; e igualmente tengo que estar pendiente de mis estudios”.</p> <p>“Puede ser causado por muchas cosas... pero lo he aprendido a controlar un poquito”.</p> <p>“Me desconcentro de lo que de verdad tengo que hacer y busco más problemas que soluciones”.</p> <p>“No logro enfocarme y físicamente muchas veces dejo de hacer porque ya no quiero hacer nada...dejar de comer”.</p> <p>“Si el estrés si afecta mi rutina diaria, ya que me desconcentra de lo que tengo planeado o lo que hago normalmente en el día”.</p> <p>“Cuando me siento estresado suelo alejarme de la situación”.</p> <p>“Para liberar tensión, o despejar mi mente del estrés me gusta meditar, ya que he leído mucho de esta práctica y me ha funcionado bastantéate”.</p>
P3	<p>“Para mí el estrés es el momento en el que uno ya no puede controlarse o no sabe afrontar las cosas”</p> <p>“Me genera estrés cuando no sé cómo mantener todo en orden”</p> <p>“Cuando las cosas no me salen bien, no me salen como las quiero hacer o me salen diferente”.</p> <p>“Conociéndome como me conozco, si es fácil saber cuándo estoy estresado”.</p> <p>“Normalmente, uno se estresa a diario, entonces sí podría decir que diariamente me siento estresado”.</p>

Tabla 3. *Continuación*

P3	<p>“La situación, en el trabajo que estoy es desgastante más que todo en lo mental, entonces el estrés es generalmente por el trabajo”.</p> <p>“Normalmente el estrés es momentáneo mientras logro solucionar, y ya después con cabeza fría pienso pues porque me estrese”</p> <p>“Sí afecta, pero creo que más que todo en la mental porque me desgasto mucho, pienso un poco más, sobre pienso más las cosas, entonces me afecta en lo mental”</p> <p>“Lo que normalmente me ayuda a sentirme relajado seria la música, comer algo dulce los dulces, o comer en general”</p> <p>“La actividad que me ayuda a liberar esa tensión seria practicar en algún deporte deportes como jugar futbol o ajedrez”.</p>
P4	<p>“El estrés es una alteración que se nos da por algún tipo de preocupación”.</p> <p>“Yo identifico que estoy estresado a través de mi cuerpo porque me como las uñas o me quito las pestañas”.</p> <p>“Generalmente yo lo manifiesto cuando tengo muchos trabajos en la universidad me agobia tanto, tener muchos trabajos en la universidad me agobia”.</p> <p>“Me resulta fácil identificar que estoy bajo estrés porque cada uno conocemos nuestro cuerpo en estado normal y cuando hay un estrés ocurre una alteración en él”.</p> <p>“A la semana se puede decir que unas tres o cuatro veces, por situaciones que generalmente no son controlables”.</p> <p>“En la universidad me causa mucho estrés la acumulación de tantos trabajos, parciales, talleres”</p> <p>“Sí señora, si se ve afectada mi rutina diaria porque muchas veces no las desarrollo de la mejor manera y con la misma actitud que normalmente lo puedo hacer sin ningún tipo de estrés”.</p> <p>“El estrés afecta de manera directa mi salud mental muchas veces generando tal vez algún tipo de ansiedad y de manera física, no comiendo bien”.</p> <p>“Para sentirme relaja yo entreno, me gusta entrenar y eso genera más tranquilidad para mi”</p> <p>“Para liberar tensión me gusta escuchar bastante música y además de ello montar bicicleta”.</p>

Se encontró que la mayoría de los participantes entienden el estrés como problemas, y los problemas los entienden como aquellas situaciones en las cuales pierden el control de lo que están haciendo dentro de su rutina diaria. Por consiguiente, la sensación de descontrol causa un choque que impide a la persona afrontar la situación, frustrándose y produciendo lo que identifican como estrés. Esto se puede evidenciar en el relato de P2: “para mí el estrés es sinónimo de problemas, también cuando me interrumpen y me desconcentran de lo que estoy haciendo, me da estrés”. Igualmente, P3 manifiesta: “para mí el estrés es el momento en el que uno ya no puede controlarse o no sabe afrontar las cosas”.

Por otro lado, se evidencia que el estrés tiene una incidencia en el estado emocional y físico. Los participantes refieren percibir un cambio en su cuerpo, como se evidencia en el relato de P1: “yo sé que estoy estresada porque me da mucho dolor de cabeza, me empieza a dar como un TIC en el ojo y me da mucho dolor de espalda”. Los participantes concluyen que el estrés es el causante de ciertas sintomatologías corporales como dolores de cabeza, de espalda, o de estómago; al igual que se manifiesta de manera emocional generando ansiedad, emociones fuertes y frustración. Cabe resaltar que los participantes refieren que logran identificar el estrés cuando ya está en un nivel alto, debido a que es cuando identifican las manifestaciones físicas y emocionales, como comenta el P2: “irritabilidad” y P1: “comportamiento grosero”. Por otro lado, cuando se abordan las causas del estrés, los participantes reconocen que se da ante situaciones de la vida cotidiana, P4: “En la universidad, me causa mucho estrés la acumulación de tantos trabajos, parciales, talleres” y P2: “Cuando estoy con muchas cosas del estudio y se me cruzan cosas del trabajo, me da estrés” así como, P1: “generalmente el estrés se manifiesta cuando tengo problemas y cuando estoy bajo una presión muy alta”.

Para concluir es importante manifestar que todos los participantes tienen una forma de liberar tensión y sentirse relajados para poder sobrellevar el estrés, entre las actividades que utilizan mencionan el escuchar música, hacer deporte, comer o tener prácticas de relajación como yoga o la meditación, como plantea Freud 1896, las personas utilizan mecanismos de defensa para enfrentarse a la angustia, y la sublimación, consiste en canalizar energías o impulsos inaceptables hacia actividades socialmente aceptables y culturalmente valoradas.

Tabla 4.*Matriz de análisis categorial.*

Categoría	Participante	Relato
Enfermedad psicosomática	P1	“Yo entiendo por enfermedad psicosomática cuando el cuerpo somatiza las emociones que tenemos”
		“Lo que decía antes, que cuando por ejemplo tienes estrés este se representa en tu cuerpo, ejemplo como yo, generalmente como no se manejar mi estrés mi cuerpo lo expulsa por alguna parte, y en mi caso es cuando aparecen los dolores como el de espalda, el estómago o de cabeza”
		“Si el estrés y algunas enfermedades en el cuerpo tienen relación, pues porque se ven dolores en el cuerpo, viendo desde mi experiencia”
		“Sí tengo manifestaciones físicas relacionadas con el estrés, como mencionaba anteriormente el dolor de espalda, de cabeza y de barriga”
		“Y pues como manifestaciones comportamentales desencadenadas por el estrés sería que me vuelvo más irritable, pues me irrita más las cosas que me rodean”
	P2	“Creo que la enfermedad psicosomática tiene que ver con un trastorno mental, alguna enfermedad que también afecta lo psicológico de una persona”
		“No es una enfermedad como tal pero sí un reflejo de algo en el cuerpo, donde se puede ver la subida o pérdida de peso, o el acné”
		“El estrés muchas veces genera en mí dolor de cabeza, pero en mí no es muy recurrente que al momento de estar estresado me empiece a doler la cabeza, ósea no es una ley que siempre el estrés me de dolor de cabeza”
		“Cuando tengo estrés dejo de hacer cosas como ejercicio y deporte, en mi caso me gusta jugar fútbol y cuando me da estrés dejo de hacer estas cosas y esto me afecta”
	P3	“Tendrías que ver algo supongo que relacionado con lo mental”
		“Supongo que el estrés a tal grado empieza a generar problemas psicosomáticos”
		“Me crece más rápido el pelo y me como las uñas”
		“Sí claro, porque a futuro, si uno maneja mucho estrés por muchos días siempre afecta lo psicológico.”

Tabla 4. *Continuación*

P3	<p>“Si uno está mal le duele la cabeza y todo entonces siempre va a afectar la salud”</p> <p>“Normalmente si uno piensa algo y después lo efectúa pueda que también puede afectar la salud física”</p>
P4	<p>“Creo que es la enfermedad que ocurre entre mente y cuerpo”</p> <p>“Sí señora, muchas veces los dolores de cabezas, muchas veces tan bien el cuerpo lo manifiesta con fiebre, etc.”</p> <p>“Las manifestaciones físicas que en mí ocurren muchas veces me gusta quitarme el cuerito de los labios, muchas veces tiendo a mover bastante la pierna y si es un estrés extenso tiende a caerse el cabello”</p> <p>“No señora, varía según el tipo de estrés del momento”</p> <p>“El estrés de manera psicológica se da a través de algún tipo de enfermedad como la ansiedad o la depresión”</p> <p>“El estado emocional si afecta directamente mi salud muchas veces tiende uno como a relacionarlo, digamos, que se le bajan las defensas o como que uno no tiene el mismo ánimo, la misma fuerza”</p> <p>“Los pensamientos afectan de manera directa mi salud física, como lo he mencionado anteriormente por actividades no comunes”</p>

Teniendo en cuenta las respuestas de los participantes, se evidencia que los cuatro opinan que las enfermedades psicosomáticas son una reacción corporal e identifican que el estrés genera en ellos una reacción física o comportamental. Así pues, en las reacciones físicas el participante P2, manifiesta: “cuando estoy estresado a mí me da dolor de cabeza y algunas personas suben de peso o se brotan”. Mientras que P1 refiere: “yo suelo irritarme cuando tengo estrés [si tengo manifestaciones físicas relacionadas con el estrés, como mencionaba anteriormente el dolor de espalda, de cabeza y de barriga]” y P4 relata: “Sí señora, muchas veces los dolores de cabezas, muchas veces también el cuerpo lo manifiesta con fiebre, etc.”. Por consiguiente, se puede identificar que los jóvenes experimentan manifestaciones físicas y emocionales producto del estrés.

También se identifica que no siempre aparece el mismo síntoma ante el estrés, esto se evidencia en el P2: “el estrés muchas veces genera en mí dolor de cabeza, pero en mí no es muy recurrente que al momento de estar estresado me empiece a doler la cabeza, o sea no es una ley que

siempre el estrés me de dolor de cabeza”.

Tabla 5.

Matriz de análisis categorial.

Categoría	Participante	Relato
Mecanismo de defensa	P1	“Comportamientos producto del estrés en mí, podría decir que me vuelve sexualmente me activa más, ya que el tener relaciones sexuales me ayuda a canalizar este estrés que tengo, entonces podría decirse que es un comportamiento que me genera el estrés”
		“Sí generalmente las personas suelen identificar cuando yo estoy estresada por que por lo general yo me caracterizo por ser muy calmada y cuando estoy estresada pues al estar irritada por todo, las personas de mi alrededor lo notan”
		“Si el estrés si desencadena en mis malos hábitos porque cuando estoy estresada casi no cómo, o por el contrario como de más por la ansiedad, y generalmente como mucho dulce, y pues esto no es tan saludable ni un buen hábito tener una dieta como tan poco controlada”
		“Si el estrés a veces me hace sentir culpable por qué actúo de manera explosiva con las personas y las puedo llegar a lastimar y después me siento mal porque actúe sin pensar”
		“Generalmente para relajarse en situaciones estresantes me gusta hacer yoga y también otra técnica que me ayuda a relajarme es orar, la concepción que siento es relajante y me ayuda a apenas mejor”
		“Generalmente después de usar alguna de estas técnicas como yoga u orar me ayudo a sentirme mejor me ayuda a canalizar esos pensamientos y poder retomar esa normalidad, sin afectar de alguna manera física”
	P2	“Yo considero que mi ansiedad es producida por el estrés, entonces al estar en constante estrés me convierte en una persona muy ansiosa”
		“Es difícil que los demás identifiquen cuando estoy estresado porque yo soy una persona muy reservada y no demuestro tanto cuando estoy mal”
		“Si el estrés si lo hace tener a uno malos hábitos ya que uno trata de tener buenos hábitos como hacer deporte leer o algo así entonces al estar estresado empieza uno a desenfocarse de eso y pierde ese hábito”

Tabla 5. *Continuación*

P2	“A mí para manejar el estrés me sirve meditar” / “me ayuda a enfocarme en las cosas importantes, pero no es que me quite el estrés por que sigo estresado en ese momento, pero si me ayuda a controlarlo”
P3	<p>“El mal genio, el tic en la pierna, sacarme las yucas del cuello”</p> <p>“Sí, las personas de mi entorno laboral notan cuando estoy estresado”</p> <p>“Porque a veces cuando uno está estresado, en mi caso, se me quita el apetito, se me quita el hambre entonces dejo de comer por un par de horas entonces empiezo a comer a deshoras”</p> <p>“A veces sí, pero ya pensando con la cabeza fría porque de pronto hice algo que me hizo hacer estresar”</p> <p>“Tomar aire y pensar un poquito mejor las cosa”</p> <p>“Al corto tiempo me siento bien que no dejo de que el estrés invade toda mi cabeza y entonces sí suelo tomar aire para poder respirar un poquito mejor y pensar mejor las cosas”</p>
P4	<p>“Los compartimentos físicos que se generan en mí es que me como las uñas, me como los cueritos y muchas veces me quito las pestañas y me saco los barros”</p> <p>“Sí muchas veces se manifiesta a través de nuestro lenguaje no verbal como por ejemplo la mala cara o se nota lo impaciente que uno está”</p> <p>“El estrés puede llevar a tener malos hábitos porque muchas veces las personas por el estrés tienden como fumar o hacer actividades que no son correctas como sustancias alucinógenas o incluso también beber cerveza diariamente”</p> <p>“Tal vez si me he sentido culpable por algún tipo de situación estresante porque muchas veces podemos lastimar a alguien sin intención”</p> <p>“Muchas veces cuando me siento estresada me gusta escuchar música o ir a entrenar”</p> <p>“Generalmente escuchar música o entrenar me hace sentir mucha más tranquila”</p>

Teniendo en cuenta que la mente emplea mecanismos de defensa para protegerse de la ansiedad, el estrés y pensamientos incómodos que provienen de experiencias, traumas y cambios, se encontró que los participantes tienden a utilizar la sublimación con el fin de canalizar energías

o impulsos inaceptables hacia actividades socialmente aceptables y culturalmente valoradas, como sucede con P1, quien manifiesta: “hacer yoga, ayuda a controlar más el estrés y esos comportamientos explosivos que salen en la situación estresante”. Así como P2, quien refiere: “meditar me ayuda a generar mayor –enfoco- y ese enfoque ayuda a controlar el estrés que se desencadenó por una pérdida de control en alguna actividad de la vida cotidiana”.

De igual manera, se identifica otro mecanismo de defensa como la negación, cuando cogen el estrés que están sintiendo y sustituyen ese pensamiento por algo más agradable como P1: “generalmente para relajarse en situaciones estresantes me gusta hacer yoga y también otra técnica que me ayuda a relajarme es orar, la sensación es relajante y me ayuda a pensar mejor” o como manifiesta P3: “tomar aire y pensar un poquito mejor las cosa”.

Por último, es importante resaltar que todos los participantes coinciden en que el estrés es generador de malos hábitos debido al cambio en su rutina, o incluso interfiere en hábitos saludables como el deporte y la buena alimentación como manifiesta P3: “porque a veces cuando uno está estresado, en mi caso, se me quita el apetito, se me quita el hambre entonces dejo de comer por un par de horas entonces empiezo a comer a deshoras” o P2: “ si el estrés si lo hace tener a uno malos hábitos, ya que uno trata de tener buenos hábitos como hacer deporte leer o algo así entonces al estar estresado empieza uno a desenfocarse de eso y pierde ese hábito”.

Discusión de resultados

A partir de la interpretación y el análisis de los resultados obtenidos de la entrevista semi estructurada, respecto al primer objetivo específico planteado: clasificar los factores de estrés que están presentando los jóvenes entre los 18-25 años en el municipio de Villavicencio, Meta. Se encuentra que, los jóvenes primordialmente los factores que identifican como generadores de estrés, están relacionado con la dificultad para encontrar solución a los problemas cotidianos, desencadenando descontrol y frustración en sus rutinas diarias.

Ahora bien, Franco (2015) menciona que el estrés se produce de manera natural y normal como modo de respuesta ante alguna situación amenazante, desafiante o exigente. Teniendo en cuenta los resultados obtenidos, se evidencia que los participantes identifican que en situaciones cotidianas como la universidad y el trabajo desarrollan estrés, debido a que los consideran lugares desafiantes o exigentes. Por tanto, son espacios que hacen parte de la rutina diaria, incluso de la transición de la vida escolar a la laboral pero que desencadenan en ellos angustia, la cual es necesaria para poder defenderse frente a una situación. Como menciona Freud en su texto *El Yo y el Ello* (1923), los mecanismos de defensa sirven para generar una defensa ante los pensamientos, ideas o sentimientos que no resultan placenteras para la persona, en especial cuando el *yo* se ve amenazado por tres fuentes de peligro: la realidad, la libido y la severidad del superyó, utiliza herramientas para poder excluir esta amenaza, las ideas requieren ser liberadas y salan a través del cuerpo en forma de síntoma, generando así una enfermedad psicosomática. Se evidencia entonces como la realidad, los escenarios cotidianos generan estrés y desbordan a los jóvenes, produciendo síntomas físicos y emocionales para defenderse de sus propios pensamientos.

De igual manera Freud (1962) dentro de su texto “Inhibición, síntoma y angustia”, menciona la relación que tiene la sintomatología con la angustia que da paso a poder darle un mejor entendimiento a como el estrés puede generar manifestaciones como físicas o emocionales y lo cual se pone en evidencia en el relato de los participantes cuando mencionan los síntomas que les produce el estrés, tales como, dolores de cabeza, de espalda y malestar emocional como la ansiedad e irritabilidad. Por tanto, en los relatos de los participantes se evidencian el reconocimiento de manifestaciones físicas producto del estrés, lo cual da respuesta al segundo objetivo planteado, identificar las manifestaciones físicas y emocionales del estrés en los jóvenes entre los 18-25 años de la ciudad de Villavicencio, Meta.

Con respecto al tercer objetivo: describir cómo las manifestaciones físicas del estrés pueden convertirse en enfermedades psicosomáticas en los jóvenes entre los 18-25 años del municipio de Villavicencio, Meta. Se encontró que los jóvenes trataban de definir el concepto de enfermedad psicosomática y lo relacionaban con las reacciones o manifestaciones corporales. Consideran que el estrés genera en ellos una reacción tanto física, comportamental y emocional, como se mencionaba anteriormente, identifican dolores de cabeza, dolores de espalda, ansiedad e irritabilidad como síntomas producto del estrés. De esta manera, como plantea McDougal (1996) la enfermedad psicosomática no es algo meramente del cuerpo, sino una patología subjetiva que genera una perturbación entre cuerpo y mente, desencadenando un conflicto psíquico que se manifiesta a través del cuerpo. Por consiguiente, los participantes reconocen como un conflicto entre el yo y sus deseos, la ansiedad producto de los exámenes, la sensación de no tener las cosas bajo control y el cambio de rutinas, interfiere en la relación que establecen ellos con su entorno, desbordando por tanto la capacidad de adaptación y repercutiendo en sintomatología física, emocional y comportamental.

Para concluir es importante retomar el objetivo general: comprender las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica ante el estrés en jóvenes de 18-25 años del municipio de Villavicencio, Meta. Cabe aclarar que las enfermedades psicosomáticas son una manifestación de síntomas físicos que no pueden explicarse por una condición médica, por el efecto de alguna sustancia o por una alteración mental. Es, por tanto, una manifestación de factores psicológicos en la corporalidad producto del conflicto psíquico. Una situación que desborda las capacidades de respuesta del sujeto e impide su adaptación al medio va a generar un conflicto, por tanto, cuando el síntoma se manifiesta en el cuerpo disminuye la angustia. Es ahí cuando se evidencia como la enfermedad psicosomática sirve para defender al aparato psíquico del sufrimiento. En general dentro de las entrevistas se encontraron diferentes mecanismos como la sublimación con el fin de canalizar energías o impulsos que se desencadenaban en una manifestación de estrés, los participantes generalmente lo redireccionaban a una actividad, como lo era meditar, hacer yoga o rezar; otro mecanismo de defensa encontrado fue la formación reactiva, generalmente los participantes para poder manejar estos pensamiento o sentimientos, los sustituían por algo más agradable como comer, escuchar música, probar algo dulce o simplemente respirar profundo o poner la mente en blanco, eran unos de los re direccionamientos que generaban los jóvenes para evitar pensar en las demandas exigidas por su contexto

Teniendo en cuenta lo anteriormente planteado, se da respuesta a la pregunta de investigación, ¿Cómo las enfermedades psicosomáticas son una defensa psíquica ante el estrés en jóvenes entre 18-25 años del municipio de Villavicencio, Meta?, pues se identificaron manifestaciones físicas, emocionales y comportamentales producto del estrés en espacios como el escolar y laboral, que generalmente se canalizaban a través del uso de mecanismos de defensa ante los conflictos con la realidad de los participantes, por tanto las manifestaciones físicas y emociones, buscaban contrarrestar sentimientos de ansiedad, ira, confusión e incertidumbre. Se concluye que el inicio de diversas enfermedades físicas, como afecciones de la piel, dolores de cabeza, problemas gastrointestinales y enfermedades cardíacas, pueden desencadenarse o intensificarse por el estrés y otras emociones adversas (Centro TAP. 2019).

Conclusiones

Los datos recopilados en el municipio de Villavicencio, Meta demuestran que las enfermedades psicosomáticas si son una defensa psíquica de nuestro organismo, facilitando una vía para expresar y afrontar el estrés, asimismo, algunos jóvenes pueden presentar síntomas leves, y transitorios en tanto que otros pueden presentar afecciones más graves. Las enfermedades psicosomáticas, tienen la capacidad de actuar como un mecanismo de defensa psíquica al brindar una distracción o excusa para evitar de manera directa las causas del estrés, en lugar de enfrentar de forma consciente los desencadenantes emocionales. De igual forma, cuando el individuo experimenta altos niveles de estrés y carece de apoyo emocional o habilidades para comunicar sus preocupaciones de forma afectiva, es probable que su organismo se manifieste generando reacciones físicas y estas funcionan como una liberación no consciente de la tensión emocional acumulada.

En ciertos casos los jóvenes pueden utilizar las enfermedades psicosomáticas como una estrategia de afrontamiento, posibilitando que se distraigan de sus problemas emocionales al enfocarse en los síntomas físicos, esta distracción momentánea puede tener un efecto paliativo o aliviar a la presión psicológica. A su vez, en algunos casos se recurre a las enfermedades psicosomáticas como una forma de comunicar, expresar sus necesidades emocionales a las personas de su entorno, ya que los síntomas físicos llaman la atención y el acompañamiento de quienes lo rodean.

De esta manera, se puede afirmar que las enfermedades psicosomáticas se distinguen por la presencia de síntomas físicos sin causa orgánica porque su origen parte desde factores psicológicos que desbordan al sujeto convirtiéndose en un ciclo interminable de estrés y ansiedad. Según los resultados de la presente investigación, los síntomas producto del conflicto entre la mente y el cuerpo, pueden expresarse en diferentes manifestaciones, como cefalea, afecciones en la piel, pérdida del apetito, aumento de peso, entre otras, debido a que la mente encontrara en el cuerpo el camino para descargar el sufrimiento. Así pues, como mecanismos para defender la mente, no solo aparece la descarga psicosomática sino mecanismos psíquicos como la sublimación, es decir, actividades que ayuden a reducir los niveles de estrés como el yoga, técnicas de respiración profunda y la meditación.

Por otro lado, a lo largo de la investigación se logró identificar que los participantes reconocen las situaciones que les producen estrés y su manifestación, pero no lo relacionan con el hecho de tener una enfermedad psicosomática. Por lo general varios participantes se sentían preocupados, angustiados, al conocer la relación entre la mente y el cuerpo, por el contrario, a el estrés no lo perciben como un factor que genere un riesgo para su salud mental.

Según todo lo anterior, las enfermedades psicosomáticas pueden influir significativamente en la vida cotidiana de las personas, por consiguiente, el estrés cotidiano y las preocupaciones presentan un impacto directo en la salud física, reconocer esta conexión es importante para abordar la afección de manera efectiva.

Aportes

El presente trabajo de investigación aporta al desarrollo de futuras investigaciones relacionadas con las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica ante el estrés, pues se evidencia una relación entre la psique y el soma.

De esta manera, al realizar la devolución de resultados a los participantes se ayuda a prevenir los comportamientos de riesgo que pueden derivar de altos niveles de estrés y pueden influir en el desarrollo de enfermedades psicosomáticas, perjudicando de esta manera el cuerpo, la mente y las emociones, es decir la salud de los sujetos. Por tanto, se debe fomentar un estilo de vida saludable, que incluya una dieta equilibrada, ejercicio regular, descanso, redes de apoyo y técnicas de relajación. Pero cabe aclarar que el acompañamiento de un profesional, como un psicólogo es relevante para el manejo emocional. Además, fomentar la comunicación abierta y sincera sobre las preocupaciones y emociones puede contribuir a aliviar la carga emocional que puede contribuir a las enfermedades psicosomáticas. Fomentar una actitud mental positiva y resiliente a través de la autoevaluación, crear límites en las responsabilidades laborales y personales.

Por último, como investigadoras este proceso de la investigación nos genera un nuevo criterio para estudiar el comportamiento humano, nos ayuda a conocernos y actualizarnos ante estos conocimientos, perspectivas y experiencias del estrés igualmente de sus manifestaciones físicas y emocionales, reconociendo y comprendiendo las consecuencias que traen para la salud mental.

Limitaciones

El proceso de investigación se vio afectado por diversas limitaciones, en primer lugar, el prejuicio asociado con los problemas de salud mental, debido al desconocimiento frente a la psicología, las creencias erróneas, pueden dificultar el proceso de recolección de información. Algunos participantes tenían dificultades para contar su experiencia, de igual forma, una dificultad para expresar sus emociones debido a la influencia social, por tanto, estas situaciones pueden permear el hecho de que oculten sus problemas de salud. La negación acerca de problemas de salud física y emocional puede agravar la salud mental y esto a su vez, impide la búsqueda de ayuda de un profesional. Por otro lado, encontrar jóvenes que quisieran participar en el proceso de investigación fue una ardua tarea, pues algunos no querían contar sus experiencias y otros por tiempo no se vinculaban.

Para superar estos desafíos, es fundamental establecer un ambiente de confianza, proteger la privacidad, la confidencialidad, y utilizar técnicas de entrevistas semiestructurada o abierta que optimicen la información que se pretende recolectar.

Sugerencias

Dentro del presente proyecto investigativo, las categorías centrales están relacionado con el estrés, las enfermedades psicosomáticas y los mecanismos de defensa, estos tres pilares fueron fundamentales para evidenciar la relación mente-cuerpo. Por tanto, se sugiere abordar la temática con una muestra poblacional más amplia y variada en cuanto a contextos y experiencias.

La investigación se está enfocando en la población juvenil y por ende es importante identificar que muchos tienen vidas totalmente diferentes en cuanto a que unos trabajan y estudian, otro solo trabaja y otros solo estudian, de esta manera sería importante poder tener clara esa clasificación de cada uno de los participantes y de cómo esos cambios en cuanto a su día a día puede afectar o no a los conceptos, a sus afecciones y a sus síntomas. Por último, se sugiere tener una muestra por género, debido a que se evidencia que las mujeres suelen expresar fácilmente sus emociones y estados de salud.

Referencias bibliográficas

- Aarushi, H., Becene, I., Truc Nhat, K., Stuart, J., West, M., Berrill, J., Hankins, J., Borba, C., Edwards, J. (2022). A qualitative analysis of psychosocial stressors and health impacts of the COVID-19 pandemic on frontline healthcare personnel in the United States. *SSM - Qualitative Research in Health*, 2, 1-11. <https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.1016/j.ssmqr.2022.100130>
- Ahumada, B., Henríquez, C., Maureira, F., & Ruiz, V. (2013). Estrés estudiantil un estudio desde la mirada cualitativa. *Investigación Cualitativa*, 15, 1-16. <http://www.ubiobio.cl/miweb/webfile/media/357/Articulos/Art%C3%ADculo-%20Estr%C3%A9s%20Estudiantil.pdf>
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood. A theory of development from the late teens through the twenties. *The American Psychologist*, 55(5), 469–480. <http://dx.doi.org/10.1037//0003-066X.55.5.469>
- Arnett, J. J., Žukauskienė, R., & Sugimura, K. (2014). The new life stage of emerging adulthood at ages 18-29 years: implications for mental health. *The Lancet. Psychiatry*, 1(7), 569–576. [https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.1016/S2215-0366\(14\)00080-7](https://doi-org.crai-ustadigital.usantotomas.edu.co/10.1016/S2215-0366(14)00080-7)
- Asamblea Nacional Constituyente. (4, julio de 1991). *Constitución Política de Colombia [Const]*. http://www.secretariasenado.gov.co/senado/basedoc/constitucion_politica_1991.html
- Barrio, J.A.; García, M.R.; Ruiz, I.; Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 1(1). 37-48. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=349832311003>
- Basurto Avilés, A. E., Rodríguez Alava, L. A., Giniebra Urra, R., & Llor Rivadeneira, M. R. E. (2020). Reacciones psicosomáticas producidas por el estrés y la salud mental de los docentes universitarios. *Revista de Ciencias Humanísticas y Sociales (ReHuSo)*, 5(3), 18-30. <https://doi.org/10.33936/rehuso.v5i3.2596>
- Bauman, Z. (2000). *Modernidad líquida*. Fondo de cultura Económica. <https://catedraepistemologia.files.wordpress.com/2009/05/modernidad-liquida.pdf>
- Bedoya, E. A., Vega, N. E., Severiche, C. A., & Meza, M. J. (2017). Síndrome de Quemado (Burnout) en docentes universitarios: el caso de un centro de Estudios del Caribe

- colombiano. *Formación universitaria*, 10(6), 51-58. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062017000600006>
- Berrocal, C., Fava, G. A., & Sonino, N. (2016). Contribuciones de la Medicina Psicosomática a la Medicina Clínica y Preventiva . In *Anales de Psicología* 32(3). 828–836. <https://dx.doi.org/10.6018/analesps.32.3.219801>
- Blumer, H. (1986). *Symbolic interactionism: Perspective and method*. Univ of California Press. https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/2747599/mod_folder/content/0/COMPLEMENTAR%20-%201969%20-%20Blumer%20-%20Symbolic%20Interactionism.pdf
- Brennan, J. (1999). *Historia y sistema de la psicología*. Prentice Hall. https://www.academia.edu/26984466/James_F_Brennan_Historia_y_Sistemas_de_la_Psicologia
- Carrasco Dell'Aquila, D., Gómez Castro, E., & Staforelli Mosca, A. (2009). Obesidad y adolescencia: exploración de aspectos relacionales y emocionales. *Terapia psicológica*, 27(1), 143-149. <https://www.scielo.cl/pdf/terpsicol/v27n1/art14.pdf>
- Centro TAP. (2019). *Trastornos psicosomáticos*. centrotap.es. <https://www.centrotap.es/psiquiatria/trastornos-psicosomaticos/>
- Ching, S. S. Y., Cheung, K., Hegney, D., & Rees, C. S. (2020). Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout. *Nurse education in practice*, 42, 1-7 <https://doi.org/10.1016/j.nepr.2019.102690>
- Compas, B. E., & Gotlib, H. (2002). *Introducción a la Psicología Clínica*. McGrawHill. https://www.academia.edu/36315520/introducción_a_la_Psicología_Clínica
- Congreso de la República de Colombia. (21, enero de 2013). Ley 1616 de 2013, *Por la cual se garantizar el ejercicio pleno del Derecho a la Salud Mental a la población colombiana*. Diario Oficial No. 48.680. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>
- Congreso de la República de Colombia. (4, julio de 1997). Ley 375 de 1997. *Por la cual se crea la ley de la juventud y se dictan otras disposiciones*. https://www.mineducacion.gov.co/1621/articles-85935_archivo_pdf.pdf

- Congreso de la República de Colombia. (6, septiembre de 2006). Ley 1090 de 2006. Código Deontológico y Bioético [CDB]. Diario Oficial No. 46.383. http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html
- Consejo General de Colegios Oficiales de Psicólogos. (2003). Psicología clínica y psiquiatría. *Psicología Clínica y Psiquiatría Papeles*, 24(85). 1-10. <https://www.redalyc.org/pdf/778/77808501.pdf>
- Courel, R. (1996). La cuestión psicosomática. Estudio psicoanalítico sobre un tipo de perturbaciones orgánicas con etiologías insuficientemente precisadas. Manantial (Ed). https://www.academia.edu/44500057/La_cuesti%C3%B3n_psicosom%C3%A1tica
- Creswell, JW (2009). Diseño de investigación: enfoques de métodos cualitativos, cuantitativos y mixtos (3.^a ed.). SAGE https://drive.google.com/file/d/1_r8XN8rJLPKqrgVRsmJ9TIPiXMYVgs3c/view
- Díaz Bravo, L; Torruco García, U; Martínez Hernández, M; Varela Ruiz, M. (2013). La entrevista, recurso flexible y dinámico. *Investigación en Educación Médica*, 2(7). 162-167. [.https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf](https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733228009.pdf)
- Duncan, N. (2007). Trabajar con las Emociones en Arteterapia. *Arteterapia. Papeles de arteterapia y educación artística para la inclusión social*, 2, 39-50. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=2488675&orden=166551&info=link>
- Emslie, C., Fuhrer, R., Hunt, K., Macintyre, S., Shipley, M., & Stansfeld, S. (2002). Gender differences in mental health: evidence from three organisations. *Social Science & Medicine* 54(4), 621–624. [https://doi.org/10.1016/s0277-9536\(01\)00056-9](https://doi.org/10.1016/s0277-9536(01)00056-9)
- Erickson, E.(1958). El ciclo vital completado. Paidós <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-de-palermo/psicologia/erikson-el-ciclo-vital-completado-pdf/31513199>
- Fernández, M. P. (2017). Relación entre Desgaste ocupacional y manifestaciones psicosomáticas en una muestra de docentes colombianos de la ciudad de Santa Marta. *Archivos de Medicina (Manizales)*, 17(1), 78-90. <https://www.redalyc.org/journal/2738/273851831009/html/>
- Franco, V. (2015). La medición del estrés en contextos académicos en estudiantes universitarios. [Tesis doctoral, Universidad de la Coruña]. Repositorio Institucional. <https://ruc.udc.es/dspace/handle/2183/15705>

- Freud, S. (1926). Inhibición, síntoma y angustia. Amorrortu editores. Vol 20, (1925-26). https://psicopatologia1unlp.com.ar/bibliografia/tp/angustia/FREUD_1926__Inhibici%C3%B3n_s%C3%ADntoma_y_angustia_Apartados_II_III_IX_X_y_XI.pdf
- Freud, S. (1936). Lo inconsciente. En S. Freud, Obras completas (Vol. 3, pp. 1811-1856). Amorrortu. (Trabajo original publicado en 1915).
- Freud, Sigmund (1893). Obras completas de Sigmund Freud. Volumen III - Primeras publicaciones psicoanalíticas (1893-1899). 3. Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos, pp. 25-40. Traducción Luis López-Ballesteros Freud, S. (1923). El yo y el ello. 1ª ed. - Amorrortu, 2015. 128 p. Traducción de: José Luis Etcheverry.
- Fuentes Chacón, R., Simón Saiz, J. Garrido Abejar, M. Serrano Parra, M. Larrañaga Rubio, M. Yubero Jiménez, S. (2017). Síntomas psicósomáticos como expresión del deterioro de la calidad de vida relacionada con la salud en adolescentes. *Atención primaria*. 50(8). 493-499. <https://doi.org/10.1016%2Fj.aprim.2017.06.009>
- Garciandía Imaz, J. A., & Ibarra Medina, A. M. (2012). Enfermedad psicósomática y patrones familiares en niños con asma. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 41(1), 111-138. <https://www.redalyc.org/pdf/806/80624093009.pdf>
- González-Francisco, L. (2009). Terapia ocupacional. *Anales de Pediatría Continuada*, 7(2), 121–126. [https://doi.org/10.1016/S1696-2818\(09\)71103-5](https://doi.org/10.1016/S1696-2818(09)71103-5)
- Gutiérrez Monclus, P. (2012). *Terapia Ocupacional: una disciplina para la autonomía*. [Tesis doctoral]. Universidad Autónoma de Barcelona. https://www.academia.edu/7989862/2011_Tesis_Doctoral_Terapia_Ocupacional_una_disciplina_para_la_autonom%C3%ADa_Pr%C3%A1cticas_y_discursos_de_subjetividad_y_gubernamentalidad_en_torno_a_una_ciencia_emergente_
- Hamui Sutton, A; Varela Ruiz, M. (2013). La técnica de grupos focales. *Investigación en Educación Médica*, 2(5). 55-60. <https://www.redalyc.org/pdf/3497/349733230009.pdf>
- Heidegger, M. (2006). Introducción a la fenomenología de la religión. Fondo de Cultura Económica. <https://filosofiadela-religion.files.wordpress.com/2012/09/heidegger-introduccion-a-la-fenomenologia-de-la-religion.pdf>
- Hough, M. (2017). *Trabajando con epilepsia. Representaciones sociales y condicionamientos profesionales*. [Tesis doctoral, Universidad Rey Juan Carlos]. Repositorio Institucional.

- <https://burjcdigital.urjc.es/bitstream/handle/10115/14987/TesisJulietaHough.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Howland, M., Armeli, S., Feinn, R., & Tennen, H. (2017). Daily emotional stress reactivity in emerging adulthood: temporal stability and its predictors. *Anxiety, Stress, and Coping*, 30(2), 121–132. <https://doi.org/10.1080/10615806.2016.1228904>
- Hurtado Arriaga, G. H., Jarillo Soto, E. C. J., Rodríguez Contreras, V. R., & Santamaría Suárez, S. S. (2019). Malestar Emocional y Trastorno Psicossomático en Parejas e Hijas de Migrantes. El Caso de una Comunidad del Valle del Mezquital, Hidalgo, México. *Huella de la Palabra*, (13), 26-51. <https://doi.org/10.37646/huella.vi13.380>
- Jaramillo, G., Caro, H., Gómez Parra, Z. A., Moreno Bedoya, J. P., Restrepo Pabón, É. A., & Suárez Mejía, M. C. (2008). Dispositivos desencadenantes de estrés y ansiedad en estudiantes de Odontología de la Universidad de Antioquia. *Revista Facultad de Odontología Universidad de Antioquia*, 20(1), 49-57. <http://www.scielo.org.co/pdf/rfoua/v20n1/v20n1a6.pdf>
- Jerez Mendoza, M. y Oyarzo Barría, C. (2015). Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*. 53 (3): 149-157. <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v53n3/art02.pdf>
- Kitzinger J. Qualitative Research: introducing focus group. *BMJ* 1995;311:299-302. <https://doi.org/10.1136/bmj.311.7000.299>
- Lane, J. A. (2015). Counseling emerging adults in transition: Practical applications of attachment and social support research. *The Professional Counselor*. 5(1). 15-27. <http://dx.doi.org/10.15241/jal.5.1.15>
- Lane, J. A., Leibert, T. W., & Goka-Dubose, E. (2017). The impact of life transition on emerging adult attachment, social support, and well-being: A multiple-group comparison. *Journal of Counseling & Development*, 95(4), 378–388. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1002/jcad.12153>
- Lazarus, R. L., & Folkman, S. (1984). *Stress, Appraisal and coping*. Springer Publishing Company.
- León-Giraldo, S., Casas, G., Cuervo-Sánchez, J. S., García, T., González-Urbe, C., Moreno-Serra, R., & Bernal, O. (2021). Trastornos de salud mental en población desplazada por el conflicto en Colombia: análisis comparado frente a la Encuesta Nacional de Salud Mental

2015. *Revista Colombiana de Psiquiatría* 52(2). 121-129.
<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.012>
- Liu, C., Wang, H., Zhou, L., Xie, H., Yang, H., Yu, Y., ... & Zhang, X. (2019). Sources and symptoms of stress among nurses in the first Chinese anti-Ebola medical team during the Sierra Leone aid mission: A qualitative study. *International journal of nursing sciences*, 6(2), 187-191. <https://doi.org/10.1016%2Fj.ijnss.2019.03.007>
- McDougall, J. (1996). La enfermedad psicósomática. Amorrortu Editores.
- Ministerio de Salud, Colombia. (4, octubre de 1993). Resolución 8430 de 1993. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/RESOLUCION-8430-DE-1993.PDF>
- Ministerio de Trabajo de España. (2010). *El efecto sobre la salud de los riesgos psicosociales en el trabajo*. Organización Mundial de la Salud (OMS). <https://www.insst.es/documents/94886/538970/El+efecto+sobre+la+salud+de+los+riesgos+psicosociales+en+el+trabajo+una+visión+general.pdf>
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1964). *Los trastornos psicocomáticos. 13. Informe del comité de expertos de la OMS en Salud Mental*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/38031/WHO_TRS_275_spa.pdf;jsessionid=6CFE84CB6AA658D2C82D1BDAB4E51779?sequence=1
- Organización Panamericana de la Salud (OMS). (2009). *Protección de la salud mental en situaciones de epidemias*. paho.org. [https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia de influenza y Salud mental Esp.pdf](https://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf)
- Paredes Esparza, R., Borroni González, C., Pimentel Avila, A., Diamond, K., Vásquez Carrillo, C., & Landerer Leiva, E. (2019). Implementación de aprendizaje basado en proyectos en cursos de anatomía veterinaria como una nueva estrategia en educación médica. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699. <https://revistas.utp.ac.pa/index.php/clabes/article/view/1428/1932>
- Perilla Portilla, F. Castro Galván, D. Hernández Blandón, K. Rincón Silva, M. Jaimes Chaustre, J. Alba León, M. (2022). Depresión, ansiedad y estrés: una situación en estudiantes de

- Enfermería en una Universidad Pública. Editorial Ciencias Medicas ECIMED. <https://www.medigraphic.com/pdfs/abril/abr-2020/abr20278m.pdf>
- Pons Díez, J. (2010). La aportación a la psicología social del interaccionismo simbólico: Una revisión histórica. *Revista eduPsykhé*, 9(1), 23-42. <http://dialnet.unirioja.es/servlet/oaiart?codigo=3268858>
- Presidencia de la República de Colombia. (27, junio de 2013). Decreto 1377 del 2013. Por el cual se reglamenta parcialmente la Ley 1581 de 2012, Derogado Parcialmente por el Decreto 1081 de 2015. *Diario Oficial* 48834. <https://www.funcionpublica.gov.co/eva/gestornormativo/norma.php?i=53646>
- Rincón Salazar, J. (2019). Relación de respuestas psicosomáticas y emocionales con los niveles de estrés laboral en funcionarios públicos: Un estudio transversal en el Instituto Colombiano de Bienestar Familiar Regional Antioquia en el año 2019. [Artículo de Investigación, Universidad de San Buenaventura]. Repositorio Institucional. <https://core.ac.uk/download/pdf/270056729.pdf>
- Rivero-Lazcano, N., Martínez-Pampliega, A., & Iraurgi, I. (2011). El papel funcionamiento y la comunicación familiar en los síntomas psicosomáticos. *Clínica y Salud*, 22(2), 175-186. <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v22n2/v22n2a06.pdf>
- Rizo-Patrón, R. (2015). Supervenencia o nacimiento trascendental. *Ápeiron: Estudios de filosofía: Filosofía y fenomenología*, (3), 381-397. https://s3.amazonaws.com/wix-anyfile/bgpDhlYiSCmmJBjqh6ZH_29%20-%20Supervenencia%20o%20nacimiento%20trascendental.pdf
- Rovira, J. (2004). Ciencia social y valores en Max Weber. *Revista de Ciencias Sociales (Cr)*, vol. I-II(103-104). 127-142. <https://www.redalyc.org/pdf/153/15310410.pdf>
- San Martín, J. (1986). *La estructura del método fenomenológico*. Universidad Nacional de Educación a Distancia (UNED). https://www2.uned.es/dpto_fim/profesores/JSM/RepositorioCV_JSM/Libros/5_21_Laestructuradelmetodofenomenologico.pdf
- Sánchez Boris, I. M. S. (2020). Los trastornos psicosomáticos en el niño y el adolescente. *Medisan*, 24(05), 943-961. <https://www.medigraphic.com/pdfs/medisan/mds-2020/mds205n.pdf>
- Shamasunder, B. Chan, M. Navarro, S. Eckel, S. Johnston, E. (2022). Mobile daily diaries to characterize stressors and acute health symptoms in an environmental justice

- neighborhood. *Health and Place* 76, 1-9. <https://doi-org.craiu-stadigital.usantotomas.edu.co/10.1016/j.healthplace.2022.102849>
- Shirley, C., Cheung, K., Hegney, D., Rees, C. (2020). Stressors and coping of nursing students in clinical placement: A qualitative study contextualizing their resilience and burnout. *Educación de enfermería en la práctica*, 42, 1-7. <https://doi-org.craiu-stadigital.usantotomas.edu.co/10.1016/j.nepr.2019.102690>
- Souza Minayo, M.C. (2009). La artesanía de la investigación cualitativa. Lugar Editorial. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/6842/7920>
- Tang, F., Byrne, M., & Qin, P. (2018). Psychological distress and risk for suicidal behavior among university students in contemporary China. *Journal of Affective Disorders*, 228(1), 101–108. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2017.12.005>
- Taylor, S y Bogdan, R. (1987). Introducción a los métodos cualitativos de investigación. Paidós. <https://asodea.files.wordpress.com/2009/09/taylor-s-j-bogdan-r-metodologia-cualitativa.pdf>
- Tobón, J., & Correa, C. (2022). *Psicología clínica una perspectiva humanista*. Fondo Editorial María Cano. https://www.fumc.edu.co/documentos/elibros/psicologia_clinica_una_perspectiva_humanista_.pdf
- Uribe Prado, J. F. U., Patlan Pérez, J. P., & Saisó, A. G. (2015). Manifestaciones psicosomáticas, compromiso y burnout como consecuentes del clima y la cultura organizacional: un análisis de ruta (path analysis). *Contaduría y administración*, 60(2), 447-467. [https://doi.org/10.1016/S0186-1042\(15\)30009-7](https://doi.org/10.1016/S0186-1042(15)30009-7)
- Uscanga Hermida, R., Calderón Cabrera, E., López González, J., Ríos Carrillo, P. & Echazarreta Nieves, I. (2022). Factores de riesgo psicosocial y enfermedades psicosomáticas asociados al burnout en empleadas de ventas, afores. *Revista Electrónica Sobre Cuerpos Académicos y Grupos de Investigación*, 9(18), 299-318 <https://cagi.org.mx/index.php/CAGI/article/view/280/542>
- Yu, G., Chang, K. F., & Shih, I. T. (2022). An exploration of the antecedents and mechanisms causing athletes' stress and twisties symptom. *Heliyon*, 8(10), 1-23. <https://doi-org.craiu-stadigital.usantotomas.edu.co/10.1016/j.heliyon.2022.e11040>