

## **Estudios epidemiológicos en población universitaria**

Marta Lorienté Durán

Rebeca Pardo Cebrián

Centro de psicología Aplicada (Universidad Autónoma de Madrid)

### **INTRODUCCIÓN**

El Centro de Psicología Aplicada (CPA), perteneciente a la Universidad Autónoma de Madrid (UAM), fue creado para el desempeño de actividades asistenciales, de investigación y formación orientadas a la solución psicológica de problemas de diversa índole. Actualmente, en materia de asistencia psicológica, tiene como objetivo cubrir la demanda de la población universitaria, aunque también se atienden demandas externas a la propia Universidad. Del mismo modo, el equipo de terapeutas que conforma el CPA, realiza e imparte diversas actividades de formación así como tareas relacionadas con la investigación.

Desde el CPA se entiende que la práctica clínica y la investigación son dos campos de trabajo interrelacionados e interdependientes y, por este motivo, se considera imprescindible la aplicación de procedimientos de investigación para la mejora y la constante actualización de la práctica clínica.

La investigación psicológica en el campo clínico es amplia y aporta una base robusta sobre la que sustentar procedimientos e intervenciones psicológicas. En este sentido, la epidemiología ha hecho contribuciones importantes para el conocimiento de la distribución, frecuencia y factores determinantes de los problemas psicológicos.

Así, y con el fin de contribuir al conocimiento científico en el campo de la investigación en psicología clínica, se realizaron varios estudios para conocer las diferentes

problemáticas de carácter psicológico que se dan en el contexto de la comunidad universitaria.

## **OBJETIVO**

El objetivo de este estudio es doble, se pretende, por una parte:

- Analizar la prevalencia, frecuencia y distribución de ciertos problemas psicológicos en la población universitaria y su relación con las características de la muestra.

Por otra parte,

- Atender las necesidades y demandas de dicha comunidad, a partir de la información recogida en el estudio, para así poder diseñar e implementar servicios de calidad para su prevención y tratamiento.

## **METODOLOGÍA**

- Participantes:

La muestra total fue de 2.069 participantes, teniendo en cuenta los tres estudios que se llevaron a cabo: 834 en Dificultades para hablar en público, 763 en Autoimagen corporal y 469 en Cefaleas.

En todos los estudios la muestra estaba compuesta tanto por población universitaria como no universitaria. Se accedió a ellos a través del sistema de correo electrónico universitario interno y a través de la captación por Redes Sociales, tomando como punto de partida el Blog del propio CPA. La participación no supuso ningún tipo de compensación material para las personas que colaboraron.

- Materiales:

- Qualtrics y Google Docs para la creación de los cuestionarios epidemiológicos y para la recogida de datos.

-SPSS en su versión 17 para el análisis estadístico de los datos.

- Procedimiento:

### 1) Análisis de necesidades de la población universitaria.

En primer lugar, los miembros del CPA se reunieron para discutir y reflexionar acerca de cuáles podían ser las dificultades actuales de la población universitaria. Cada miembro elaboró, de forma individual, un listado de problemáticas objeto de estudio y posteriormente, en otra reunión, se contrastaron todas las propuestas y se seleccionaron aquellas que se consideraron más relevantes.

El estudio epidemiológico referido a las Dificultades de Hablar en Público fue realizado por el equipo de terapeutas del CPA 2012-2013, y los estudios sobre Autoimagen Corporal y Cefaleas por el equipo del CPA 2013-2014.

### 2) Elaboración de los cuestionarios.

Los tres cuestionarios correspondientes a cada uno de los estudios, fueron creados por los terapeutas del CPA, en base a la información que se recoge en la literatura científica para cada tipo de problema, teniendo en cuenta los cuestionarios ya existentes y validados más utilizados en investigación. El objetivo fue diseñar una escala breve y de fácil cumplimentación para la evaluación de las conductas específicas de cada uno de los problemas estudiados. En el anexo 1 se encuentran los tres cuestionarios que fueron diseñados en el estudio.

### 3) Difusión en la población universitaria y no universitaria.

Se accedió a los participantes a través del sistema de correo electrónico institucional y a través de la captación por Redes Sociales, tomando como punto de partida el Blog y la Web del propio CPA.

### 4) Análisis de los datos.

Los datos se analizaron dos meses después de su difusión, una vez que la participación comenzó a descender respecto a las semanas iniciales. A través del programa SPSS, se realizaron análisis descriptivos de los datos recogidos.

### 5) Diseño e implementación de programas de intervención

A partir del análisis de datos, se obtuvieron conclusiones respecto a la muestra y el tipo de problema, a partir de los cuales, se pudieron establecer las líneas de trabajo futuras. En función del problema estudiado, se plantearon actividades asistenciales a nivel individual y grupal, a corto, medio o largo plazo.

### 6) Elaboración de informes

Los datos permitieron, además, obtener conclusiones para cada uno de los problemas analizados. Lo que, a su vez, permitió la elaboración de informes en los que se describen y recogen dichas conclusiones.

## **RESULTADOS**

### 1. Dificultades para hablar en público

- Características sociodemográficas de la muestra:

La muestra final fue de 834 participantes. El rango de edad fue de entre 17 y 70 años con una media de edad de 22.04 años. Respecto al sexo de los participantes, el 72.1%

fueron mujeres y el 27.9% hombres, lo que se corresponde de forma aproximada con el porcentaje de estudiantes de la UAM.

A continuación, se muestra una tabla con la distribución de la muestra en las diferentes facultades de la comunidad universitaria y en población no universitaria:

<b>Facultades</b>	<b>N= 834</b>
Biología	155
Ciencias	121
Derecho	104
Económicas y Empresariales	88
Educación y Profesorado	113
Filosofía y Letras	162
Psicología	91

- Características de la variable de estudio en la población universitaria:

Se encontró que un 24.3% de la muestra evaluada obtuvo puntuaciones altas en todos los ítems, lo que sugería importantes dificultades para hablar en público.

Por otra parte, el estudio muestra que las personas con mayores puntuaciones en la escala también muestran mayor interés por participar en un grupo de intervención. En cuanto a las diferencias entre cada facultad, se observó que la facultad de Derecho se diferencia de forma significativa, con un mayor interés en participar en el programa de intervención.

Facultad	DHP	Interés por participar en un grupo de HP	
	Media	Frecuencia	Porcentaje
Biología	2.17	95	61.3
Ciencias	1.98	63	52.1
Derecho	2.20	82	78.8
Económicas y Empresariales	2.06	59	67.0
Educación y Profesorado	1.96	71	62.8
Filosofía y Letras	2.20	98	60.5
Psicología	2.15	57	62.6

- Programa de intervención:

A partir de los datos obtenidos se elaboró un programa de intervención grupal específico que constó de 7 sesiones presenciales. Contó con una participación de 8 personas, y la media de satisfacción obtenida tras la aplicación del programa fue de 3.9 en una escala de 1 a 5, siendo 1 ninguna satisfacción y 5 máxima satisfacción.

## 2. Autoimagen corporal

- Características sociodemográficas de la muestra:

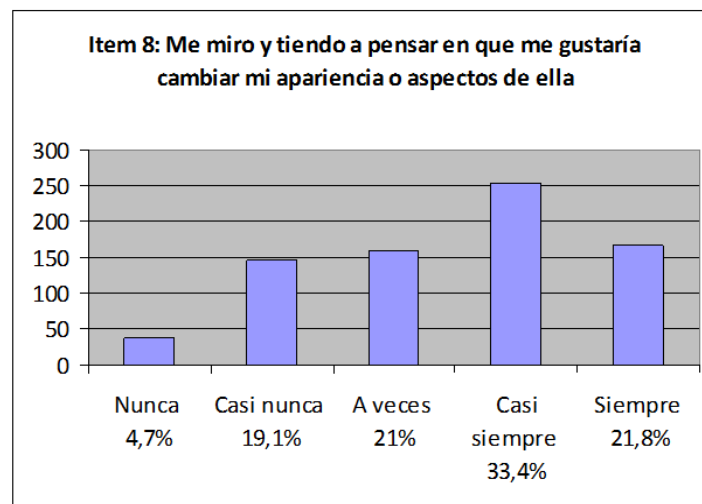
La muestra final fue de 763 participantes. El 84.9% de la muestra eran universitarios y el 15.1% de los encuestados no pertenecían a la comunidad universitaria. El rango de edad fue de entre 18 y 68 años, con una media de edad de 24.9. Del total de la muestra, el 81.4% fueron mujeres y el 18.6% hombres.

A continuación, se muestra una tabla con la distribución de la muestra en las diferentes facultades de la comunidad universitaria y en población no universitaria:

Facultades	N= 763
Biología	3
Derecho	48
Económicas y Empresariales	9
Educación y Profesorado	183
Filosofía y Letras	5
Medicina	8
Psicología	392
Ninguna	115

- Características de la variable de estudio en la población universitaria:

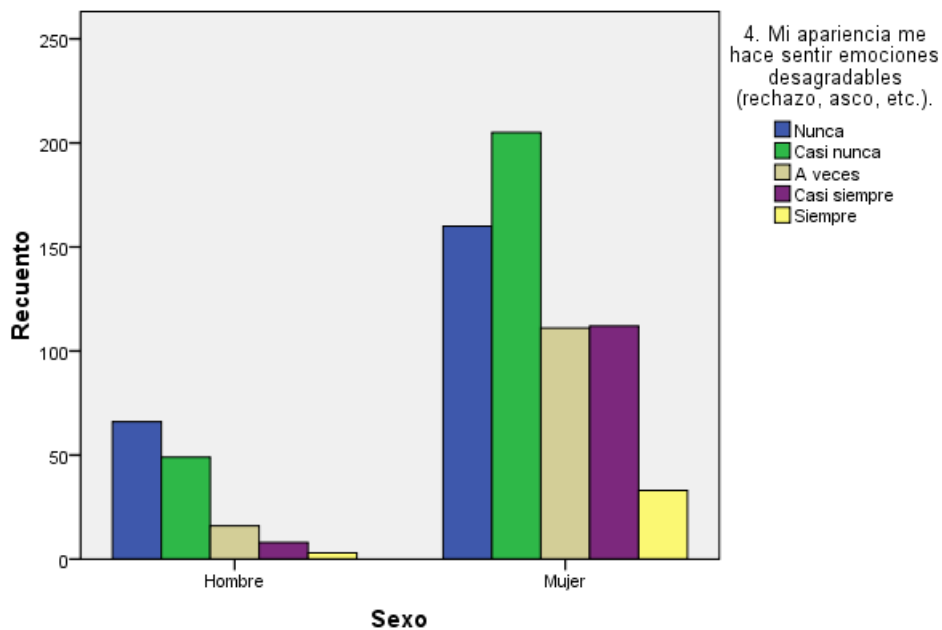
Del total de la muestra, un 33.4% *casi siempre* piensa que le gustaría cambiar su apariencia o aspectos de ella cuando se mira.



Del total de la muestra, a un 29.62% su apariencia física *nunca* le hace sentir emociones desagradables. En cuanto a las diferencias por sexos, al 46.5% de los hombres, su cuerpo *nunca* le hace sentir emociones desagradables, frente al 25.8 % de las mujeres.

	Frecuencia	Porcentaje
Nunca	226	29.62%
Casi nunca	254	33.29%
A veces	127	16.64%
Casi siempre	120	15.73%
Siempre	36	4.72%
Total	763	100%

Gráfico de barras



### 3. Cefaleas

- Características sociodemográficas de la muestra:

La muestra final fue de 469 participantes. El 76.3% de la muestra eran universitarios y el 23.7% de los encuestados no pertenecían a la comunidad universitaria.

El rango de edad estaba comprendido entre los 18 y 68 años, siendo la media de edad de 26.49.



En cuanto a la distribución por sexo, el 77.2 % de los participantes fueron mujeres y 28.2% varones.

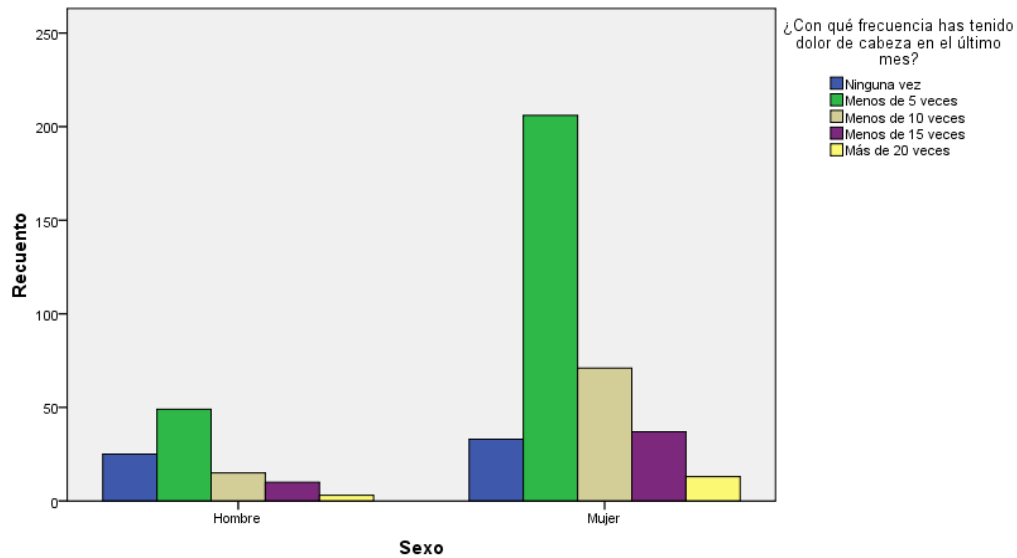
A continuación, se muestra una tabla con la distribución de la muestra en las diferentes facultades de la comunidad universitaria y en población no universitaria:

<b>Facultades</b>	<b>N= 469</b>
Biología	75
Medicina	138
Politécnica	30
Económicas y Empresariales	1
Educación y Profesorado	7
Psicología	98
No universitarios	111

- Características de la variable de estudio en la población universitaria:

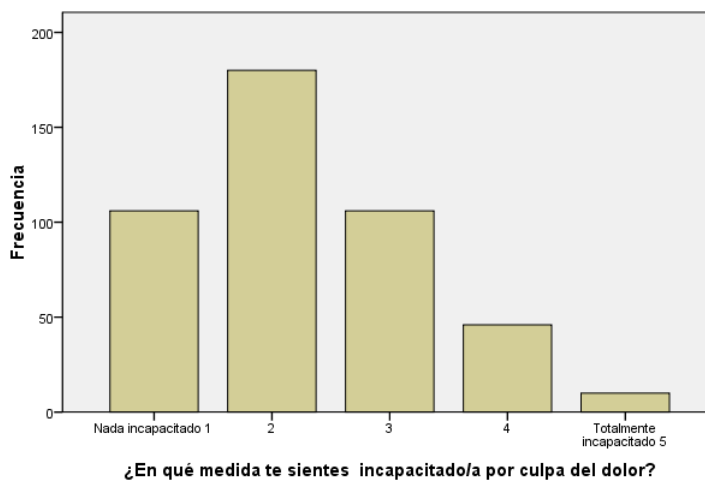
En cuanto a la frecuencia con la que se ha padecido dolor de cabeza en el último mes, el 54.4% de los encuestados ha presentado dolor de cabeza *entre 1 y 5 veces*. En cuanto a la distribución por sexos, encontramos que al 45.8% de los hombres le ha dolido la cabeza entre 1 y 5 veces en el último mes, frente al de las mujeres, que al 56.9% le ha dolido la cabeza entre 1 y 5 veces en el último mes.

Gráfico de barras



En cuanto al grado de incapacidad que sienten aquellas personas que padecen dolor de cabeza, encontramos que el 38.4 % se siente *muy poco incapacitado*, el 22.6% se siente *algo incapacitado*, el 9.8% se siente *muy incapacitado* y el 2.1% se siente *totalmente incapacitado* por el dolor.

¿En qué medida te sientes incapacitado/a por culpa del dolor?



## CONCLUSIONES

### 1. Conclusiones de los datos obtenidos:

Tanto la alta participación como el análisis de las respuestas obtenidas parecen apoyar las hipótesis planteadas acerca de la prevalencia y la relevancia que estos problemas tienen en la población universitaria.

#### - Estudio sobre **dificultades de hablar en público:**

Los resultados muestran la existencia de importantes dificultades para hablar en público en la población universitaria. Estos datos, son consistentes con los encontrados en estudios previos para este grupo de población.

#### - Estudio sobre **autoimagen corporal:**

Se puede deducir que la insatisfacción que reflejan los encuestados puede tener relación con algunas características propias del perfil de la población universitaria a la que se ha dirigido el estudio, esto es: la edad. Este dato coincide con los obtenidos en otras investigaciones sobre esta problemática que resaltan la importancia e incidencia que este problema tiene entre las personas jóvenes.

#### - Estudio sobre **cefaleas:**

Los resultados muestran una elevada prevalencia de episodios de dolor en la población universitaria, siendo las cefaleas algo más frecuentes en mujeres. Estos datos son congruentes con los hallados en otros estudios sobre esta misma problemática en población universitaria. Además de su prevalencia, se trata de un problema que puede llegar a ser, para algunas personas, muy incapacitante por lo que el planteamiento de

programas de prevención e intervención para paliar dicho problema están de sobra justificados.

## 2. Limitaciones del estudio y propuestas de mejora:

- La muestra del estudio es heterogénea y por tanto las conclusiones que se obtengan no garantizan su representatividad ni fiabilidad. En futuros estudios sería adecuado ampliar el tamaño muestral y emplear técnicas de aleatorización.
- La validez y fiabilidad de las escalas no ha sido contrastada.

## 3. Futuras líneas de trabajo:

- Como objetivo a medio plazo, se plantea el análisis de las **propiedades psicométricas de los cuestionarios** diseñados durante el año 2013-2014: Cefaleas y Autoimagen Corporal.
- A partir de los datos obtenidos en los estudios de Autoimagen Corporal y Cefaleas, se han propuesto **programas de tratamiento**. Se pretende llevar a cabo una intervención psicológica grupal para el próximo curso académico 2014-2015. Del mismo modo, vista la incidencia de esta problemática en la población universitaria, y dada la importancia de poseer una buena especialización por parte de los terapeutas para una correcta práctica clínica; el equipo de terapeutas incluyó como tema prioritario en su calendario formativo, seminarios específicos para abordar los aspectos relacionados con la intervención clínica a nivel individual en temas de autoimagen corporal y cefaleas.

#### 4. Conclusiones generales del estudio:

Por una parte, los datos obtenidos permiten justificar la importancia de seguir llevando a cabo estudios epidemiológicos que permitan identificar las dificultades psicológicas más frecuentes sobre las que poder intervenir en la población universitaria.

Además, este tipo de estudios son una herramienta útil para la mejora de la calidad de los Servicios Psicológicos Universitarios, ya que permite adaptar de forma más ajustada la oferta de servicios a las necesidades de los usuarios y usuarias.

Los resultados obtenidos, tanto en las encuestas, como en las intervenciones ya realizadas, y la variedad de líneas de trabajo futuras que se presentan, contribuyen al apoyo y consolidación de uno de los principios que justifican estos estudios: el área de la clínica aplicada y la investigación son dos campos de trabajo necesariamente interrelacionados e interdependientes. Así, la aplicación de procedimientos de investigación, como los aquí planteados, es fundamental para la mejora y la constante actualización de la práctica clínica.

Por último, dado el amplio número de sujetos que participaron en el estudio, podemos decir que el Centro de Psicología Aplicada y las labores que en él se desarrollan, son valorados positivamente por la comunidad universitaria.

#### **Referencias**

Borges, G., Medina-Mora, M. E., & López-Moreno, S. (2004). El papel de la epidemiología en la investigación de los trastornos mentales. *salud pública de méxico*, 46(5), 451-463.

Sánchez, F. M., & Hernández, A. S. (2008). Prevalencia de cefaleas en una población universitaria. *Revista Española de Salud Pública*, 66(5), 313-317.

## ANEXO 1.

Cuestionario Dificultades para Hablar en Público.

Escala tipo Likert:

1            2            3            4            5  
 Nunca   casi nunca    a veces   casi siempre   Siempre

ÍTEM 1. Tiendo a evitar situaciones en las que tengo que hablar en público.

ÍTEM 2. Cuando hablo en público tengo pensamientos del tipo: “Lo estoy haciendo mal”, “No voy a ser capaz”, “Se van a reír de mí”, etc.

ÍTEM 3. Siento que mi postura es tensa y poco natural cuando hablo delante de un grupo.

ÍTEM 4. Siento terror sólo de pensar en exponer ante un grupo.

ÍTEM 5. Al hablar en público experimento malestar físico (p. ej. Aceleración del corazón, respiración agitada, molestias gastrointestinales, sequedad de boca, sudores, temblores...).

ÍTEM 6. En alguna ocasión, hablar en público me ha supuesto un verdadero problema (p. ej.: Bajar nota en una asignatura, discusiones con mi grupo de trabajo...).

ÍTEM 7. A pesar de que ante mis amigos hablo con fluidez, me cuesta trabajo expresarme ante un grupo.

ÍTEM 8. Después de dirigirme a un grupo de personas, me siento molesto conmigo mismo.

ÍTEM 9. Cuando hablo ante un grupo, me cuesta expresarme con claridad.

ÍTEM 10. ¿Estarías interesado/a en participar en un grupo para aprender a manejar las dificultades para hablar en público?

Cuestionario: Autoimagen Corporal

Escala tipo Likert:

1	2	3	4	5
nunca	casi nunca	a veces	casi siempre	siempre

ÍTEM 1. Realizo ejercicio físico por una cuestión estética en vez de por salud.

ÍTEM 2. Utilizo algún producto para modificar mi apariencia (batidos de proteínas, productos para adelgazar o engordar, aparatos de gimnasia pasiva, blanqueamiento dental, etc.).

ÍTEM 3. Mi apariencia me limita en ciertos aspectos de mi vida diaria al evitar algunas actividades que implican mostrar mi cuerpo o cara (comprar ropa, piscina, fiestas, etc.).

ÍTEM 4. Mi apariencia me hace sentir emociones desagradables (rechazo, asco, etc.).

ÍTEM 5. Estar desnudo/a, solo/a o acompañado/a, me hace sentir mal.

ÍTEM 6. Estoy orgulloso/a de mi cuerpo.

ÍTEM 7. Percibo desfavorablemente mi apariencia cuando lo comparo con el de otras personas.

ÍTEM 8. Cuando me miro tiendo a pensar en que querría modificar mi apariencia o partes de ella (nariz más pequeña, brazos más musculosos, muslos más delgados, etc.).

ÍTEM 9. Pienso que no le gustaré a otras personas por mi apariencia.

ÍTEM 10. Mi apariencia no es perfecta pero me gusta.

Cuestionario: Cefaleas.

ITEM 1 ¿Con qué frecuencia has tenido dolor de cabeza en el **último año**?

- Ninguna
- Menos de 5
- Menos de 10
- Menos de 15
- Más de 20

ITEM 2 ¿Con qué frecuencia has tenido dolor de cabeza en el **último mes**?

- Ninguna
- Menos de 5
- Menos de 10
- Menos de 15
- Más de 20

ITEM 3 Este último mes ¿Cuál es la **intensidad máxima** que has sentido?

1                      2                      3                      4                      5

Mínimo dolor

Máximo dolor

ITEM 4 Este último mes ¿Cuál es la **intensidad mínima** que has sentido?

1                      2                      3                      4                      5

Mínimo dolor

Máximo dolor

ITEM 5 Cuando tienes dolor de cabeza, ¿Cuánto tiempo dura el episodio?

- Menos de 1 hora
- Entre 1 y 2 horas
- Entre 2 y 4 horas
- Entre 4 y 8 horas.
- Mas de un dia.

ITEM 6 ¿Ha sido diagnosticado tu dolor de cabeza por un médico?

- 1) SI
- 2) NO

ITEM 7 ¿Cuál es tu diagnóstico?

- Migraña.
- Cefalea tipo tensional.
- Cefalea en racimos/salvas/acúmulos.
- Otras.

ITEM 8 ¿Tomas algún fármaco para el dolor de cabeza?



- Sí, pautado por un médico.
- Sí, auto-administrado.
- No.
- 

ITEM 9 ¿En qué medida consideras que tu tratamiento farmacológico funciona?

1	2	3	4	5
No funciona			Funciona muy bien	

ITEM 10 ¿Cuántos días has faltado al trabajo o a clase **en el último mes** debido al dolor de cabeza?

- Nunca
- Entre 1 y 5 días
- Entre 5 y 10 días
- Entre 10 y 10 días
- Más de 15 días.

ITEM 11 Cuántos días te has perdido actividades familiares, sociales y de ocio **en el último mes** debido al dolor de cabeza?

- Nunca
- Entre 1 y 5 días
- Entre 5 y 10 días
- Entre 10 y 15 días
- Más de 15 días.

ITEM 12 ¿Cuál de las siguientes **estrategias** sueles utilizar para reducir el dolor?

- Ninguna salvo medicación
- Evitar el contacto con otras personas.
- Evitar estimulación (ruidos, sonidos fuertes, luces brillantes...).
- Reposar o descansar (tumbarme, cerrar los ojos, dormir...).
- Presionar la zona que del dolor (masajes, etc.).
- Quejarse del dolor.
- Otras.

ITEM 13 ¿En qué medida te sientes **incapacitado/a** por culpa del dolor?

1	2	3	4	5
Nada <b>incapacitado/a</b>			Totalmente <b>incapacitado/a</b>	