

Relación entre Factores Mentales y Síntomas Psicosomáticos de estudiantes de Grado Once

ANGÉLICA PAOLA BERMÓN MONTOYA  
KARLA GABRIELA COLMENARES MARTÍNEZ

INSTITUCIÓN EDUCATIVA MADRE MARÍA MAZZARELLO.



NOMBRE DEL DOCENTE  
DARWIN VALMORE FRANCO

FECHA  
08 DE ABRIL DE 2025

## Tabla de contenido.

|                                                                     |           |
|---------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>Dedicatoria.....</b>                                             | <b>3</b>  |
| <b>Agradecimientos.....</b>                                         | <b>3</b>  |
| <b>Introducción. ....</b>                                           | <b>4</b>  |
| <b>Capítulo 1: Planteamiento del problema. ....</b>                 | <b>6</b>  |
| <b>Formulación del problema:.....</b>                               | <b>6</b>  |
| <b>Delimitación del problema: .....</b>                             | <b>9</b>  |
| <b>Objetivo general:.....</b>                                       | <b>9</b>  |
| <b>Objetivos específicos:.....</b>                                  | <b>9</b>  |
| <b>Justificación:.....</b>                                          | <b>10</b> |
| <b>Antecedentes:.....</b>                                           | <b>12</b> |
| <i>Local: .....</i>                                                 | <i>12</i> |
| <i>Nacional: .....</i>                                              | <i>13</i> |
| <i>Internacional: .....</i>                                         | <i>14</i> |
| <b>Capítulo 2: Marco referencial.....</b>                           | <b>17</b> |
| <b>2.1 Marco Contextual .....</b>                                   | <b>17</b> |
| <b>2.2 Marco Teórico .....</b>                                      | <b>21</b> |
| <b>2.3 Marco Conceptual.....</b>                                    | <b>25</b> |
| <b>Capítulo 3: Metodología de la investigación.....</b>             | <b>30</b> |
| <b>Diseño metodológico: .....</b>                                   | <b>30</b> |
| <b>Población y muestra: .....</b>                                   | <b>34</b> |
| <b>Técnicas e instrumentos de recolección de información: .....</b> | <b>35</b> |
| <b>Análisis de resultados .....</b>                                 | <b>41</b> |
| <b>Capítulo 4: Informe final.....</b>                               | <b>64</b> |
| <b>Anexos. ....</b>                                                 | <b>78</b> |
| <b>Referencias.....</b>                                             | <b>98</b> |

### **Dedicatoria.**

Dedicamos este proyecto a las estudiantes de las futuras generaciones de la Institución Educativa Madre María Mazzarello, con el deseo de que encuentren en estas páginas una guía para reconocer la importancia de cuidar su salud mental y física. Que este trabajo inspire a cada una a valorar su bienestar, afrontar los retos académicos con fortaleza y construir un futuro prometedor.

### **Agradecimientos.**

Los agradecimientos de este proyecto de investigación se dirigen, en primer lugar, a la Institución Educativa Madre María Mazzarello, especialmente a su equipo del área de Psicología y a la Coordinación Académica, por su valiosa participación, acompañamiento y disposición para facilitar los espacios y recursos necesarios para el desarrollo de este trabajo.

De igual manera, expresamos nuestra gratitud al docente del área de Lengua Castellana, Darwin Valmore Franco, quien con sus sugerencias y orientaciones pedagógicas, contribuyó significativamente al fortalecimiento de cada etapa de la investigación.

Finalmente, extendemos un especial agradecimiento a las estudiantes del grado once, cuya participación activa, apertura y colaboración hicieron posible la recolección de información y el cumplimiento de los objetivos planteados.

## **Introducción.**

Como el nombre ya lo dice, en la parte destinada a la Introducción de tu tesis, debes introducir el problema al lector. El cuerpo de un manuscrito se abre con una introducción que presenta el problema específico en estudio y describe la estrategia de investigación. Debido a que la introducción está claramente identificada por su posición en el manuscrito, no es necesario un título etiquetándolo como introducción.

La relación entre los factores mentales, como el estrés y la ansiedad, y la aparición de síntomas psicosomáticos representa una problemática relevante en el ámbito escolar, especialmente en estudiantes de grado once que enfrentan altas demandas académicas y emocionales. Estos trastornos, caracterizados por manifestaciones físicas sin causa médica aparente, pueden afectar el bienestar y el rendimiento académico, tal como lo señalan estudios de Lazarus y Folkman (1984) y Grigorian et al. (2023).

Este proyecto tiene como objetivo principal determinar la relación entre el estrés, la ansiedad y los síntomas psicosomáticos en las estudiantes de la Institución Educativa Madre María Mazzarello, así como sensibilizar a la comunidad educativa frente a esta problemática. La investigación se apoya en la teoría del estrés y afrontamiento, que explica cómo las demandas del entorno y la evaluación individual generan respuestas físicas y emocionales.

El estudio se diferencia de trabajos previos al incorporar, además de la medición de variables psicológicas y físicas, una propuesta de divulgación digital mediante un carrusel informativo en Instagram, diseñado para informar, prevenir y promover el autocuidado en las estudiantes. De esta manera, no solo se busca evidenciar la relación

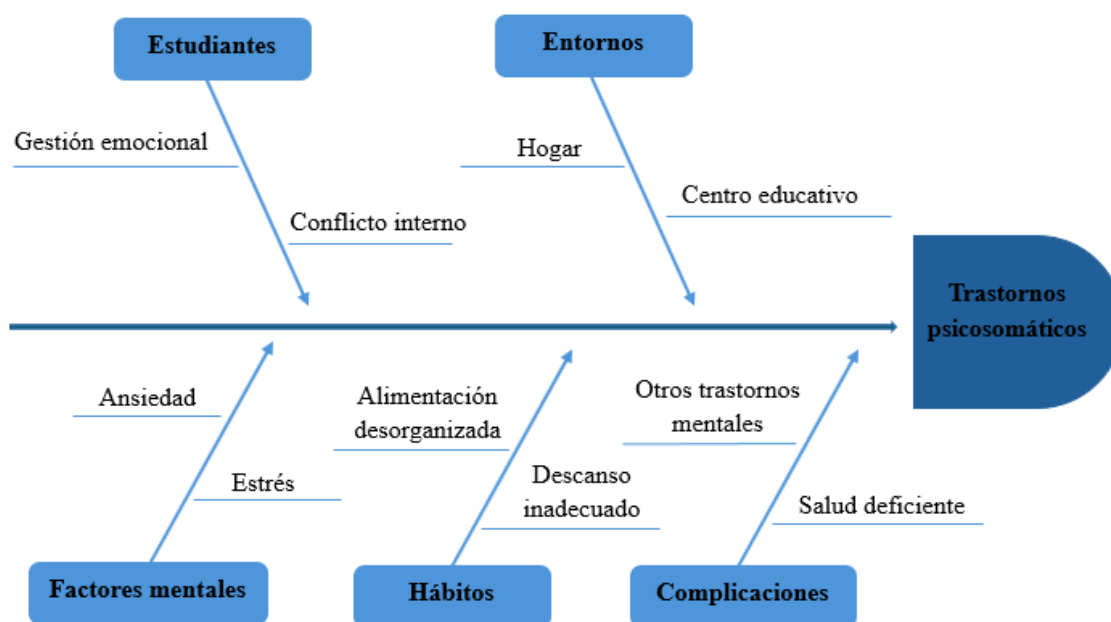
entre los factores mentales y los síntomas psicosomáticos, sino también ofrecer una estrategia innovadora que contribuya a la salud mental y física dentro del contexto escolar.

La estructura del proyecto comprende el planteamiento del problema, el marco referencial que sustenta teóricamente el estudio, la metodología empleada para la recolección y análisis de datos, y un informe final que presenta los hallazgos y las recomendaciones para fortalecer la prevención de los trastornos psicosomáticos en la comunidad educativa.

## Capítulo 1: Planteamiento del problema.

### Formulación del problema:

Figura 1: Espina de pescado



Fuente: Elaboración propia

El vínculo entre la mente y el cuerpo ha sido reconocido desde hace algunas décadas, evidenciada por la manera en que los estados emocionales afectan el funcionamiento fisiológico del cuerpo al grado de desencadenar, en algunos casos, afecciones con sus propias características y desarrollo, dichas afecciones son conocidas como *trastornos de somatización* y se caracterizan por ser una forma en la que el cuerpo expresa inconscientemente conflictos emocionales o psicológicos no gestionados de manera adecuada. En este sentido, el cuerpo actúa como un canal de comunicación de

aquello que la mente no logra procesar ni expresar, lo cual puede derivar en síntomas psicosomáticos concretos, incluso en ausencia de una causa médica identificable.

Los trastornos psicosomáticos, en este sentido, se caracterizan por la presencia persistente de síntomas físicos, como dolencias, migrañas, alteraciones gastrointestinales, entre otros, que no coinciden con ninguna condición médica definida y que probablemente encuentran su origen en procesos psicológicos subyacentes, especialmente en conflictos emocionales no verbalizados, estados de estrés o ansiedad, los cuales se manifiestan a través del organismo. Según la Organización Mundial de la Salud (2022) (Salud, 2022), un trastorno puede entenderse como una alteración clínicamente significativa en la cognición, la regulación emocional o el comportamiento de una persona, además, acorde a datos proporcionados por la misma institución, una de cada ocho personas en el mundo padece algún tipo de trastorno mental.

En la Institución Educativa Madre María Mazzarello, se propone la presente investigación para la promoción de la comunicación emocional en las estudiantes del grado once. Esto se fundamenta en que, si bien la ansiedad y el estrés son reacciones fisiológicas normales ante determinadas situaciones externas, se convierten en un problema de salud relevante cuando se prolongan en el tiempo, generando una carga emocional constante que repercute directamente sobre el funcionamiento del organismo. De manera específica, este impacto se traduce en alteraciones hormonales, como la liberación sostenida de adrenalina y cortisol, así como en desequilibrios en la producción de neurotransmisores.

En las estudiantes, por ejemplo, es necesario el desarrollo de habilidades de gestión emocional, así como la toma de conciencia sobre la forma en que perciben e

interpretan su entorno, ya que este tipo de trastornos tienden a intensificarse cuando las personas presentan pensamientos negativos persistentes y se encuentran expuestas a ambientes estresantes, que dependiendo de las circunstancias individuales de cada estudiante pueden llegar a ser el núcleo familiar o el entorno escolar. Como resultado, y en cada caso en particular, se presenta una deficiencia en la salud tanto mental como física, manifestándose síntomas que pueden evolucionar hacia condiciones de mayor gravedad, por ejemplo, el trastorno dismórfico corporal que puede dar lugar a condiciones físicas peligrosas como la anorexia.

Cabe señalar que el mantenimiento de hábitos saludables, como una adecuada alimentación, un patrón de sueño equilibrado y la práctica regular de actividad física, es importante para el correcto funcionamiento del cuerpo humano. En este sentido, el descuido de dichos hábitos o su ausencia total también puede entenderse como una variable que influye en el agravamiento de los síntomas psicosomáticos.

Al abordar la problemática de los trastornos psicosomáticos, se espera generar un impacto positivo en la salud de la población seleccionada, contribuyendo al desarrollo de habilidades de gestión emocional y al fortalecimiento de prácticas tanto individuales como colectivas que promuevan el bienestar.

**Delimitación del problema:**

¿De qué manera los factores mentales como el estrés y la ansiedad pueden influir en la aparición de trastornos psicosomáticos en las estudiantes del grado once de la Institución Educativa MMM en el año 2025?

**Objetivo general:**

Analizar la influencia de los factores mentales, como el estrés y la ansiedad, en la aparición de trastornos psicosomáticos entre las estudiantes del grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello durante el año 2025.

**Objetivos específicos:**

1. Investigar la relación entre los niveles de estrés y la ansiedad reportados por las estudiantes del grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello y la incidencia de síntomas psicosomáticos. Mediante la aplicación de encuestas estructuradas, entrevistas semiestructuradas y el análisis de información respaldada por fuentes oficiales y estudios científicos confiables.
2. Analizar los métodos de diagnóstico y terapéuticos empleados durante el tratamiento de los trastornos psicosomáticos mediante la revisión de casos clínicos, reportes de intervención y contacto directo con agentes involucrados.
3. Plantear la incorporación de un programa de psicoeducación, con el fin de optimizar la comprensión y abordar de manera efectiva los trastornos psicosomáticos.

**Justificación:**

En el contexto educativo actual, se hacen presente diversos estados mentales como el estrés, la ansiedad y el malestar emocional en adolescentes, especialmente en estudiantes de educación media. Esta situación puede conducir a la aparición de síntomas físicos sin causa médica aparente, los cuales responden a causas psicológicas subyacentes. Dichos síntomas son característicos de los llamados trastornos psicosomáticos, y afectan la calidad de vida, el rendimiento académico y las relaciones interpersonales de quienes los padecen.

No obstante, a pesar de la situación en los entornos escolares, aún persiste un bajo nivel de comprensión y comunicación respecto a estos trastornos por parte de la comunidad educativa. Esta falta de sensibilización puede llevar a la invisibilización de señales tempranas, lo cual impide intervenciones oportunas que favorezcan el bienestar emocional y físico de las jóvenes. Así, los síntomas tienden a ser malinterpretados, ignorados o incluso normalizados en contextos de alta exigencia académica y presión social.

El presente proyecto de investigación busca enfocarse particularmente en esta problemática aplicado a la población de estudiantes del grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello. Para esto, se pretende iniciar por la identificación y análisis de las manifestaciones más comunes de los trastornos psicosomáticos, así como las condiciones emocionales y ambientales que los propician.

Desde un enfoque pedagógico, la presente investigación puede servir como base para desarrollar estrategias de sensibilización y comunicación, dirigidas tanto a

estudiantes como a personal docente y familias, ya que estas estrategias permitirían el fortalecimiento de la educación emocional, el autocuidado y facilitaría entornos escolares más comprensivos y receptivos frente a las señales de alerta que presentan las jóvenes. Igualmente, se considera el uso de recursos físicos y digitales para la creación de material o contenido que ayude a visibilizar la importancia del manejo emocional y la conexión mente-cuerpo.

Las razones que sustentan el presente estudio sobre los trastornos psicosomáticos se estructuran en tres pilares fundamentales: el primero se refiere a la comprensión del fenómeno, con el propósito de identificar las causas y factores psicosociales que favorecen el desarrollo de estos trastornos, así como evaluar su impacto en la comunidad educativa, específicamente en las estudiantes de grado once.

El segundo pilar contempla la posibilidad de aplicar diversas herramientas metodológicas reconocidas en estudios previos, como la Clasificación Psicosomática de Pierre Marty, el Test de Rorschach (Martín & Campos, 2022), y entrevistas a casos múltiples (Agudelo, Espinosa, Hernandez, & Mosquera, 2023), entre otros enfoques. La elección de estas metodologías dependerá del nivel de pertinencia y compatibilidad con los objetivos del presente estudio.

Finalmente, el tercer pilar se centra en los beneficios que esta investigación puede aportar a la comunidad educativa, por mencionar, el fortalecimiento de la salud emocional y mental de las estudiantes, el fomento de estrategias de prevención, y la generación de una cultura de sensibilización que permita reconocer a tiempo los síntomas psicosomáticos, contribuyendo así al bienestar integral de las jóvenes.

**Antecedentes:***Local:*

Agudelo, Espinosa, Hernandez y Mosquera (2023), Estrés laboral y Manifestaciones Somáticas en Trabajadores de una Empresa en la Ciudad de Medellín. Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria.

En el campo local, se desarrolló una investigación donde se abordó las manifestaciones psicosomáticas desde una visión psicológica, resaltando su expresión mediante síntomas físicos que no adquiere de una causa médica o fisiológica identificable. Este análisis fórmula que estos síntomas se encuentran estrechamente vinculados a los pensamientos, comportamientos y sentimientos del individuo, llegando a afectar la funcionalidad diaria, ocasionando dificultades a la hora de realizar tareas cotidianas.

Una de las contribuciones del proyecto, consiste en visibilizar como el medio para canalizar el malestar psicológico es a través del cuerpo, esto ocurre especialmente cuando este no ha sido elaborado o expresado de manera consciente. Por ende, se refuerza la idea de que los trastornos psicosomáticos no solo deben tratarse desde lo físico, sino que amerita una mirada que involucre factores emocionales y mentales.

Esta investigación enfatiza en el estrés laboral como factor desencadenante de estas manifestaciones psicosomáticas, sugiriendo una reflexión sobre el generar estrategias terapéuticas y preventivas desde el campo de la psicología. Dentro de sus conclusiones, se plantea la importancia de persistir y seguir profundizando los estudios que exploren las respuestas conductuales y emocionales de los trabajadores frente al

estrés, al igual que realizar comparaciones con otras regiones e incluso a nivel internacional, para enriquecer el entendimiento de este fenómeno. Es así que este estudio nos ayuda a reconocer la importancia de tener en cuenta los factores contextuales, es decir, el ambiente de trabajo en la aparición de estos síntomas. Resaltando el papel de la psicología como una herramienta apropiada para diseñar estrategias que disminuyan los efectos del estrés.

#### *Nacional:*

Forrero y Torne (2024), Cuando el estrés se convierte en dolor: las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica en jóvenes entre 18-25 años del municipio de Villavicencio. Universidad Santo Tomás.

La presente investigación, analiza los trastornos psicosomáticos en los jóvenes entre los 18 y 25 años, con el propósito de entender así la estrecha conexión con el estrés y el modo en cómo esto influye en el surgimiento de síntomas físicos y emocionales. El estudio parte del simple hecho de que estos síntomas no son ficticios o imaginarios y mucho menos exageraciones del paciente, por el contrario, son manifestaciones reales de un conflicto interno, en el cual el cuerpo actúa como un canal para expresar el malestar psíquico.

Los hallazgos arrojaron que el estrés en la población se presenta como una combinación de reacciones físicas, comportamentales y emocionales de acuerdo a una situación percibida como amenaza, sin embargo, aunque los actores directamente afectados asuman que están estresados, en muchas ocasiones no logran establecer una

conexión directa entre el estado emocional y estas enfermedades o dolencias físicas, por ende, se dificulta la búsqueda de ayuda oportuna y el adecuado tratamiento.

Este estudio hace relevancia en que los síntomas psicosomáticos son reales e impactan significativamente el bienestar físico, emocional y social de aquellos que lo padecen. De tal modo que, plantean que su tratamiento debe de abordarse desde la integración de diversas áreas del conocimiento para una mejor atención integral.

Es así que como conclusión los autores sugieren ampliar la muestra en las futuras investigaciones, con el propósito de lograr un entendimiento más profundo y representativo de la problemática. Este estudio nos ayuda a identificar que en muchos casos los jóvenes no logran crear una relación directa entre su malestar emocional y los síntomas físicos que experimentan, lo que dificulta la identificación y tratamiento profesional.

#### *Internacional:*

Martín y Campos (2022), Diferencias entre la conversión histérica y los trastornos psicosomáticos. Revista De La Sociedad Española Del Rorschach Y Métodos Projectivos.

La Revista de la Sociedad Española del Rorschach y Métodos Projectivos plantea los trastornos psicosomáticos desde una visión más profunda, relacionándolos con el concepto de *conversión histérica*, definida como el proceso en el cual los conflictos

psíquicos reprimidos, provenientes de la infancia a través de una carga emocional muy fuerte del cuerpo, se evidencian posteriormente como síntomas físicos.

La investigación sugiere que estos trastornos pueden ser resultado de traumas afectivos en el desarrollo temprano del individuo. Por ende, el estudio enfatiza que el surgimiento de los síntomas psicosomáticos está influenciado por un desequilibrio psíquico, producido por un exceso emocional, es decir, la persona no puede expresar lo que siente emocionalmente, siendo ésta atrapada y termina siendo manifestada en el cuerpo.

Seguido de esto, existe una gran complejidad clínica al momento de diferenciar entre los síntomas histéricos y psicosomáticos, representando un desafío a la hora del diagnóstico. La investigación propone abordar la complejidad con el uso de la Clasificación Psicosomática, sistema que permite evaluar y graduar el riesgo de somatización. Además, se complementa con demás herramientas como el test de Rorschach, prueba personalizada empleada para el diagnóstico dentro del contexto de la evaluación psicológica, permitiendo explorar la dimensión cognitiva, afectiva e interpersonal del individuo, teniendo como resultado una visión más amplia del estado psíquico y brindar mayor fiabilidad en el proceso del paciente.

La revista concluye que estos traumas impactan y afectan simultáneamente la mente y por consiguiente el cuerpo, destacando así la importancia de un abordaje multidisciplinario donde se combine la teoría psicoanalítica y las técnicas proyectivas para obtener una comprensión más precisa sobre los trastornos psicosomáticos. Este análisis nos contribuirá por su parte, con los respectivos aportes y enfoques psicoanalíticos al relacionarlo con los trastornos psicosomáticos y con la conversión

histórica, que nos permite entender la dimensión simbólica del cuerpo y su función como canal de expresión del conflicto psíquico.

## Capítulo 2: Marco referencial.

El **marco** de referencia es un segmento fundamental que abarca los antecedentes, teorías y métodos científicos que se utilizarán para la realización de una investigación. Además, este apartado debe incluir algunas regulaciones y lineamientos que se tendrán en cuenta a la hora de buscar resultados.

### 2.1 Marco Contextual

El marco contextual expone las circunstancias y condiciones que rodean y afectan el problema de investigación. Generando un conjunto de factores que comprende la importancia de una situación o suceso desde el medio o contexto pertinente, permitiendo total claridad al respecto.

En este marco contextual desarrollamos tales elementos situándonos en la Institución Educativa Madre Maria Mazzarello. Institución salesiana, con una trayectoria de más de un siglo al servicio de la educación y formación integral de las niñas y jóvenes, de las cuales la mayoría residen en la comuna 9, donde se encuentra ubicada la sede educativa. Situamos este enigma de investigación en la IE Madre María Mazzarello, a causa de la influencia que ejerce en la vida de las estudiantes y el rol que dicha institución ocupa dentro de la problemática abordada. Particularmente, se centra en las estudiantes del grado once, quienes atraviesan una etapa crucial marcada por exigencias académicas, presiones sociales y decisiones importantes sobre su futuro personal y profesional. Este contexto hace necesario identificar algunos posibles síntomas asociados a los trastornos psicosomáticos, como dolores de cabeza recurrentes, molestias estomacales, insomnio o fatiga persistente, para generar conciencia entre las estudiantes y

la comunidad educativa sobre la importancia de reconocer estas señales a tiempo. Así, se busca promover estrategias de autocuidado emocional y prevención que fortalezcan el bienestar integral de las jóvenes.

En esta etapa final de las estudiantes, el entorno escolar puede ser un espacio generador y propicio de tensiones emocionales, influidos por sobrecargas de tareas, expectativas tanto familiares como institucionales, al igual que la interacción dentro de la institución. Sumándole a estos factores los procesos propios de la adolescencia, donde las estudiantes experimentan altos niveles de estrés, presión y ansiedad.

El estrés académico se comprende como un proceso psicológico de adaptación, que acontece cuando las estudiantes confrontan diversas exigencias dentro de su entorno escolar, que son captadas como factores de tensión o presión.

Esto nos plantea que el estrés académico surge como una respuesta normal y adaptativa a las demandas del entorno escolar, por otro lado, surge como una reacción motivada por los desequilibrios sistémicos ante situaciones estresantes, recalando que la intensidad puede variar de acuerdo a la percepción y las estrategias de afrontamientos implementadas por el estudiante.

En el momento que la estimulación del entorno es rebasado o insuficiente frente a los niveles que autorizan una reacción eficaz del organismo, el individuo deduce la situación como incómoda o amenazante, provocando y/o generando una reacción de huida, acompañada por un aumento en la liberación de cortisol y catecolaminas, hormonas del estrés encargadas de responder ante situaciones estresantes.

Esta idea sostiene que la reacción como respuesta del organismo frente a los estímulos del entorno, depende de la duración e intensidad de los estímulos en relación con la habilidad o capacidad del individuo para manejarlos. En el caso de las estudiantes de 11° implica examinar cómo las condiciones del entorno y las impresiones que presentan pueden repercutir en su estado emocional y físico, en especial en momentos de gran carga académica y social. En particular durante esta etapa, ya que las expectativas académicas, presión por definir el futuro y cambios en su vida social como personal son más persistentes. Si estos estímulos, como los exámenes, trabajos, conflictos familiares o dificultades sociales dentro de la institución son bastante intensos o periódicos y excede su capacidad para adaptarse, estos pueden ser percibidos como inquietantes y desafiantes.

Por otro lado, una “Escala de Alexitimia de Toronto”, establece una herramienta psicológica empleada para analizar y evaluar la capacidad de un individuo para reconocer, identificar y verbalizar sus emociones. Esta escala se enfoca en medir el grado de alexitimia, estrategia psicológica que ayuda a expresar y comprender los propios sentimientos. Con relación a los trastornos psicosomáticos, la alexitimia tiene gran relevancia, ya que las personas tienden a reprimir sus emociones, lo que puede resultar que estas lo expresan mediante los síntomas físicos. Es decir, cuando no haya una efectiva verbalización emocional, el cuerpo puede transformarse como un medio de comunicación para el malestar psíquico. Por ende, la escala es útil para la comprensión de la conexión entre los procesos emocionales sin resolver y el surgimiento de síntomas psicosomáticos.

## Figura. 2

### Escala de Alexitimia de Toronto

- 1 = *Totalmente de acuerdo*  
 2 = *Moderadamente de acuerdo*  
 3 = *No sé, ni en acuerdo ni en desacuerdo*  
 4 = *Moderadamente en desacuerdo*  
 5 = *Totalmente en desacuerdo*

1. A menudo me encuentro confundido sobre cuál es la emoción que estoy sintiendo:

1            2            3            4            5

2. Me es difícil encontrar las palabras exactas para describir mis sentimientos:

1            2            3            4            5

Fuente: Guía de tratamiento psicoterapéutico sistémico en trastornos psicosomáticos en niños, adolescente y familias

Además de evaluar la dificultad general frente a la identificación y expresión de emociones, la “Escala de Alexitimia de Toronto”, también analiza componentes relevantes como la confusión emocional, complicación para hallar las palabras adecuadas que revelen lo que realmente sucede en el momento. Desde un entorno escolar, estos factores son de gran importancia, debido a que en muchas ocasiones las estudiantes pueden que carezcan de recursos tanto lingüísticos como emocionales para manifestar el sentir. Finalmente, la escala no solo tiene una función diagnóstica, sino también orientadora para participar de forma adecuada y efectiva en la salud emocional de forma más objetiva, proporcionando datos específicos que pueden ser interpretados por profesionales para comprender mejor la presencia de bloqueos afectivos que se presentan en el cuerpo.

## 2.2 Marco Teórico

El marco teórico hace referencia a las fuentes de consulta teórica disponibles sobre el problema de investigación.

A lo largo de la historia, la medicina ha reconocido la estrecha relación entre los estados emocionales y las manifestaciones físicas del cuerpo humano. Los trastornos psicosomáticos, entendidos como manifestaciones físicas originadas o influenciadas por factores psicológicos, han estado presentes desde la medicina griega, más tarde, con autores como Galeno, ya se contemplaba la existencia de enfermedades derivadas de las “pasiones”, una concepción que perduró hasta bien entrado el siglo XIX y fue acogida por destacados clínicos franceses y alemanes, como Hufeland o Von Feuchtersleben, quien en su libro de psicoterapia médica ya presentaba una categorización de los efectos de las pasiones humanas: sostenía que la ira afectaba a la bilis y el corazón, que la depresión podría causar enfermedades como la amenorrea, el tifus, la cirrosis o el escorbuto, y que el miedo podía desencadenar erisipela, diarrea, e incluso facilitar el contagio de enfermedades (Arckerknecht, 2004). En el siglo XX, los enfoques psicoanalíticos monopolizaron el campo, por mencionar a destacados personajes como J. Breuer y S. Freud, este último en su obra “Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histéricos” realiza una exploración del mecanismo psicológico detrás de los fenómenos histéricos, proponiendo que estos síntomas son generados gracias a una represión de conflictos y deseos inconscientes manifestados de manera simbólica en el cuerpo (Freud, 1893).

En su obra, Freud también introduce el concepto de "mecanismo de conversión", que hace referencia a cómo los conflictos y deseos inconscientes de un sujeto se

transforman en síntomas físicos. Además, se sostiene que dicha conversión sucede debido a la incapacidad del individuo para expresar directamente deseos reprimidos. Por lo tanto, los deseos se canalizan hacia el cuerpo y se manifiestan en forma de síntomas somáticos. El objetivo terapéutico de Freud es desvelar los conflictos subyacentes y ayudar al paciente a concientizar lo inconsciente. Resulta importante mencionar, el mantenimiento de estas bases hasta la actualidad.

Se comprende, por lo tanto, que las enfermedades psicosomáticas también se encuentran influenciadas por dificultades psicológicas, como por ejemplo aquellas relacionadas con: estrés, ansiedad, depresión, fobias, trastornos de personalidad, incluso, diversas experiencias traumáticas. Entonces, los síntomas psicosomáticos requieren de ayuda profesional e incluso es probable que el sujeto se someta a una variedad de exámenes físicos sin encontrar una respuesta.

A lo largo de los textos freudianos se encuentra gran material de casos asistidos, y a modo general, el síntoma, como dolor o problema físico que aparece sin causa médica clara, es el resultado de un conflicto en la mente, que rompe la secuencia asociativa de la concepción de una parte del cuerpo y que finalmente queda aislada. Una interrupción de asociaciones, así como un conflicto de voluntad en donde el sujeto no domina su cuerpo totalmente, indica la existencia de fuerzas inconscientes que intervienen y afectan el cuerpo. Así mismo, se menciona la aparición de lo traumático como la introducción en la conciencia de una representación intolerable para la persona (Tassara, 2003).

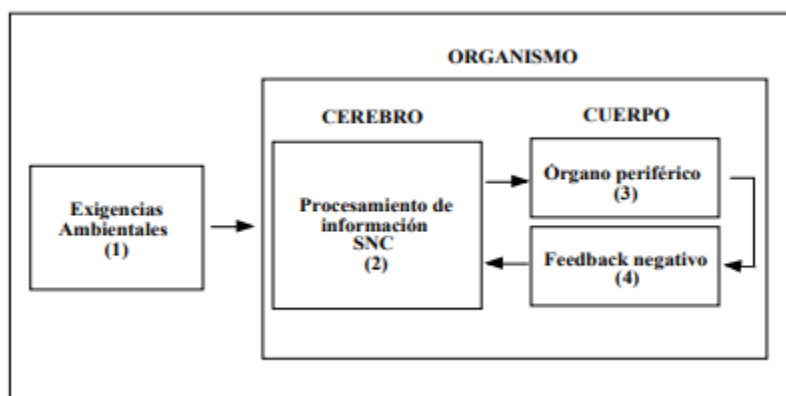
A modo de ejemplo clínico, se puede emplear el caso de la Señorita Elisabeth von R. (Tauhil, 2022). Paciente que sufría de dolores en las piernas y dificultades para caminar, síntomas que, según Freud, no podían explicarse únicamente desde una

alteración orgánica, sino que requerían comprenderse a partir del concepto de *zona histerógena*, es decir, una parte del cuerpo que adquiere una sensibilidad especial al estar inducida o cargada libidinalmente. Freud identificó que la base somática del síntoma se apoyaba en una posible alteración muscular previa (reumatismo), pero subrayó que lo determinante era la sobredeterminación psíquica: la convergencia de múltiples factores inconscientes, como los sentimientos amorosos prohibidos hacia su cuñado, el conflicto de voluntad simbolizado en la incapacidad de “dar un paso adelante” hacia él, y las repetidas escenas vividas junto al lecho de su padre enfermo cuando cambiaba sus vendas. A través del mecanismo de conversión, el conflicto psíquico terminó por desplazarse al cuerpo, transformándose en un síntoma motor reforzado por representaciones inconciliables e intolerables para la conciencia.

Por consiguiente, y para mayor comprensión de la generación de síntomas psicosomáticos, se prosigue con el modelo explicativo que Gary E. Schwartz ha propuesto basado en la Teoría General de Sistemas, “supone que un sistema autorregulado puede verse alterado (disregulado) cuando la comunicación entre las partes del sistema se rompe.” (González Menéndez, Pérez Álvarez, & García Vega, 2001), lo anterior, se enmarca en la consideración de dos conceptos fundamentales: *feedbback*, entendido como el mecanismo mediante el cual la información retorna al sistema para influir en la estabilidad del sistema, y *homeostasis*, como proceso biológico que regula las variables fisiológicas dentro de márgenes necesarios para la supervivencia. La ruptura de dicha estabilidad activa un feedback negativo que busca restablecer el equilibrio.

### **Figura 3.**

Diagrama del modelo de disregulación de Schwartz



Fuente: International Journal of Psychology and Psychological Therapy, 2001

El modelo es ilustrado en un diagrama de cuatro etapas. La etapa 1 se refiere a las exigencias ambientales, como las condiciones de vida generales, el estrés u otros estímulos del ambiente externo. La etapa 2 involucra al Sistema Nervioso Central como órgano que examina tanto la información externa (estímulos ambientales) como la información interna al organismo (sistemas corporales necesarios, mientras que otros pueden ser inhibidos). La etapa 3 presenta la respuesta de los órganos periféricos, funcional o disfuncional según el caso. Finalmente, en la etapa 4 se genera el feedback negativo que llegaría al Sistema Nervioso Central desde el órgano alterado, de manera que ahora éste cumpliría o no con la homeostasis (función regulatoria). Este circuito de feedback negativo causa la experiencia de dolor. El trastorno psicósomático se puede producir cuando se genera disregulación, que puede darse en cualquiera de las cuatro etapas:

1. Etapa de demandas ambientales: estímulos externos que llevan al cerebro a ignorar el feedback negativas del órgano afectado.

2. Etapa de procesamiento del Sistema Nervioso Central: el cerebro, influido por herencia y aprendizaje, responde inadecuadamente a los estímulos.
3. Etapa del órgano periférico: el órgano reacciona exagerada o deficientemente a las órdenes cerebrales.
4. Etapa de feedback negativo: las señales de feedback negativo del órgano son inapropiadas, alterando la percepción corporal, como en la respuesta al dolor.

El surgimiento de la disregulación puede ocurrir en cualquiera de estas cuatro etapas o en varias simultáneamente, aunque las consecuencias no son las mismas sea cual sea la etapa de ocurrencia. Por consiguiente, este modelo permite integrar los factores situacionales (como el entorno escolar) con las respuestas fisiológicas del cuerpo admitiendo adaptaciones a contextos con el propósito de comprender cómo las exigencias ambientales, en este caso, exigencias académicas, relaciones y expectativas sociales, pueden convertirse en desencadenantes de respuestas inadecuadas en las estudiantes.

## **2.3 Marco Conceptual**

El marco conceptual es un fragmento donde se recauda y se reduce minuciosamente los principales conceptos para desarrollar el proyecto de investigación, con la finalidad de tener un mejor entendimiento de la temática propuesta.

### **2.3.1 Factor mental**

Los factores mentales son aquellos elementos internos vinculados con los procesos psicológicos y emocionales de una persona, como los pensamientos, creencias, emociones, recuerdos y percepciones, que influyen en su conducta, bienestar y salud general. Estos factores abarcan la gestión del estrés, la ansiedad, las preocupaciones, los miedos, las expectativas personales y la interpretación de las experiencias diarias.

En el contexto de los trastornos psicosomáticos, los factores mentales juegan un papel central, ya que pueden actuar como desencadenantes o agravantes de síntomas físicos. Cuando una persona atraviesa estados emocionales intensos o prolongados — como tensión, frustración, tristeza o miedo— y no logra gestionarlos adecuadamente, estos pueden manifestarse en el cuerpo en forma de dolencias, dolores u otros síntomas físicos, sin que exista una causa médica aparente.

Por lo tanto, entender los factores mentales implica reconocer cómo la mente influye en el cuerpo y cómo ciertos patrones de pensamiento y emociones pueden impactar negativamente la salud física, especialmente cuando no se cuenta con estrategias efectivas de afrontamiento emocional.

### 2.3.2 Estrés

Es la respuesta natural del organismo ante amenazas reales o imaginarias, esencial para la supervivencia en los momentos de peligro y que ayuda a responder de la mejor forma posible a los desafíos, tensiones o preocupaciones propias de la vida, permitiendo el manejo de diferentes realidades, la madurez y el progreso en la vida.

Es importante aprender a manejar esos momentos desde la infancia, de modo que los niños se desarrollen emocionalmente de forma sana y saludable.

Por otro lado, existe el estrés tolerable, referido a casos donde factores inesperados producen una situación de tensión limitada en el tiempo, por mencionar, pérdidas, enfermedades graves o rupturas emocionales; situaciones que gestionadas adecuadamente, fortalecen la madurez e inteligencia emocional dotando al individuo de herramientas para superar futuras dificultades, o por el contrario, pueden desembocar en *estrés tóxico*.

Como se mencionaba anteriormente, existe también el estrés tóxico, el cual se presenta cuando el estado de alerta se activa de forma crónica, bien sea en situaciones reales o imaginarias. Puede ser evidenciado en casos de abusos, maltrato, bullying, o en casos menos graves, mantenido por períodos de tiempo prolongados, superando los mecanismos fisiológicos de alerta y recuperación. De esta manera, la sintomatología se presenta de forma física, psicológica y conductual. Por lo tanto, según la capacidad individual se efectuará una adaptación situacional y desarrollo de un tipo de personalidad y de conducta.

### 2.3.3 Ansiedad

La ansiedad provoca alteraciones en el organismo activando mecanismos de alerta y respuesta al peligro, aunque en muchos casos no exista una amenaza real. Las personas que experimentan ansiedad dedican gran parte de su energía mental y física a preocuparse por posibles problemas futuros.

El concepto de ansiedad es una reacción emocional anticipatoria frente a situaciones percibidas como amenazantes, aunque es una respuesta natural, pero cuando es excesiva o persistente, se considera un trastorno que afecta tanto el bienestar

emocional como físico de la persona. En los adolescentes, factores como los conflictos familiares, la presión escolar y el temor al fracaso suelen detonar ansiedad, manifestándose mediante síntomas como palpitaciones, tensión muscular, sudoración, pensamientos negativos repetitivos y dificultad para concentrarse.

Una persona que vive con ansiedad constante muchas veces no es plenamente consciente del impacto que este estado tiene sobre su salud. A menudo, existe una gran dificultad para controlar las preocupaciones, lo que aumenta el riesgo de presentar síntomas psicosomáticos, ya que la tensión emocional sostenida puede desencadenar dolores, malestares físicos o incluso afectar el funcionamiento del sistema inmunológico, incrementando la vulnerabilidad del organismo.

#### 2.3.4 Estudiantes

Los estudiantes son personas en proceso de formación académica que se encuentran en una etapa de aprendizaje, adquisición de conocimientos y desarrollo de habilidades. Durante su vida escolar, los estudiantes atraviesan distintas etapas de crecimiento intelectual, social y emocional, especialmente en los grados superiores, donde enfrentan mayores exigencias académicas y personales.

El concepto de estudiante, entendido en el contexto escolar, hace referencia a aquellos jóvenes que, además de recibir formación académica, viven procesos significativos de construcción de identidad, toma de decisiones y afrontamiento de desafíos personales. Los estudiantes del grado once, en particular, experimentan presiones específicas relacionadas con la preparación para exámenes finales, la elección

de carrera, las expectativas familiares y sociales, y la transición hacia la educación superior o el ámbito laboral.

Las personas estudiantes, aunque centradas en sus estudios, muchas veces no son plenamente conscientes de cómo el entorno escolar, las exigencias académicas y las presiones sociales afectan su salud emocional. Por lo general, la acumulación de responsabilidades y preocupaciones puede generar síntomas de estrés, ansiedad e incluso manifestaciones psicosomáticas, poniendo en riesgo su bienestar integral si no se cuentan con estrategias de manejo emocional adecuadas.

### Capítulo 3: Metodología de la investigación.

#### Diseño metodológico:

##### Enfoque

La metodología mixta es un enfoque de investigación que combina métodos cualitativos y cuantitativos para obtener una comprensión más completa, rica y precisa de los fenómenos sociales estudiados. Permite abordar preguntas de investigación complejas, obtener resultados validados y contextualizados, y proporciona flexibilidad en el diseño y la implementación de estudios. (Vázquez-Atochero & Ledo-Díaz, 2024)

De acuerdo con la definición anterior este proyecto se desarrolla a través de un enfoque mixto, ya que involucra herramientas tanto cualitativas como cuantitativas con el propósito de obtener más claridad y precisión sobre el fenómeno abordado. Este enfoque combina la interpretación de experiencias, emociones, percepciones y el análisis de datos numéricos, proporcionando así una visión más acertada y completa sobre la presencia de afecciones somáticas en las estudiantes del grado once.

El enfoque mixto se puede justificar debido a la complejidad del tema indagado, ya que la problemática abordada no se presenta únicamente en términos físicos, sino que se encuentran ligados a las vivencias emocionales, relaciones sociales y procesos individuales. Es por ello que el enfoque mixto es pertinente, porque su abordaje se puede desde diferentes perspectivas, es decir, a través de técnicas cualitativas como entrevistas a expertos y/o profesionales en el área de la salud, y por otro lado, mediante técnicas

cuantitativas como en este caso es la encuesta que evidencia patrones y los niveles de afección de las estudiantes.

Sin embargo, aunque el proyecto se desarrolla bajo un enfoque mixto, la investigación del mismo tiene una mayor inclinación hacia lo cualitativo, porque busca entender a profundidad los factores del contexto y emocionales que pueden estar relacionados en la aparición de afecciones psicosomáticas.

### **Alcance**

Como su nombre lo indica, su interés se centra en explicar por qué ocurre un fenómeno y en qué condiciones se manifiesta o por qué se relacionan dos o más variables. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 95)

Esta investigación consta de un alcance explicativo, gracias a que busca entender a profundidad los factores y causas que influyen en la aparición de manifestaciones psicosomáticas en las estudiantes del grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello. Mediante un enfoque mixto con mayor inclinación a un enfoque cualitativo, se quiere explorar la forma en que las dinámicas escolares-sociales, las exigencias académicas y las expectativas personales de la estudiante afectan la estabilidad emocional de la misma a través de síntomas físicos sin tener necesariamente una causa médica aparente.

Este enfoque explicativo no sólo facilita describir el fenómeno, sino además permite indagar sobre sus orígenes y consecuencias, para dar sentido sobre cómo el contexto escolar llega a actuar como detonante de molestias psicosomáticas. Todo esto mediante entrevistas y encuestas, que pretenden acercarse a las percepciones, experiencias y formas de afrontamiento de las estudiantes.

Por lo cual este estudio no solo busca señalar la posible presencia de estos síntomas, sino que procura explicar el por que se originan, cómo se relacionan con factores emocionales y del contexto en que conviven, y cómo impactan en la vida académica y personal de las estudiantes, fundamental para producir conocimiento que sirvan como base para generar estrategias de prevención y fortalecimiento del bienestar escolar.

### **Diseño**

En un estudio no experimental no se genera ninguna situación, sino que se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente en la investigación por quien la realiza. En la investigación no experimental las variables independientes ocurren y no es posible manipularlas, no se tiene control directo sobre dichas variables ni se puede influir en ellas, porque ya sucedieron, al igual que sus efectos. (Hernández, Fernández & Baptista, 2014, p. 151)

El diseño que se ha implementado para el desarrollo de esta investigación corresponde al diseño **no experimental**, dado que se pretende analizar un fenómeno ya existente sin realizar intervención o manipulación alguna de las variables. En este caso, el estudio se centra en comprender las causas, los síntomas y las formas de tratamiento de los trastornos psicosomáticos en estudiantes de grado once, a partir del análisis de información documental y la observación de la realidad escolar.

Este tipo de diseño permite identificar y examinar las características específicas del fenómeno psicosomático, tal como se manifiesta en el entorno escolar, particularmente en adolescentes que enfrentan cargas emocionales y académicas propias

de esta etapa. La investigación busca observar la relación entre factores psicológicos, sociales y físicos, prestando especial atención al ambiente escolar y familiar, que ha demostrado ser determinante en el desarrollo o la mitigación de estos trastornos. Las variables principales analizadas son: el estado emocional del estudiante, el contexto en el que se desenvuelve (hogar, escuela, relaciones sociales), y las manifestaciones físicas que aparecen en ausencia de causas médicas identificables. Asimismo, se exploran las estrategias de intervención propuestas desde la medicina y la psicología.

### **Método**

El método **inductivo**.

El método inductivo implica ir de lo particular a lo general y, al menos en un mundo idealizado, partir de la inexistencia de preconceptos, de una tabula rasa; esto no existe en la práctica y es una abstracción innecesaria, pues no es posible un método inductivo puro, ya que siempre se tienen algunos conceptos previos. (Ogliastri, 1987)

Es adecuado para la construcción de conocimientos mediante el análisis y observación de experiencias, sucesos y percepciones propias del estudiante, especialmente pertinente para nuestra investigación, donde a través del método inductivo se pretende recopilar información directa de las estudiantes, por medio de encuestas y entrevistas a profesionales directos que ayuden a la interpretación de las emociones y las formas de afrontamiento a estos síntomas psicosomáticos. Es por ende que este método no solo es una guía en el proceso investigativo desde lo vivido, sino que también permite construir conceptos y reflexiones más específicas y amplias sobre el fenómeno estudiado, de esta forma, al llegar a la fase final del proyecto se podrá proponer y plantear una solución adecuada y efectiva para abordar esta problemática.

**Población y muestra:**

La población del presente estudio, está conformada por las estudiantes del grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello, esta población es de 58 estudiantes que se encuentran alrededor de los 16 y 18 años. Trabajar con esta población implica comprender de manera más cercana el hecho de cómo las manifestaciones psicosomáticas se presentan en espacios y/o contextos educativos exigentes, y como estos se relacionan con factores sociales, individuales y por tanto emocionales, propios de esta fase del desarrollo. Esta población no únicamente atiende a la pertinencia académica y psicológica del tema, sino además a la posibilidad de producir herramientas preventivas y de acompañamiento que pueden ser implementadas en futuros procesos.

Por consiguiente, teniendo establecida la población que será examinada en cuanto a la problemática, procedemos a delimitar la muestra, escogida con el propósito de obtener una perspectiva más clara y asertiva de cómo influye la Institución sobre estas afecciones psicosomáticas. Esta muestra se halla en las estudiantes de 11ºA de la Institución Educativa Madre María Mazzarello siendo un total de 16 estudiantes, la cual corresponde a 1 27,6 % de la población total, la muestra fue seleccionada debido a diversas observaciones de cómo factores como el estrés y la ansiedad llegan a influir en el contexto educativo y la manera en que estos pueden llegar a generar dichos síntomas.

Finalmente, la técnica de muestreo seleccionada es por conveniencia, debido que al observar el grupo de 11ºA este se encontraba relacionado con la presente

investigación, por ende se consideró examinar y escoger con discreción a dicho grupo con la intención de analizar la manera en que las estudiantes conviven en el contexto académico y cómo influye este en la aparición de afecciones somáticas.

### **Técnicas e instrumentos de recolección de información:**

Las técnicas empleadas para la recolección de información en relación con la problemática de los factores que influyen en el desarrollo de posibles síntomas psicosomáticos en estudiantes de grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello fueron el **Cuestionario**, la **Investigación documental** y la **Consulta a expertos**, cuyos instrumentos correspondientes fueron, respectivamente, la Encuesta, la Revisión Sistemática de Lectura y la Entrevista estructurada.

La técnica de cuestionario se aplicó directamente a la población objeto de estudio, conformada por las estudiantes de grado once, con el propósito de recopilar información primaria sobre sus experiencias, percepción de síntomas físicos sin causa médica aparente, y conocimiento sobre el tema. La encuesta final constó de diez preguntas estructuradas en diferentes formatos, por mencionar, preguntas de dicotómicas y de escala tipo Likert, basada en la Escala de Alexitimia de Toronto, adaptada al contexto educativo. Y constó de las siguientes preguntas:

1. ¿Has escuchado o sabes qué son los síntomas psicosomáticos (cuando el cuerpo presenta dolores o malestares causados por emociones como el estrés o la ansiedad)?
  - Si
  - No

2. ¿Has experimentado en los últimos meses molestias físicas (dolores, fatiga, insomnio, náuseas, entre otros) sin una causa médica clara?
- Si
  - No
  - No estoy segura
3. ¿Con qué frecuencia experimentas los siguientes síntomas físicos cuando estás bajo presión académica o emocional?
- Dolor de cabeza
  - Dolor de estómago
  - Cansancio o fatiga
  - Palpitaciones o dificultad para respirar
- 1 = Nunca
- 2 = Rara vez
- 3 = A veces
- 4 = Frecuentemente
- 5 = Siempre
4. Cuando siento malestar físico, suelo relacionarlo con:
- (Marca todas las que apliquen)
- Problemas médicos o de salud
  - Estrés
  - Problemas personales o familiares
  - Emociones que no sé cómo manejar
  - No lo relaciono con nada en especial

5. ¿Te resulta fácil identificar cómo te sientes emocionalmente en diferentes situaciones?
- 1 = Totalmente en desacuerdo
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5 = Totalmente en desacuerdo
6. ¿Sientes que puedes expresar tus emociones con claridad cuando estás triste, enojada o ansiosa?
- 1 = Totalmente en desacuerdo
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5 = Totalmente en desacuerdo
7. ¿Con qué frecuencia te sientes abrumada por tus emociones sin saber por qué?
- 1 = Nunca
  - 2
  - 3
  - 4
  - 5 = Siempre
8. ¿Has acudido alguna vez a orientación escolar o a algún profesional de salud mental por síntomas físicos o emocionales?
- Si

- No
  - Pensé en hacerlo, pero no me sentí cómoda
9. ¿Qué actividades o estrategias usas para sentirte mejor cuando te sientes mal física o emocionalmente?
- Escuchar música
  - Dormir o descansar
  - Hablar con alguien de confianza (amigos, familia, etc)
  - Llorar
  - Hacer ejercicio o caminar
  - Comer en exceso o dejar de comer
  - Usar redes sociales o el celular para desconectarte
  - Ignorar lo que siento y seguir con mis actividades
  - Buscar ayuda profesional (psicóloga, orientadora, médico)
10. ¿Consideras importante que el colegio hable más sobre salud emocional y cómo esta se relaciona con el cuerpo?
- Si
  - No
  - No lo había pensado

La investigación documental fue fundamental para complementar el análisis del fenómeno, ya que permitió el acceso a marcos teóricos y hallazgos previos relacionados con los procesos psicológicos, físicos y emocionales implicados en la aparición de trastornos psicosomáticos. Para ello, se revisaron fuentes académicas como libros

especializados, artículos científicos, tesis, y páginas web. El instrumento utilizado para esta técnica fue la revisión sistemática de lectura, mediante la cual se seleccionaron, organizaron y analizaron los documentos más relevantes de fuentes como Google Académico y Scielo, empleando las Hojas de cálculo de Google.

Finalmente, la consulta a expertos se llevó a cabo a través de dos entrevistas estructuradas: la primera dirigida a una profesional en psicología vinculada a la institución educativa en donde se desarrolla el presente estudio, y la segunda, a una médico con conocimientos en el área clínica. A continuación se presentan las preguntas para ambas entrevistas:

### ***Psicología***

*Nombre de la entrevistada:*

*Profesión:*

*Formación:*

*Fecha:*

*Lugar:*

1. *Desde su experiencia profesional, ¿cómo definiría los trastornos psicosomáticos?  
¿Los considera más como síntomas físicos de conflictos emocionales o como un trastorno en sí mismo?*
2. *¿Cuáles son los síntomas más comunes que ha observado en personas que presentan este tipo de manifestaciones psicosomáticas?*
3. *¿Es posible que adolescentes, específicamente estudiantes en etapa escolar, presenten síntomas psicosomáticos? ¿Qué factores podrían contribuir a ello?*

4. *¿Cuál es el proceso terapéutico recomendado para abordar estos casos desde la psicología? ¿Se necesita un enfoque multidisciplinario?*
5. *¿Qué señales deberían tener en cuenta los docentes o familiares para identificar que un malestar físico puede estar vinculado a una causa emocional?*
6. *¿Qué estrategias de prevención o intervención considera útiles dentro del contexto escolar para mitigar el impacto de los factores mentales como el estrés o la ansiedad en la salud física de las estudiantes?*

### ***Medicina***

*Nombre de la entrevistada:*

*Profesión:*

*Formación:*

*Fecha:*

*Lugar:*

1. *Desde el enfoque médico, ¿Cómo definirías los síntomas psicosomáticos?*
2. *¿Qué factores consideras que influyen en la aparición de síntomas*
3. *Cuando un paciente posee síntomas físicos pero no hay una causa médica aparente, ¿cómo se maneja este tipo de casos desde la medicina?*
4. *¿Qué importancia tiene la comunicación entre el médico y el psicólogo en el tratamiento de este tipo de casos?*
5. *¿Qué tipos de síntomas psicosomáticos podrían ser los más frecuentes en jóvenes?*

6. *¿Cuáles serían las consecuencias de no atender adecuadamente este tipo de síntomas desde la medicina o de no derivar a tiempo al área psicológica?*
7. *Desde su perspectiva, ¿qué importancia tiene que las instituciones educativas promuevan el cuidado de la salud mental para prevenir síntomas físicos asociados al estrés?*
8. *¿Qué recomendaciones daría usted a docentes, padres o cuidadores que observan que un adolescente tiene dolores constantes u otros malestares sin causa aparente?*

Ambas entrevistas tuvieron como objetivo obtener una visión profesional sobre el fenómeno psicosomático, su abordaje interdisciplinario y la relevancia de la salud emocional en la etapa adolescente.

### **Análisis de resultados**

## 1. Encuestas

Como parte de la metodología de este proyecto, se aplicó la técnica del cuestionario con el fin de conocer las percepciones, experiencias y comportamientos de las personas que, según el planteamiento del problema, podrían ser más propensas a presentar posibles síntomas psicosomáticos. La encuesta fue dirigida a una muestra conformada por 16 estudiantes de grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello, población focal del estudio. Las respuestas de acuerdo a las preguntas que son de gran importancia para este proyecto son:

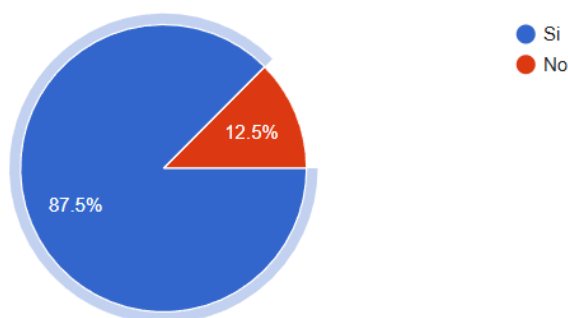
### Figura 4.

Conocimiento sobre síntomas psicosomáticos

¿Has escuchado o sabes qué son los síntomas psicosomáticos (cuando el cuerpo presenta dolores o malestares causados por emociones como el estrés o la ansiedad)?

 Copiar gráfico

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

El 87,5 % de las estudiantes encuestadas respondió afirmativamente, lo cual refleja un nivel considerable de familiaridad con el concepto de síntomas psicosomáticos entre la población estudiantil. Este dato resulta positivo, pues indica que la mayoría ha

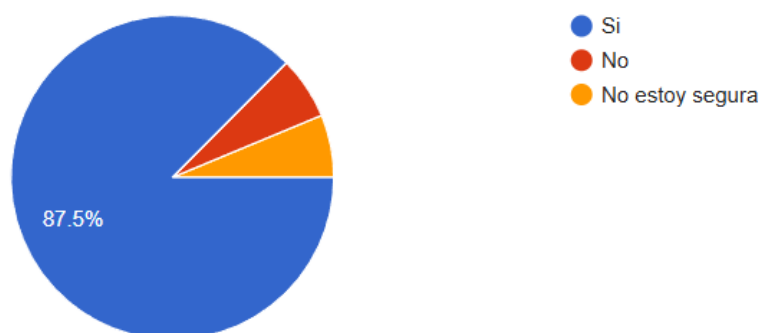
tenido algún tipo de acercamiento al tema, ya sea desde el entorno educativo, familiar o personal. Sin embargo, también es importante considerar que un 12,5 % manifestó no conocer el concepto, lo que evidencia la necesidad de seguir fortaleciendo los procesos de educación emocional y de salud mental dentro del contexto escolar.

**Figura 5.**

Presencia de molestias físicas sin causa médica

¿Has experimentado en los últimos meses molestias físicas (dolores, fatiga, insomnio, náuseas, entre otros) sin una causa médica clara?

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

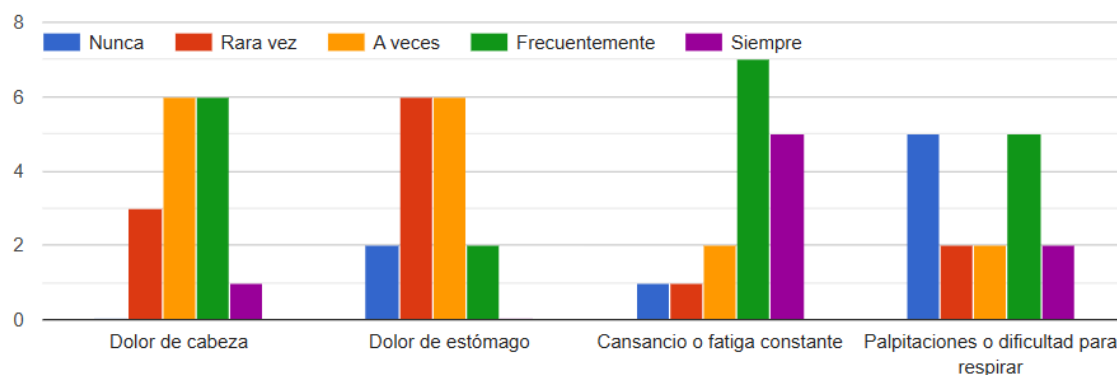
De nuevo, el 87,5 % de las estudiantes afirmó haber presentado este tipo de molestias en los últimos meses, lo cual representa un dato altamente relevante y preocupante. Esta cifra sugiere que existe una alta presencia de síntomas físicos sin diagnóstico clínico claro, posiblemente vinculados a factores emocionales o psicológicos no atendidos.

**Figura 6.**

## Frecuencia de síntomas físicos bajo presión académica o emocional

¿Con qué frecuencia experimentas los siguientes síntomas físicos cuando estás bajo presión académica o emocional?

 Copiar gráfico



Fuente. Elaboración propia

En esta pregunta se evaluaron síntomas específicos a través de una escala de frecuencia, lo que permite identificar patrones claros entre el malestar emocional y la manifestación física en contextos escolares; siendo el dolor de cabeza, con un porcentaje del 75 % de regularidad uno de los síntomas más frecuentes, lo cual coincide con lo señalado tanto en la literatura como en las entrevistas realizadas, donde se destaca el dolor de cabeza como uno de los síntomas psicosomáticos más comunes. Adicionalmente, el cansancio o fatiga constante: destaca como otro síntoma relevante con el 75 % de la muestra.

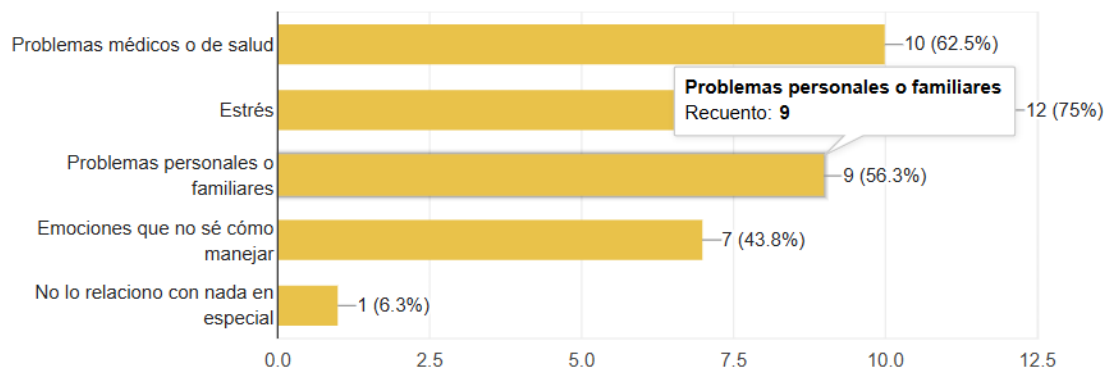
### Figura 7.

Factores a los que se relaciona el malestar físico

Quando siento malestar físico, suelo relacionarlo con:  
(Marca todas las que apliquen)

 Copiar gráfico

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

La mayoría de las estudiantes (75 %) relaciona su malestar físico con el estrés, seguido de problemas médicos (62,5 %) y conflictos personales o familiares (56,3 %). Por consiguiente, puede establecerse una relación interesante entre los factores más seleccionados y lo mencionado en las entrevistas, donde el estrés y los problemas médicos son los principales responsables en la somatización.

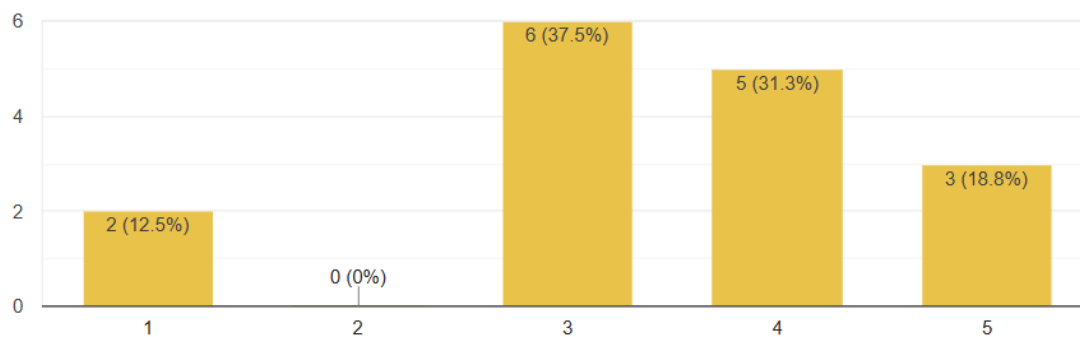
### Figura 8.

Facilidad para identificar emociones

 Copiar gráfico

¿Te resulta fácil identificar cómo te sientes emocionalmente en diferentes situaciones?

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

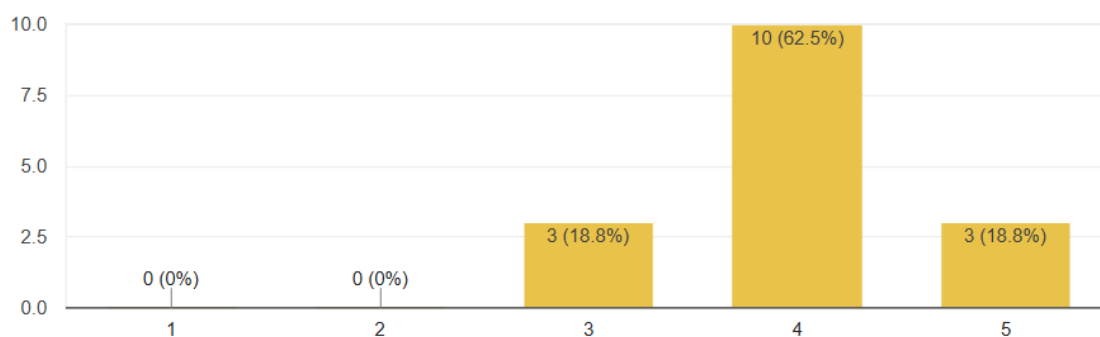
### Figura 9.

Frecuencia de sentirse abrumado sin razón clara

 Copiar gráfico

¿Con qué frecuencia te sientes abrumada por tus emociones sin saber por qué?

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

Ambas gráficas permiten explorar uno de los componentes clave de la somatización: la alexitimia, es decir, la dificultad para identificar, comprender o expresar adecuadamente las propias emociones.

En la Gráfica 8, un 37,5 % de las estudiantes se ubica en el punto medio de la escala (valor 3), lo cual sugiere inseguridad o dificultad moderada para identificar cómo se sienten. Además, un 12,5 % se encuentra en el nivel más bajo (1), lo que indica una clara incapacidad para reconocer sus emociones. Esto significa que la mitad del grupo tiene limitaciones para identificar su estado emocional, condición que puede predisponer al desarrollo de síntomas psicosomáticos.

Por su parte, la Gráfica 9 muestra que el 62,5 % se siente frecuentemente abrumado por emociones sin saber por qué, y otro 18,8 % siempre lo experimenta. Este dato es relevante, ya que más del 80 % de las encuestadas revela sentir confusión emocional intensa.

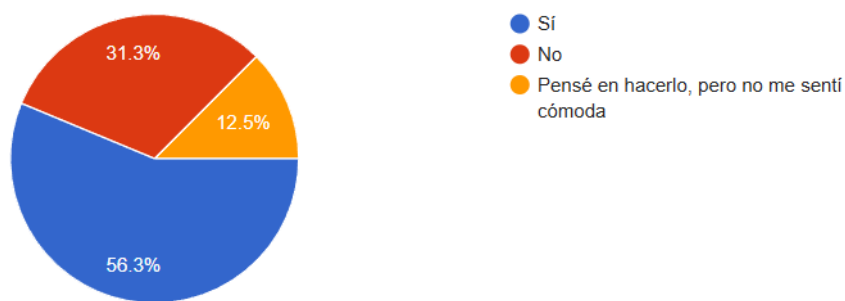
### Figura 10.

Acudida a orientación escolar o salud mental

¿Has acudido alguna vez a orientación escolar o a algún profesional de salud mental por síntomas físicos o emocionales?

16 respuestas

 Copiar gráfico



Fuente. Elaboración propia

El 56,3 % de las estudiantes encuestadas afirmó haber acudido alguna vez a orientación escolar o a un profesional de salud mental por síntomas físicos o emocionales. Sin embargo, un 31,3 % nunca lo ha hecho, y un 12,5 % lo consideró, pero no se sintió cómoda para hacerlo. Esto evidencia una brecha en la confianza o accesibilidad a los servicios de apoyo emocional en el entorno escolar, lo que podría dificultar la atención temprana de síntomas psicósomáticos.

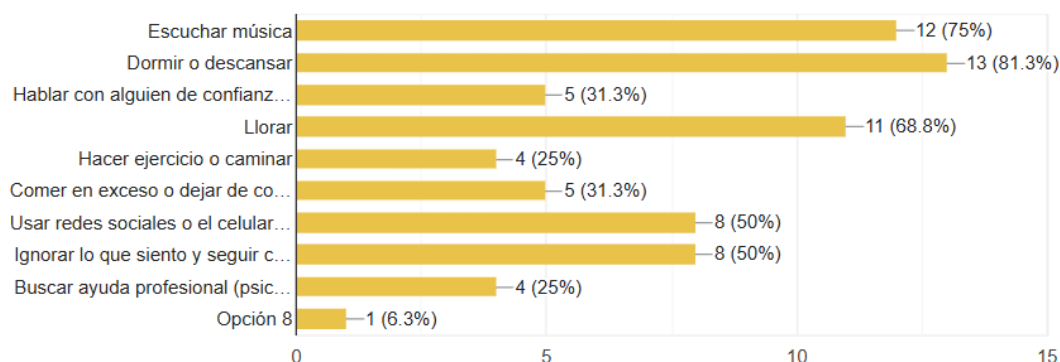
**Figura 11.**

Estrategias para sentirse mejor ante malestar físico o emocional

¿Qué actividades o estrategias usas para sentirte mejor cuando te sientes mal física o emocionalmente?

 Copiar gráfico

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

Las estrategias más utilizadas por las estudiantes para afrontar malestares son dormir o descansar (81,3 %), escuchar música (75 %) y llorar (68,8 %), todas ellas centradas en el alivio individual. Aunque útiles para el desahogo inmediato, solo el 25 % busca ayuda profesional, lo que confirma la necesidad de promover activamente la orientación escolar y los canales de apoyo psicológico. Además, el 50 % recurre a redes

sociales o ignora lo que siente, lo cual puede representar mecanismos de evitación emocional.

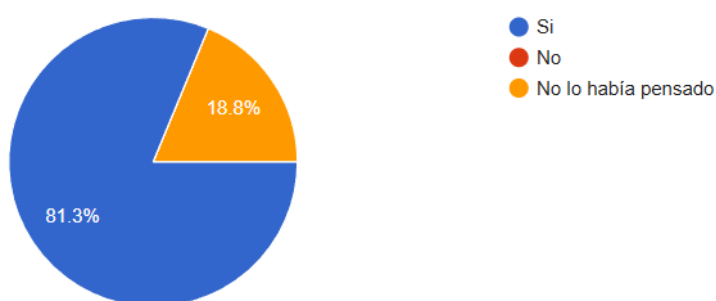
### Figura 12.

Percepción sobre la importancia de hablar de salud emocional en el colegio

¿Consideras importante que el colegio hable más sobre salud emocional y cómo esta se relaciona con el cuerpo?

 Copiar gráfico

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

Una significativa mayoría (81,3 %) considera importante que el colegio hable más sobre salud emocional y su relación con el cuerpo, lo que valida y respalda el propósito del presente proyecto. Esta percepción evidencia una alta disposición por parte del estudiantado a recibir formación en bienestar emocional, lo cual representa una oportunidad concreta para fortalecer las estrategias institucionales en torno a la educación sobre síntomas psicosomáticos y salud mental.

## 2. Revisión Sistemática de Literatura

En esta técnica, se realizó la búsqueda de información principalmente de documentos, PDFs, blogs, páginas web y proyectos de investigación relacionados con la

temática de interés, provenientes de universidades, revistas científicas y académicas, e instituciones médicas, sin diferenciar su lugar de procedencia, por lo que se empleó información de estudios realizados en lugares como Cuba y algunas ciudades de España, además de extraer información de entidades locales como la Alcaldía de Medellín. Dicha búsqueda estuvo centrada en determinados parámetros:

1. La fecha de creación de los documentos fue establecida para la selección de aquellos cuya publicación fue realizada a partir del año 2020 hasta la actualidad, aquellos que tuviesen una fecha anterior o fuesen muy antiguos fueron descartados.
2. Procedencia, se opta por la selección de documentos procedentes de universidades y entidades verificadas en el campo de la salud para verificar que la información recogida fuese completa, realista y respaldada por profesionales de la salud, por ello dichos proyectos de investigación fueron seleccionados de buscadores especializados como Google Académico y Scielo.
3. Se decidió seleccionar únicamente documentos cuya temática abordara de forma directa y explícita los trastornos psicosomáticos, centrándose especialmente en la relación entre los factores psicológicos y la manifestación de síntomas físicos en individuos. De manera que la información recopilada fuera coherente y relevante para los objetivos de la investigación. Asimismo, se priorizaron aquellos textos que ofrecieran una descripción detallada de los síntomas más frecuentes y presentaran

estrategias de intervención y tratamiento, tanto desde la perspectiva médica como psicológica.

Dichos parámetros fueron de utilidad para dar un contexto profundo de los trastornos psicosomáticos, identificando diversas causas recurrentes como; el estrés, la ansiedad, conflictos y la falta de canales adecuados para la gestión emocional, factores que, en conjunto, generan un alto nivel de tensión interna que suele manifestarse a través del cuerpo. Se evidenció que estos trastornos presentan variaciones significativas según la etapa del desarrollo, siendo los menores más propensos a somatizar mediante síntomas digestivos o dolores de cabeza, mientras que los adolescentes suelen experimentar con mayor frecuencia fatiga crónica, dolores musculares o problemas dermatológicos (Boris, 2020). Si bien los síntomas han sido ampliamente abordados, se resaltan de manera breve como manifestaciones físicas sin causa médica aparente, persistentes y con impacto en el rendimiento y bienestar. En cuanto a las recomendaciones y tratamientos propuestos, los estudios coinciden en la necesidad de un enfoque integral que combine el apoyo psicológico especializado, el acompañamiento familiar en caso necesario, la implementación de estrategias de autocuidado y, en algunos casos, el seguimiento médico complementario.

El abordaje desde la terapia cognitivo-conductual, las técnicas de relajación y los programas institucionales de promoción de la salud mental han mostrado eficacia en la mitigación de síntomas. Una de las conclusiones más relevantes extraídas de la literatura revisada es la importancia del entorno emocional y social en el que se desenvuelve el individuo. Se establece, con fundamento empírico, que un ambiente cálido, empático y seguro contribuye significativamente al equilibrio psicológico (Pérez, 2020). Los

resultados de investigaciones aplicadas en poblaciones escolares menores y adolescentes ratifican que la calidad del ambiente, tanto familiar como escolar, ejerce una influencia determinante sobre el estado de ánimo y el desarrollo psicosocial de los estudiantes (Boris, 2020).

### **3. Consulta a expertos**

En esta técnica, cuyo instrumento fue la entrevista estructurada, se registraron las consultas dirigidas a profesionales con formación en áreas clave para el abordaje del fenómeno psicosomático. La primera fue aplicada a una psicóloga vinculada a la Institución Educativa Madre María Mazzarello, con el fin de obtener una perspectiva desde el ámbito emocional y conductual de las estudiantes. La segunda entrevista fue dirigida a una médica con conocimientos en el área clínica, quien proporcionó una visión complementaria. Ambas entrevistas permitieron enriquecer la investigación mediante aportes especializados, orientados a comprender el origen, tratamiento y prevención de los síntomas psicosomáticos en adolescentes. A continuación, se presentan los respectivos análisis de cada entrevista:

Nombre de la entrevistada: María Isabel Tobón García

Profesión: Psicóloga

Institución de formación: Egresada de la Universidad Pontificia Bolivariana y estudiante de la especialización de Neuropsicología en la educación en la Iberoamericana de la Universidad de Bogotá.

Fecha:09/06/25

Lugar: Institución Educativa Madre Maria Mazzarello

Preguntas:

1. *Desde su experiencia profesional, ¿cómo definiría los trastornos psicosomáticos? ¿Los considera más como síntomas físicos de conflictos emocionales o como un trastorno en sí mismo?*

La psicóloga entrevistada ofrece una explicación de los trastornos psicosomáticos, partiendo de su etimología y el vínculo entre mente y cuerpo. Además, explica de forma concisa que lo psicosomático no debe entenderse inmediatamente como un trastorno, sino como una condición en la que el cuerpo expresa, mediante síntomas físicos, conflictos emocionales no resueltos o difíciles de identificar. Es por esta razón que a partir de este punto en el presente proyecto de investigación, se opta por referirse como “síntomas psicosomáticos” a lo que anteriormente se mencionaba por “trastornos psicosomático”, comprendiendo que la diferencia de nivel existente entre el síndrome, compuesto por los síntomas y signos, y un trastorno se basa principalmente en el diagnóstico generado por personal del área de la salud especializado.

De forma complementaria, se resalta que no todo proceso de somatización debe ser patologizado: "no porque yo tenga algo de somatización significa que tengo un trastorno". La profesional hace mención del DSM-5 como "el manual diagnóstico que utilizamos los psicólogos" donde se especifican criterios puntuales tales como los "[...] síntomas y signos que deben aparecer, que te dan la frecuencia, te dicen cada cuánto, te dicen que tan intenso debe ser, para mí lo más importante es la

funcionalidad" Concluyendo que cuando la somatización inicia a afectar la productividad de la persona, puede considerarse el abordaje de un posible trastorno.

(Ver Anexo A)

2. *¿Cuáles son los síntomas más comunes que ha observado en personas que presentan este tipo de manifestaciones psicosomáticas?*

La profesional identifica la tendencia y como síntomas más comunes el dolor de cabeza, tensión muscular, dolor abdominal, sensación de ahogo o dificultad para respirar, e incluso desmayos o entumecimiento de extremidades como síntomas más recientes en la población estudiantil. Sin embargo, destaca también que los síntomas pueden variar mucho de persona a persona, por lo que se debe evitar la generalización en los casos.

Una de las ideas más relevantes de la psicología cognitivo-conductual es "el símil con en el tema de las máquinas y cómo procesa un computador, porque es lo que nos permite entender el procesamiento de información entonces cuando el computador está sobrecargado tienes que apagarlo, o tienes que reiniciarlo. Si nos apagamos nos morimos, entonces nosotros lo llamamos como "reiniciarse". (Ver Anexo A)

3. *¿Es posible que adolescentes, específicamente estudiantes en etapa escolar, presenten síntomas psicosomáticos? ¿Qué factores podrían contribuir a ello?*

La respuesta fue afirmativa y detallada, debido a que la psicóloga Tobón sostiene que los adolescentes son especialmente susceptibles a presentar síntomas psicosomáticos debido a múltiples factores, como la inmadurez del sistema nervioso, la sobrecarga académica, los conflictos interpersonales, el uso de redes sociales y la ausencia de apoyo emocional en casa o en el entorno escolar.

Menciona que “hay algo que se llama *locus de control interno* y *locus de control externo*, es dónde yo ubico la responsabilidad. Si yo puedo ejercer control sobre eso, bien, sino se lo doy al medio, cuando yo siento que no tengo control de nada ”.

También afirma que en la adolescencia se realiza la *poda sináptica* entendida como el proceso de remodelación de conexiones neuronales realizadas en la infancia “Y ese cambio de esquema, de creencias y de ideas implica que somos susceptibles a toda la información que venga de afuera. Y es difícil generar el filtro, porque también se está madurando el lóbulo frontal”, lo que limita la capacidad de regulación emocional y toma de decisiones en el sujeto. (Ver Anexo A)

4. *¿Cuál es el proceso terapéutico recomendado para abordar estos casos desde la psicología? ¿Se necesita un enfoque multidisciplinario?*

El análisis de esta respuesta permite comprender que si es posible el tratamiento de los síntomas psicosomáticos desde un enfoque integral e interdisciplinario, en el que colaboren la psicología, la medicina y en algunos casos la psiquiatría se iniciaría por el descarte de variables.

Desde su experiencia, explica que la terapia no debe convertirse en una relación de dependencia con el terapeuta, sino que su propósito es dotar al paciente de herramientas para autogestionar sus emociones y síntomas. En sus palabras: “el objetivo de toda terapia no es ser el salvador, sino brindar herramientas para que la persona de una u otra forma se vuelva su propio terapeuta”.

Desde el enfoque cognitivo-conductual, destaca la reestructuración de creencias disfuncionales mediante la modificación de esquemas mentales a través de modos de pensamiento, visualizaciones de la triada cognitiva y cuidado del estilo de vida.

Lo anterior brinda ideas para la propuesta de intervención que contempla el proyecto de investigación, especialmente en lo que respecta a la necesidad de programas de psicoeducación, promoción del autocuidado y trabajo articulado con otras disciplinas.

5. *¿Qué señales deberían tener en cuenta los docentes o familiares para identificar que un malestar físico puede estar vinculado a una causa emocional?*

La psicóloga invita a observar los cambios conductuales y emocionales significativos como una de las principales alertas: “si tú sueles ser muy conversadora, que tú te estés aislando, que estés cambiando la forma de abordar las cosas; esa es una señal. O si por el contrario yo era muy callada, y de la nada estoy hablando y quiero hablar de todo y de nada a la vez, y no tiene sentido, también hay que prestarle atención”.

Además, menciona cambios en el sueño, la alimentación, la pérdida de motivación en actividades que antes generaban placer, y la manifestación de emociones de manera incoherente (por ejemplo, relatar hechos tristes de forma liviana o “divertida”).

También plantea la importancia de descartar médicamente, diferenciar entre los signos y los síntomas que presenta la persona, teniendo en cuenta que “una cosa son los síntomas que siente la persona y otra cosa son los signos que se pueden medir”.

Sin embargo, lo más importante es la escucha activa, conciencia plena y disposición a acompañar desde la empatía porque: “ usualmente se somatiza lo que no se logra expresar, entonces la persona lo saca y ya el cuerpo no lo tiene que somatizar.”

6. *¿Qué estrategias de prevención o intervención considera útiles dentro del contexto escolar para mitigar el impacto de los factores mentales como el estrés o la ansiedad en la salud física de las estudiantes?*

Aquí, la entrevistada realiza una mención directa al fortalecimiento de las competencias socioemocionales en el entorno educativo, subrayando la innovación en la presentación de estas temáticas al estudiantado y todos los actores sociales de la institución educativa: “lo que yo quiero ver en la persona que estoy formando lo tengo que saber hacer yo”. Lo cual representa la necesidad de coherencia entre lo que se enseña y lo que se modela como adultos responsables garantes de derecho.

Propone que para el abordaje de las habilidades para la vida definidas por la OMS deben integrarse no solo áreas como ética o religión, sino transversalmente en todo el Proyecto Educativo Institucional (PEI). Asimismo, reconoce el valor de iniciativas como el sistema preventivo salesiano trabajado desde la pastoral escolar, que tienen la finalidad de intervenir antes de que los conflictos escalen pues: “uno no solo habla y viene a abordar cuando todo está mal, yo puedo intervenir antes de que todo llegue a estar mal”. (Ver Anexo A)

Lo anterior sustenta la relevancia del componente preventivo del proyecto, particularmente añadiendo la necesidad formación docente y cuidadores en

competencias emocionales básicas para actuar como primeros detectores y orientadores en situaciones de somatización.

Nombre de la entrevistada: Katerine Hernandez

Profesión: Medica Cirujana

Institución de formación: Egresada de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda

Fecha:02/07/25

Lugar: Institución Educativa El Sufragio

Preguntas:

1. Desde el enfoque médico, ¿Cómo definirías los síntomas psicosomáticos?

La doctora Hernández define los síntomas psicosomáticos como “un conjunto de manifestaciones físicas que no tienen una causa médica clara, y que por lo tanto se crea desde la perspectiva de la mente”, señalando su carácter emocional y presentando la somatización sin que se configure un trastorno clínico. (Ver Anexo B)

2. ¿Qué factores consideras que influyen en la aparición de síntomas psicosomáticos, especialmente en adolescentes o estudiantes? ¿Puede el estrés académico o las presiones sociales considerarse factores principales?

Desde la experiencia médica, la entrevistada afirma que la etapa adolescente es particularmente propensa a este tipo de manifestaciones, no solo por factores

emocionales sino por la necesidad de atención: “el adolescente requiere atención, busca llamar la atención de alguna manera [...] muchas veces se recurre a causas físicas como dolores de cabeza o malestar general”.

Aunque su afirmación puede interpretarse como una lectura un tanto conductual de la somatización (centrada en la búsqueda de atención), también pone en evidencia una realidad significativa: la falta de acompañamiento emocional puede llevar al cuerpo a convertirse en el canal de expresión de necesidades no satisfechas. (Ver Anexo B)

3. *Cuando un paciente posee síntomas físicos pero no hay una causa médica aparente, ¿cómo se maneja este tipo de casos desde la medicina?*

La Dra. Hernández describe el proceso médico de la siguiente forma: primero se realiza una revisión integral del paciente, incluyendo historia clínica, entorno familiar, actividades extracurriculares, educación y salud física. Una vez descartadas las causas médicas mediante exámenes clínicos o de imagen, se contempla la posibilidad de una patología mental.

En palabras de la entrevistada: “cuando no se encuentra una causa aparente pero persiste la sintomatología, siempre hay un patrón característico [...] entonces ya pensamos en una patología mental”. Posteriormente, se remite el caso a psiquiatría, destacando que en menores de edad siempre se involucra al representante legal. (Ver Anexo B)

4. *¿Qué importancia tiene la comunicación entre el médico y el psicólogo en el tratamiento de este tipo de casos?*

La doctora señala que la comunicación entre médico y psicólogo de forma directa es “muy poca, casi nula”, debido a que ambos trabajan en áreas diferentes: “somos autónomos e independientes en el tratamiento de estos pacientes”.

Si bien reconoce que ambas disciplinas comparten el interés por la salud mental, siendo “el médico es del área de la salud como tal y el psicólogo es del área de relaciones humanas y sociales”, sostiene que los tratamientos se llevan a cabo de forma separada, dependiendo de si la sintomatología es predominantemente médica o social. Según ella, “si estamos hablando más de la parte médica [...] referimos más a psiquiatría”. (Ver Anexo B)

5. *¿Qué tipos de síntomas psicósomáticos podrían ser los más frecuentes en jóvenes?*

La doctora realiza una clasificación de los síntomas por esferas funcionales del cuerpo, lo cual refleja una aproximación médica sistemática al fenómeno psicósomático. Menciona que estos síntomas pueden manifestarse en distintas áreas, por mencionar:

- Gastrointestinal: náuseas, vómito, dolor abdominal.
- Neuromuscular: dolores de espalda y musculares.
- Dermatológica: erupciones y manchas.
- Cardiovascular y neurológica: palpitaciones, desmayos, mareos.

Esta clasificación médica refuerza la validez de los dolores de cabeza, náuseas, mareos, y dolores musculares como síntomas frecuentes en adolescentes. (Ver Anexo B)

6. *¿Cuáles serían las consecuencias de no atender adecuadamente este tipo de síntomas desde la medicina o de no derivar a tiempo al área psicológica?*

En este punto, la doctora ofrece una aclaración: la omisión médica frente a síntomas psicósomáticos puede llevar a pasar por alto patologías físicas reales. Señala que “si en un inicio solo se pasa al área psicológica y no se hace un estudio correcto [...] puede que la patología progrese”. Esta postura médica enfatiza que, aunque el síntoma sea psicósomático, no debe asumirse sin un proceso de descarte diagnóstico riguroso.

Al mismo tiempo, reconoce el poder de la mente sobre el cuerpo: “la parte psicósomática nace desde que el paciente se crea y se convence que lo que él está diciendo lo está sintiendo”, lo que refuerza la importancia de atender simultáneamente las esferas médica y emocional, lo cual es consistente con la propuesta del presente proyecto: un abordaje integral y preventivo desde el entorno educativo y de salud.

7. *Desde su perspectiva, ¿qué importancia tiene que las instituciones educativas promuevan el cuidado de la salud mental para prevenir síntomas físicos asociados al estrés?*

Si bien reconoce la relevancia de promover la salud mental en instituciones educativas, advierte que no debe convertirse en un “respaldo para que los jóvenes se escuden en eso”. En sus palabras: “La salud mental tiene principios pero también tiene responsabilidades. [...] No se debe usar solo en el momento que convenga”.

Su perspectiva evidencia una tensión frecuente en el campo educativo: el equilibrio entre la validación del malestar emocional y la exigencia de responsabilidad individual. La doctora sostiene que en muchos casos el estrés adolescente es “superficial”, relacionado con la falta de disciplina y compromiso académico. Aunque esta visión puede resultar parcial, sí resalta un aspecto importante: la necesidad de educar en salud mental con enfoque formativo y no permisivo.

Además, bien menciona que el rol del adolescente se basa en: “‘Estudiar, desarrollarse, explorarse y crecer como persona.’” dejando por fuera cualquier otra responsabilidad adicional perteneciente a una persona adulta, lo cual en la práctica resulta complejo de abordar, pues bien es sabido de situaciones donde el joven se encuentra sobrecargado con la gestión de las responsabilidades otorgadas. (Ver Anexo B)

8. *¿Qué recomendaciones daría usted a docentes, padres o cuidadores que observan que un adolescente tiene dolores constantes u otros malestares sin causa aparente?*

La doctora plantea una recomendación clara: investigar el contexto del síntoma, es decir, observar en qué situaciones y con qué personas aparecen las molestias. Ejemplifica las correlaciones entre la aparición del síntoma y eventos escolares o familiares, como exámenes, entrega de notas o restricciones afectivas.

Afirma que “siempre va a correlacionar a ser lo que la adolescente quiere hacer y busca en diferentes herramientas para poderlo lograr”. Además, insiste en que el primer paso debe ser médico, para hacer la respectiva exploración física-

integral y verificar qué camino se toma. Lo cual vuelve a insistir en la necesidad del abordaje inicial desde lo médico para no omitir enfermedades reales y posteriormente derivar al área psicológica si es pertinente. (Ver Anexo B)

Las entrevistas realizadas a la psicóloga María Isabel Tobón García y a la médica cirujana Katherine Hernández constituyen un aporte sustancial al desarrollo del presente proyecto, al ofrecer visiones complementarias y, en ciertos aspectos, contrastantes sobre los síntomas psicosomáticos en adolescentes.

Desde la psicología, se reafirma el carácter simbólico del cuerpo como vehículo de expresión emocional ante conflictos internos no resueltos. Y un enfoque, fundamentado en el modelo cognitivo-conductual, profundiza en la reestructuración del pensamiento como vía terapéutica, subrayando además la importancia del acompañamiento empático, preventivo y transversal en el entorno escolar.

Por su parte, la visión médica ofrece un acercamiento riguroso a los procedimientos diagnósticos-clínicos, haciendo énfasis en la necesidad de descartar cualquier patología orgánica antes de contemplar una causa emocional.

## Capítulo 4: Informe final.

### Propuesta

Con la finalidad de informar y socializar los hallazgos de este proyecto, se plantea como propuesta creación de un carrusel informativo en la red social Instagram, titulado “*¿Sabías que lo que piensas puede convertirse en lo que siente tu cuerpo?*”, publicado en la cuenta de la Institución Educativa Madre María Mazzarello y dirigido a la comunidad educativa, con especial énfasis en las estudiantes de grado once. Este carrusel informativo constituye una estrategia de divulgación digital, la cual hace referencia a una serie de publicaciones gráficas consecutivas, diseñadas de forma clara, pedagógica y con acceso a los principales conceptos de la problemática abordada.

A través de un diseño atractivo y un lenguaje cercano, se pretende sensibilizar a las estudiantes sobre la importancia de reconocer los síntomas psicosomáticos, comprender sus posibles causas y adoptar estrategias preventivas aprobadas por el grupo de psicología institucional.

De manera complementaria, la serie de publicaciones gráficas consecutivas se caracteriza por ser:

1. Producto digital en formato de publicaciones (red social: Instagram), lo que facilita su acceso y consulta por parte de las estudiantes, aprovechando un medio cercano a su cotidianidad y de uso en los procesos comunicativos de la comunidad educativa.
2. Diseño gráfico con estética juvenil, académica, y atractivo para captar la atención de los lectores y favorecer el interés en la temática.

3. Emplea un lenguaje claro, y accesible para la comunidad educativa, de modo que la información pueda ser comprendida tanto por estudiantes como por padres de familia y docentes.
4. Revela información fragmentada en diferentes diapositivas facilitando su lectura y entendimiento con organización en el diseño.
5. Enfoque en la protección, promoción de la salud emocional y prevención del estrés académico.

### ***Componentes***

El producto del presente proyecto de investigación se encuentra diseñado con un orden específico, de modo que sus componentes cumplan con un rol significativo, por consiguiente:

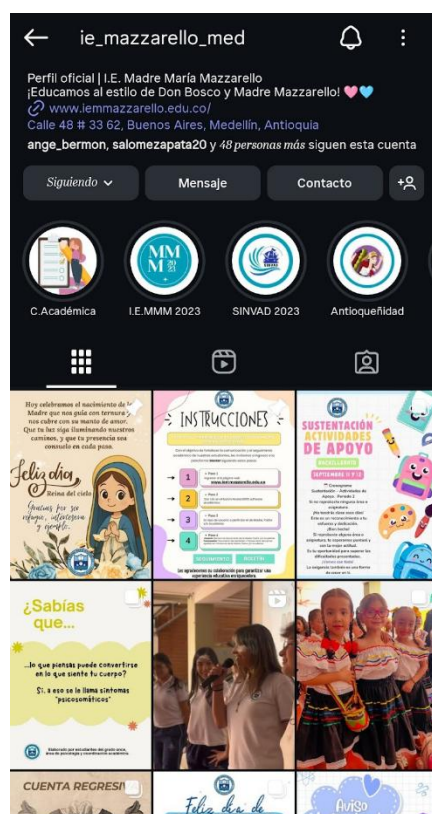
- Portada: donde se presenta el tema a modo de dato curioso, generando intriga y emoción en el lector. No es solo decoración, sino la entrada a la lectura del producto.
- Definición: presentada como la explicación sencilla sobre los síntomas psicosomáticos, de modo que las estudiantes comprendan el concepto sin necesidad de tecnicismos.
- Cómo se manifiestan (síntomas): en esta sección se profundiza la teoría, mostrando ejemplos claros de las molestias físicas más comunes, como dolores de cabeza, problemas digestivos o tensión muscular, y destacando la importancia de consultar a un profesional una vez que estos síntomas resultan sospechosos.

- Prevención y cuidado: para finalizar, se comparten herramientas prácticas y accesibles que los estudiantes pueden aplicar en su vida diaria para prevenir estos síntomas.

A continuación, se presenta el sitio de publicación del producto y su respectiva portada, adicional a un link dirigido a la serie de piezas gráficas consecutivas.

**Figura 13.**

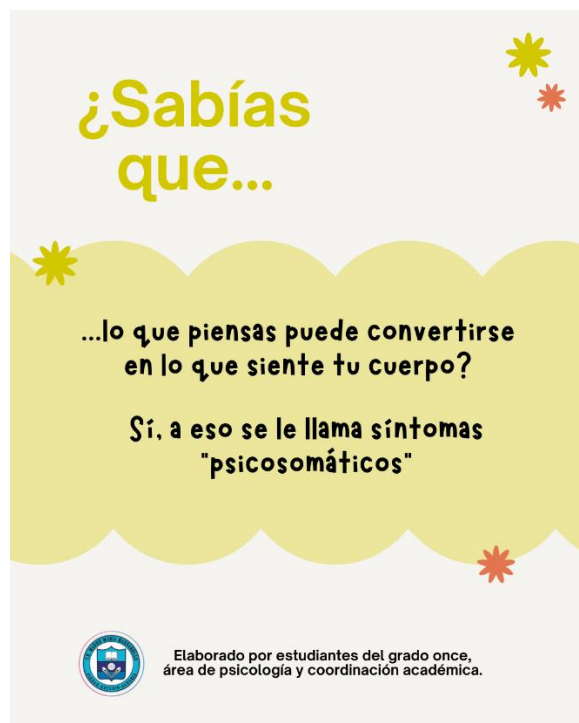
Perfil de cuenta institucional de Instagram



Fuente. Elaboración propia

**Figura 14.**

Portada de carrusel



Fuente. Elaboración propia

<https://www.instagram.com/p/DOPLTQLDUES/?igsh=MXJ2cnZvamxheG5qZQ>



### ***Evaluación del producto***

Para recolectar la información respecto a la efectividad del producto se implementó una encuesta estructurada, que utiliza la escala de Likert, aplicada a las estudiantes participantes de la muestra, sin embargo, ya que el producto obtuvo un alcance mayor a otros agentes de la comunidad, estos fueron incluidos en el método de recolección de información. En conclusión, 16 personas pertenecientes a la comunidad educativa fueron encuestadas.

La encuesta fue diseñada con el propósito de conocer la percepción de la comunidad frente a este carrusel y su impacto, evaluando aspectos como la claridad y

pertinencia en los contenidos. La elección de este instrumento se debe a la practicidad en relación con el producto realizado, permitiendo recopilar datos y perspectivas de las jóvenes implicadas.

Por lo tanto, se encuentra compuesta por las siguientes categorías con sus respectivas preguntas:

### 1. Síntomas psicosomáticos

- *¿Consideras que el carrusel logra transmitir la importancia de reconocer y prevenir los trastornos psicosomáticos en la vida escolar?*

Esta pregunta evalúa directamente si los usuarios comprenden la existencia de los síntomas psicosomáticos, bien sea por poseer una base de conocimientos previos o por la información presentada. Además, permite verificar si el producto resulta como un recurso efectivo para sensibilizar sobre la temática abordada.

### 2. Factores mentales

- *Califica qué tanto el carrusel te motivó a cambiar alguna conducta (p.ej. dormir mejor, hacer ejercicio, hablar con alguien).*

Aquí se explora cómo los factores mentales fueron abordados en el carrusel y si las estudiantes reconocen la necesidad de modificar hábitos como estrategia preventiva. Lo que significa que la pregunta mide el impacto conductual, es decir, si la información promueve cambios reales en el manejo del estrés y la ansiedad.

### 3. Pertinencia institucional

- *¿Consideras pertinente que en la institución se continúen aplicando contenidos similares (como el carrusel sobre trastornos psicosomáticos) para informar y sensibilizar?*

Esta pregunta permite evaluar la aplicabilidad del recurso educativo dentro del contexto escolar y su continuidad como estrategia pedagógica, ya que no solo se mide si el tema es considerado relevante por la comunidad, sino que también se fomente la participación activa al proponer cómo integrarlo en la vida institucional (ejemplo: talleres, charlas, campañas visuales).

El producto, además de informar, tiene el propósito de transformar la forma en que las estudiantes perciben su salud mental y física. Al dividir las preguntas en síntomas, factores mentales y pertinencia institucional, se obtiene una visión amplia sobre su comprensión del tema, la manera de relacionarlo con su vida diaria y la viabilidad de seguir aplicando este tipo de estrategias en la institución educativa.

## **Resultados**

Ahora, se presentan los resultados de las estadísticas obtenidas en la publicación y de la herramienta de recolección de información.

### **Figura 15.**

Estadísticas de producto 1.



Fuente. Elaboración propia

**Figura 16.**

Estadísticas de producto 2.



Fuente. Elaboración propia

Como se puede observar en las estadísticas de la publicación se obtuvieron aproximadamente más de 3.000 (tres mil) visualizaciones y 30 interacciones.

Por otro lado, los resultados de la encuesta evidencian que el carrusel informativo cumplió de manera significativa con los objetivos planteados en el proyecto de investigación sobre los trastornos psicosomáticos en el ámbito escolar.

#### 1. Síntomas psicosomáticos

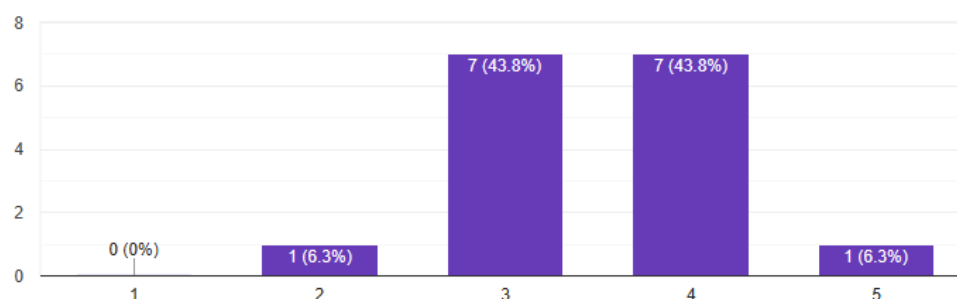
### Figura 17.

Gráfica reconocimiento de problemática.

¿Consideras que el carrusel logra transmitir la importancia de reconocer y prevenir los trastornos psicosomáticos en la vida escolar?

 Copiar gráfico

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

En primer lugar, la mayoría de los estudiantes (87,6%) calificó con valores medios-altos (3 y 4) la capacidad del carrusel para transmitir la importancia de reconocer y prevenir estos trastornos, lo que refleja que el material fue claro y pertinente para la comunidad educativa.

De acuerdo con Grande et al. (2023) las intervenciones educativas en el contexto escolar han mostrado mejorar la alfabetización en salud mental y la conciencia sobre problemas psicosociales cuando están adaptadas al público deseado. Además, la literatura reciente de sus 39 estudios seleccionados refuerza la idea de pertinencia de materiales informativos en la escuela para que los niños, niñas y jóvenes sean los principales beneficiados, ya que las instituciones educativas “son entornos en los que los jóvenes pasan una proporción significativa de su tiempo, desde al menos 4 h/día hasta un máximo de 8 h/día, y un lugar donde aprenden y se desarrollan.” Por consiguiente, las instituciones educativas representan un entorno clave en el que la salud mental podría tratarse de manera efectiva.

## 2. Factores mentales

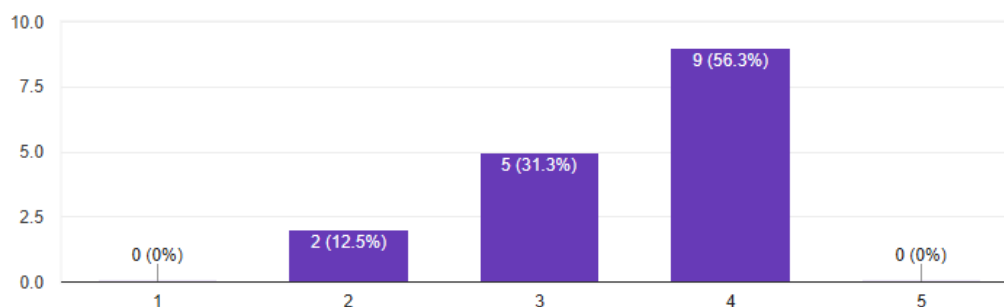
**Figura 18.**

Gráfica cambio de conducta.

Califica qué tanto el carrusel te motivó a cambiar alguna conducta (p.ej. dormir mejor, hacer ejercicio, hablar con alguien).

 Copiar gráfico

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

De igual manera, más de la mitad de los encuestados (56,3%) señaló que el carrusel los motivó de manera notable a modificar alguna conducta relacionada con el autocuidado, mostrando un impacto positivo en la promoción de hábitos saludables.

La intención de cambiar conductas tras recibir una intervención educativa se explica bien mediante el **Health Belief Model (HBM)** o Modelo de Creencias de Salud, propuesto por Jones et al. (2021), para el cual, la percepción de riesgo, la gravedad, los beneficios percibidos y las “señales de acción” aumentan la probabilidad de intención conductual si se dirigen con éxito a las barreras percibidas. Además, se hace mención de un factor esencial para el logro del cambio conductual: la exposición, ya que se ha comprobado que resulta en “un predictor significativo del comportamiento”. Por lo tanto, la aplicación de este modelo sumado a la exposición de la temática resultaría en

una herramienta transformadora con resultados mayores a lo obtenidos, e incluso, abre la puerta a la oportunidad de la aplicación futura de estrategias pedagógicas similares.

#### 4. Pertinencia institucional

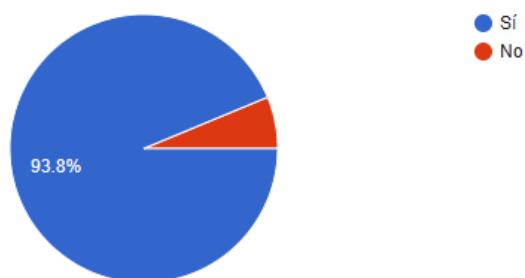
**Figura 19.**

Gráfica pertenencia institucional.

¿Consideras pertinente que en la institución se continúen aplicando contenidos similares (como el carrusel sobre trastornos psicosomáticos) para informar y sensibilizar?

 Copiar gráfico

16 respuestas



Fuente. Elaboración propia

Finalmente, un 93,8% consideró pertinente la implementación de contenidos similares en la institución, lo cual valida la estrategia como un recurso pedagógico eficaz, en coherencia con el propósito del proyecto de sensibilizar, informar y promover la salud emocional en el contexto escolar.

En síntesis, la evidencia empírica recogida en esta investigación apoya que los recursos digitales, cuando poseen un diseño específico, no solo logran transmitir información, sino que sumados a otros factores también podrían promover intenciones de cambio conductual y son percibidos como pertinentes para su institucionalización. Este trabajo se articula, por tanto, con el reconocimiento de la importancia de la escuela como

espacio privilegiado para la promoción del conocimiento, en este caso, la salud mental y la prevención de síntomas psicosomáticos en la adolescencia.

### **Conclusión general**

Posterior al desarrollo de este proyecto, fue factible analizar la influencia de los factores mentales, como el estrés y la ansiedad, en la aparición de síntomas psicosomáticos en las estudiantes del grado once de la Institución Educativa Madre María Mazzarello en el presente año. En el transcurso del proceso se reveló que, aunque inicialmente se presentó y abordó la problemática desde la idea de “trastornos psicosomáticos”, el estudio permitió identificar que denominarlo de esta manera no es la más apropiada, debido a que dicho término implica un nivel clínico más severo. De manera que, se consideró más adecuado nombrar a estas expresiones como síntomas o manifestaciones psicosomáticas, comprendidas como la manera en que el cuerpo refleja la tensión emocional y psicológica almacenada.

Los hallazgos de la investigación arrojan que factores como la presión académica, familiares, sociales, así como las relaciones interpersonales dentro del contexto educativo, generan niveles de ansiedad y estrés que es expresado físicamente en las estudiantes, del mismo modo que las herramientas implementadas junto con el producto “carrusel informativo”, permitieron identificar la problemática y también sensibilizar a las implicadas sobre la importancia de reconocer sus emociones, al igual que buscar estrategias de autocuidado. Es así, como el presente proyecto visualiza la incidencia del entorno escolar en el bienestar de las estudiantes.

### **Primera conclusión específica**

Considerando la relación entre los niveles de ansiedad y estrés presentados en las estudiantes del grado once y la incidencia de manifestaciones psicosomáticas, se demostró que existe un vínculo significativo entre los factores emocionales y las expresiones físicas de las estudiantes. Mediante el proceso se evidenció que, aunque las estudiantes reconozcan experimentar elevados niveles de estrés o inclusive episodios de ansiedad, en la mayoría de los casos no logran establecer de manera consciente la conexión de los estados de ánimos con la presencia de síntomas físicos tales como tensión muscular, dolor de cabeza, fatiga, entre otros. Por ende, resulta importante comprender las manifestaciones psicosomáticas no solo desde la visión médica, sino además desde la influencia que los factores emocionales juegan en la vida cotidiana de las estudiantes. En este sentido, el estudio evidencia que en la institución el área de psicología es un apoyo y acompañamiento para con las estudiantes, sin embargo, se revela la necesidad de crear más espacios de sensibilización como talleres, charlas y/o conversatorios que permitan a las jóvenes identificar sus emociones y su influencia directa en el bienestar físico, fomentando la prevención y el autocuidado.

### **Segunda conclusión específica**

Al finalizar con este proyecto, se pudo analizar e indagar la relación entre los niveles de estrés y ansiedad, mediante la revisión de antecedentes, análisis del contexto escolar y la aplicación de instrumentos para recolectar información, donde se pudo evidenciar la manera en que las exigencias académicas, las relaciones sociales dentro de

la institución y las expectativas académicas influyen en el bienestar emocional, y en consecuencia con la aparición de síntomas físicos sin una causa médica clara. De igual manera, se identificaron aspectos positivos de la Institución Educativa MMM que buscan mitigar esta problemática, como por ejemplo actividades como convivencias escolares, espacios de orientación desde atención psicológica y actividades lúdicas. Estas estrategias son el primer paso para reconocer y abordar estas manifestaciones, además de ingeniar más espacios y fortalecer estas estrategias preventivas de acompañamiento emocional que es de gran ayuda en las estudiantes y en su proceso.

### **Tercera conclusión específica**

De acuerdo con el objetivo **“Plantear la incorporación de un programa de psicoeducación, con el fin de optimizar la comprensión y abordar de manera efectiva los trastornos psicosomáticos. ”**, se concluye que no fue posible desarrollar dicho programa en el presente marco investigativo. Sin embargo, la ocasión propició una propuesta más viable y pertinente para la población escogida, es decir, la publicación de un carrusel informativo en la red social de Instagram. Esta alternativa no cumple con la estructura de un programa psicoeducativo, aunque respalda el propósito de difundir la información de manera creativa, clara y accesible sobre la problemática abordada, convirtiéndose en una herramienta de prevención, orientación y pedagogía de acuerdo al contexto educativo. Esta propuesta permitió abrir camino hacia nuevas iniciativas de psicoeducación, que promuevan el cuidado y comprensión de la salud integral.

## **Anexos.**

### **Anexo A. Transcripción de entrevista con la Psicóloga María Tobón**

**Entrevistador:** Buenas tardes, bienvenida. Podrías presentarte y contarnos un poco sobre ti.

**Psicól. Tobón:** Yo soy María Isabel Tobón García. Egresada de la Universidad Pontificia Bolivariana y actualmente soy estudiante de la especialización de Neuropsicología en la educación en la Iberoamericana de la Universidad de Bogotá.

**Entrevistador:** Iniciemos, desde su experiencia profesional, ¿cómo definiría los trastornos psicosomáticos? ¿Los considera más como síntomas físicos de conflictos emocionales o como un trastorno en sí mismo?

**Psicól. Tobón:** Yo creo que primero hay que entender la conexión y parte también de la etimología que hay en la palabra psicosomático; es un vínculo entre mente y cuerpo, psico viene de psique; es la forma en que nosotros hablamos ya técnicamente del alma y es lo que hemos utilizado para representar la mente, porque igual es un concepto abstracto y hay que traerlo a algo más tangible de cierta forma, y ya soma es la parte del cuerpo. Si uno entiende el vínculo, de ahí puede dar pie para entender lo que serían los síntomas psicosomáticos, que creo que es lo primero que hay que entender más allá de nombrarlo inicialmente como un trastorno.

Si hablamos entonces, psicosomático sería el vínculo que hay entre mente y cuerpo pero ese vínculo significativo que permite expresar a través del cuerpo muchas cosas que hay en la mente y ahí es cuando hablamos de los conflictos emocionales que pueden partir por estrés, por creencias que yo tenga, que eso de los autoesquemas es otra

cosa, los autoesquemas incluyen autoimagen, autopercepción, autoestima, son varios. Y todo eso genera ciertas estructuras o ciertas formas de pensar y de visualizarme a mí, a las otras personas, y al mundo, y cuando yo no sé darle manejo a eso, ni siquiera sé cómo entenderlo de una u otra forma debe salir y ahí es cuando aparece el cuerpo como un medio de salida para todo eso que me ocurre a mí. Es un vínculo muy significativo porque entonces empieza a aparecer a través de síntomas, a veces son cosas sencillas como un dolor de cabeza, un dolor de estómago, porque esa conexión no solo va en palabras románticas sino que conecta el sistema nervioso, el sistema endocrino, el sistema inmunológico. Entonces el sistema nervioso se altera un poquito y eso empieza a mandar señales a muchas partes, entonces se tensiona el cuerpo, nos empezamos a enfermar, el sistema de defensas baja y ya es mucho más difícil para el cuerpo salir a dar respuesta a virus. El sistema endocrino, pues para nadie es un secreto que muchas emociones se empiezan a manifestar a través del abdomen, del estómago y demás. Entonces es el cuerpo hablando de lo que la mente a veces calla. Pero no a veces necesariamente lo calla porque no lo quiere decir, sino porque a veces es difícil identificar qué es lo que está ahí. Uno a veces siente muchas cosas y no logra identificar qué es lo que está sintiendo y no sabe nombrarlo y el cuerpo empieza a sacarlo.

Hablaba primero de condición psicosomática y no de trastorno porque, sí hay un trastorno de síntomas psicosomáticos establecido en el manual diagnóstico que utilizamos los psicólogos, pero no resulta siendo lo mismo. No porque yo tenga algo de somatización significa que tengo un trastorno porque no van ligados directamente, a veces puedo somatizar algo que me ocurre, que me pasa ,pero eso no clasifica como un trastorno. ¿Qué es lo que lo diferencia? Aparte de los criterios puntuales que hay en el

DSM 5 (que son síntomas y signos que deben aparecer, que te dan la frecuencia, te dicen cada cuánto, te dicen que tan intenso debe ser), para mí lo más importante es la funcionalidad.

Si a mí algo me ocurre y no me deja ser funcional, ahí ya tengo algo que marca la diferencia, entonces yo puedo estar somatizando una preocupación que tengo, tengo que dar una exposición ahorita, una capacitación, entonces puedo estar somatizando si me estresa demasiado, eso es psicosomatizar y es normal. Si ya eso no me deja a mí ir a dar la presentación, si me empieza a influenciar más en otras cosas, si me vuelvo más irritable si ya todo lo veo desde ahí, yo puedo empezar a considerar la posibilidad de un trastorno y ya ahí cambia mucho el asunto. Pues yo creería que es difícil hacer la diferencia y a veces tendemos a patologizar todo, para entenderlo es como con la ansiedad; todo el mundo dice “tiene ansiedad”, y ya lo quieren catalogar como trastorno, pero la ansiedad también es una emoción, es normal y necesario que a veces algo nos genere ansiedad, porque nos impulsa, me mueve hacia algún lugar a tomar acción, ya si esa ansiedad no me dejase funcionar, no me deja hacer nada, no puedo trabajar ni pensar, cambia el asunto al menos por ahí para entender un poquito lo de psicosomatizar.

**Entrevistador:** ¿Cuáles son los síntomas más comunes que ha observado en personas que presentan este tipo de manifestaciones psicosomáticas?

**Psicól. Tobón:** O sea, hay unos que tienden a aparecer usualmente, que fueron los que mencionamos ahorita; el dolor de cabeza, la tensión muscular, el dolor abdominal y se empiezan a enfermar, o sea, las defensas bajan, pero cada caso es distinto, porque las cefaleas no dan siempre de la misma manera, hay personas que presentan síntomas antes

de darse el dolor de cabeza con mareos, hay personas que simplemente les da el dolor de cabeza y ya.

Es como lo más común y la tendencia, pero yo creo que sí es importante individualizar los casos también y darle lugar a, eso se presenta mucho pero también empiezan a transformarse un poquito en la sintomatología de la ansiedad; el sentir que no puedo respirar aunque eso ya va un poco más ligado a ataques de pánico, pero como para que tengamos algo más general, el sentir que no puedo respirar, el que me duele mucho el pecho. últimamente empecé a ver personas acá en el colegio a las que se les entumecen ciertas partes del cuerpo. El dolor de cabeza es el más complejo de todos y hemos tenido casos en los que la persona por momentos se desmaya, eso está siendo la tendencia, lo básico; el dolor de cabeza, la tensión muscular, el dolor abdominal, dificultad en la respiración, pero ya se empieza a compensar un poquito más cuando sientes que se te paralizan ciertas partes del cuerpo, que ya no las puede mover y cuando se nos desmayan, porque es una forma que tiene el cerebro de expresar que lo que se está intentando procesar es demasiado o la forma en la que lo estás haciendo nos va a sobrecalentar.

En la psicología, en la parte cognitivo-conductual, siempre hacemos mucho como el símil con en el tema de las máquinas y como procesa un computador, porque es lo que nos permite entender el procesamiento de información entonces cuando el computador está sobrecargado tienes que apagarlo, o tienes que reiniciarlo. Si nos apagamos nos morimos, entonces nosotros lo llamamos como “reiniciarse”.

**Entrevistador:** ¿Es posible que adolescentes, específicamente estudiantes en etapa escolar, presenten síntomas psicósomáticos? ¿Qué factores podrían contribuir a ello?

**Psicól. Tobón:** Tristemente sí es muy posible, porque todavía nos falta fortalecer demasiado las instituciones, el tema de educación en competencia socio-emocional. Ya hay una ley puntual que tanto sacó el gobierno y el Ministerio de Educación Nacional, que se basa en eso, en dar directrices muy exactas sobre qué hay que hacer, cómo hacerlo, qué hay que tener presente, porque eso es lo que empieza a hacer como un factor protector para que las personas tengan herramientas o estrategias de afrontamiento y no lleguemos a lo que es la baja tolerancia a la frustración, que es lo que nos lleva a todo lo de la somatización.

Porque yo somatizo todo aquello que siento que no puedo controlar, si yo peleo con una amiga, pero yo sé que igual vamos a hablar después, que por más que estemos enojadas eso no va a cambiar y no va a desbaratar nuestro vínculo, yo me enojo, me siento mal pero estoy tranquila. Si es algo que yo siento que puede afectar por completo todo y que está fuera de mi control, hay algo que se llama locus de control interno y locus de control externo, es dónde yo ubico la responsabilidad. Si yo puedo ejercer control sobre eso bien, si no se lo doy al medio, cuando yo siento que no tengo control de nada, ahí es cuando me desbordo y eso es lo que tenemos que trabajar en educación socioemocional, que es la parte más difícil realmente, porque uno lo intenta en las instituciones pero uno no sabe cómo trabajan las cosas en casa, qué le pasa a la persona, qué condiciones regulares tiene.

Entonces si partimos de ese contexto los Adolescentes de hecho son los más susceptibles a, y es porque neurobiológicamente hay cierta edad en la que se empieza a hacer una poda neuronal o la poda sináptica, la sinapsis es la conexión que hay entre las

neuronas, es como la forma en que se pasan la información de una otra y así funciona cuerpo, así las neuronas, el cerebro y el sistema nervioso central te manda las señales y te dice que debes y no debes hacer.

Cuándo uno llega a la adolescencia esas conexiones que hizo en la infancia se tienen que remodelar porque la persona empieza a adquirir otras herramientas para visualizar la tríada cognitiva; cómo me veo a mí, cómo veo al otro y cómo veo lo que me rodea en general. Y ese cambio de esquema, de creencias y de ideas implica que somos susceptibles a toda la información que venga de afuera. Y es difícil generar el filtro, porque también se está madurando el lóbulo frontal; que es el que nos ayuda con las funciones ejecutivas, planificación, de aclaración, de toma de decisiones, de regulación o de control de impulsos entonces, súmele a eso que tienen trabajos, que son un montón, que a veces no se sienten capaces de hacer los trabajos, que a veces pelean con las compañeras, que hay redes sociales que ofrecen contenido de todo y de nada al mismo tiempo y que uno no sabe qué hacer, que se comparan, y que se tienen que descubrir a sí mismos para entender qué son, y que en medio de eso tienen que entender al que está al lado y que se está descubriendo también. Todos son factores de riesgo, generalmente y muchas veces no tenemos ningún factor protector, entonces no tenemos a alguien en casa que nos escuche, no tenemos actividades extracurriculares, no hemos encontrado algo que nos guste, no descanso bien, no duermo, no como bien y todo eso bum.

Entonces se puede presentar y factores implicados los que usted quiera, es más, Colombia es un país en duelo. Hablemos del contexto social, tenemos un candidato a la presidencia que hace poco sufrió un atentado, y que está luchando por su vida. Uno dice que eso no tiene nada que ver con uno, la gente dice que no le gusta la política, que la

política está más perdida que embotada, por cierto porque todos tenemos que saber de política, uno puede decir que eso no me afecta, pero hay un punto en el que se empieza a jugar con lo que yo creo del mundo, entonces a veces eso genera decepciones de la sociedad, como desalentadoras, en esta sociedad “¿qué voy a hacer”, “¿yo para qué estoy aquí”, “¿yo qué voy a decir”, para qué voy a hablar sabiendo que todo el que habla le pasa esto, y empieza a cambiar demasiado.

Entonces el contexto social, económico, político, todo realmente juega y puede ser un factor que contribuya a, no un determinante porque pues es como con los casos de los gemelos, se pueden criar igual pero van a ser distintos, cada uno debe asimilar qué es lo que va a hacer con eso y ahí es donde se toma la decisión; no soy lo que me pasa, sino lo que hago con lo que me pasa. Y ese es el punto en el que uno se empieza a enfocar cuando se quiere trabajar temas de somatización.

**Entrevistador:** ¿Cuál es el proceso terapéutico recomendado para abordar estos casos desde la psicología? ¿Se necesita un enfoque multidisciplinario?

**Psicól. Tobón:** Ese enfoque es lo más importante. Porque a veces uno puede creer que es solo somatización, pero y si es algo médico, y si hay algo por ejemplo psicológico, y ya psiquiatría son dos cosas distintas, y si hay algo en la estructura mental que requiera medicación y yo como psicóloga no lo puedo hacer. Y más porque el objetivo de toda terapia no es ser el salvador, ni ser la persona a quien recurran cuando estén en crisis, sino brindar herramientas para que la persona de una u otra forma se vuelva su propio terapeuta, que entienda cómo asumir, cómo procesar, que luego busque soluciones, porque así no genero dependencia y ya es una perspectiva existencialista. Yo te veo como

un objeto, cuando tú vienes te soluciono tu vida y te vas, eso no funciona, no tiene sentido.

Entonces sí se complementa el trabajo con otros profesionales se puede ir descartando variables, más porque por ejemplo ya hay un diagnóstico que es la disautonomía; entonces hay personas que se nos desmayan, es como si fuese un síncope, que así se le llaman los desmayos, pero si está muy relacionado a veces con temas de ansiedad, no siempre pero entonces se vincula lo físico con lo mental y hay que trabajar juntos, le tienen que dar medicamentos, lo mismo que se hace con psiquiatría pero hay que hacerle terapia para que no se vuelva dependiente del medicamento, y ya la parte médica es la que nos dice que puede estar ocurriendo físicamente. No son mutuamente excluyentes sino que de hecho se vinculan muy bien.

En los colegios nosotros damos asesorías, no damos terapias. Que son cosas que hay que diferenciar, por lo que el alcance que nosotros tenemos acá es distinto, más limitado, pero pues también soy psicóloga, entonces les puedo contar que se hace en la parte terapéutica. Cuento lo mío desde el enfoque cognitivo-conductual, pero hay muchas otras ramas de la psicología que tienen también formas distintas de abordarlo y todas son válidas. Para mí, desde que tengan evidencia científica son válidas, ya que las pseudociencias son otro cuento. Pero en la terapia cognitivo-conductual, se hace algo que se llama reestructuración cognitiva; es buscar cambiar las creencias.

Si se vieron intensamente, vieron todo lo del sistema de creencias, es la mejor forma de explicar cómo se procesa, se almacena la información y como yo creo esquemas para lo social, para mis amistades, para mi familia, para lo académico y de mí. Que yo cree un esquema no significa que siempre va a tener que ser así, es como si yo me pongo

unos lentes hoy para ver una situación, con reestructuración cognitiva yo puedo transformar esa cognición en pensamiento, la creencia de lo que yo pienso de mí y de los otros. Es lento sí, porque hay que modificar conductas, hay que hacer un montón de cosas, pero parte principalmente de transformar la forma en la que yo me veo, en la que veo al mundo, y para eso hay que ir tumbando distorsiones cognitivas o ideas irracionales que aparecen.

Uno de los más comunes en esto es el sesgo de confirmación; si yo creo firmemente en algo, voy a ir por el mundo buscando lo que me confirme lo que yo creo, y el resto de datos y de variables los voy a omitir porque no me sirven. Cuando yo me doy cuenta que tengo ese sesgo, ahí tengo que empezar a trabajar. También te enseña técnicas de relajación, por la forma en que funciona el cerebro.

Hay algo que se llama el cerebro tripartito, es una teoría. Entonces tenemos un solo cerebro, pero alguien dijo venga neurobiológicamente el cerebro tiene partes distintas, y lo subdivide en partes; el reptiliano que es el de los instintos, el límbico que es más emocional y el neocórtex que es más racional.

Cuando los instintos se juntan con lo emocional, la razón no tiene nada que hacer allí, el lóbulo frontal no puede hacer nada porque no hay forma. Si yo le enseño al cuerpo a respirar y le digo que tiene que inhalar por la nariz, exhalar por la boca, que tiene que contar cuánto se demora inhalando, sostener y luego contar cuánto se demora exhalando, y que aparte de eso también tiene que expandir el abdomen, a contraer el abdomen cuando exhala. Le estoy poniendo tareas que implican concentración y que es un desgaste energético, porque el cerebro gasta mucha energía, y que aparte es una tarea vital porque el cerebro queda entre preocuparse por algo o respirar. Entonces pasa lo otro, baja la

tensión y ahí sí puedo empezar a racionalizar un poquito más las cosas, y a darme cuenta que tengo que pensar la situación, que tengo material, que aunque me asusta lo puedo lograr, entonces eso se trabaja mucho.

Y lo otro son cambios en el estilo de vida, por ahí dicen "si tienes un problema caminando en tu cabeza sal a caminar tú", entonces tengo que cuidar cómo me alimento, cómo duermo, qué es lo que estoy haciendo, cuáles son mis hábitos, porque la forma en que yo me hablo a mí misma, la forma en la que hablo de los problemas, es la forma de generar mis problemas, porque yo puedo no tener este tablero pero puedo solucionar otras cosas y perspectivas. Y más o menos en eso se enfoca la atención y es lo que nosotros hacemos en primera instancia como asesoría. Ya acá pues remitimos para que otra persona haga eso de forma más constante, porque tienen que tener objetivos y otro montón de cosas más, que vienen siendo teoría.

**Entrevistador:** ¿Qué señales deberían tener en cuenta los docentes o familiares para identificar que un malestar físico puede estar vinculado a una causa emocional?

**Psicól. Tobón:** Hay que revisar los cambios significativos en la conducta de la persona, suena muy general pero es como lo principal. Si tú sueles ser muy conversadora, que tú te estés aislando, que estés cambiando la forma de abordar las cosas; esa es una señal. O si por el contrario yo era muy callada, y de la nada estoy hablando y quiero hablar de todo y de nada a la vez, y no tiene sentido, también hay que prestarle atención.

Los cambios en la gestión emocional, ejemplo, hay personas que vienen acá a hablar de cosas muy tristes pero lo cuentan como si fuese una anécdota divertida, a eso hay que prestarle atención. Al que no tenga motivación para nada, al que pierda las ganas de hacer las cosas que antes le gustaba, porque una cosa es que yo no quiero hacer tareas,

nadie quiere hacer tareas, pero otra muy distinta es que a mí me gustará patinar y que yo ya no quisiera patinar. Qué cambió, por qué me empecé a aislar, que cambie la rutina de sueño, que cambie la alimentación. Todas esas son cosas que hay que estar pendientes, primero, porque ahí sabemos que cambió algo a nivel mental y ya la parte física el desgaste que literalmente se puede ver en la persona a nivel corporal, y empezar a preguntar.

Primero descartar médicamente, porque se debe evitar el confundir las condiciones que tiene, no confundir la somatización con la posibilidad de anemia por ejemplo, y si tiene bajo el nivel de triglicéridos, la glucosa, primero descartarlo por ahí y luego empezar a indagar. Lo más importante es escuchar, porque una cosa son los síntomas que es lo que siente la persona y otra cosa son los signos que es lo que se puede medir, lo que se presenta de manera objetiva. Entonces eso implica una escucha activa, conciencia plena, simplemente escuchar, estar, ser parte de, y ya con eso se logran muchas otras cosas, porque usualmente se somatiza lo que no se logra expresar, entonces la persona lo saca y ya el cuerpo no lo tiene que somatizar.

**Entrevistador:** ¿Qué estrategias de prevención o intervención considera útiles dentro del contexto escolar para mitigar el impacto de los factores mentales como el estrés o la ansiedad en la salud física de las estudiantes?

**Psicól. Tobón:** ¿Qué podemos hacer? Trabajo hay mucho. Hay que seguir fortaleciendo el tema de la competencia socioemocional, que se desarrolla en habilidades para la vida, pero yo creo que nos tenemos que reinventar porque hay que buscar formas distintas de presentar esto. De mostrar la gestión emocional, no como algo que haya que controlar sino que hay que conocer y poder abordar, pero a veces estamos muy cerrados,

también porque la presentamos como una habilidad que tienen que desarrollar pero se nos olvida desarrollarla nosotros, y en este caso los adultos y de todos los que somos garantes de derecho. O sea, tenemos que partir del ejemplo, que es lo primordial, lo que yo quiero ver en la persona que estoy formando lo tengo que saber hacer yo, lo tengo que intentar y esa transformación es algo muy complejo. Entonces sería trabajar lo del desarrollo con los estudiantes pero también con docentes, que son quienes acompañan y son los que generalmente hacen la primera intervención cuando alguien se nos desborda o cuando alguien se “maluquea” por así decirlo.

Los papás, es que acá entran todos los agentes educativos, desde el portero hasta el que hace servicios generales, rectoría, todos tenemos que estar preparados para acompañar y para acompañarnos, porque no podemos ser excluyentes con el proceso. Ya a nivel ciudad si es muy difícil, pero Secretaría de Educación está intentando y ellos son quienes nos dan mucha información.

Trabajar tolerancia a la frustración, es que competencias socioemocionales abarca demasiadas cosas pero está; tolerancia a la frustración, escucha activa, el tema de la resiliencia, la comunicación asertiva; porque a veces no comunicamos las cosas pero es porque no sabemos cómo, toma de decisiones como resolución de conflictos. La OMS tiene 10 habilidades para la vida y parte mucho también de por ahí, y yo creo que la tarea más importante es vincularla también a todas las áreas, que en todas las áreas eso se pueda trabajar, no solo en religión y en ética, sino como eso también se puede abarcar en un proyecto educativo institucional, acá nos salva mucho todo el tema de la pastoral, el sistema preventivo, uno no solo habla y viene a abordar cuando todo está mal, yo puedo intervenir antes de que todo llegue a estar mal. Yo busco que el ambiente sea ameno,

agradable, que la forma en que yo te corrijo conecte y se vincule contigo, que sea empático y que de una u otra forma se trabajen las neuronas espejo. Es trabajar un poco y todo eso, y por ejemplo nosotros ya tenemos una ganancia al empezar a trabajar en ello.

### **Anexo B. Transcripción de entrevista con la Dra. Katherine Hernandez.**

**Entrevistador:** Buenas tardes, esta entrevista tiene la finalidad de conocer con información de primera mano el abordaje de los síntomas psicosomáticos desde el área médica. Por lo tanto, nos encontramos con la doctora Katerin Hernandez graduada de la Universidad Nacional Experimental Francisco de Miranda. Ahora, desde el enfoque médico, ¿Cómo definirías los síntomas psicosomáticos?

**Dra. Hernandez:** Los síntomas psicosomáticos son un conjunto de manifestaciones físicas que no tienen una causa médica clara, y que por lo tanto se crea desde la perspectiva de la mente, por eso es llamado también trastornos mentales.

**Entrevistador:** ¿Qué factores consideras que influyen en la aparición de síntomas psicosomáticos, especialmente en adolescentes o estudiantes? ¿Puede el estrés académico o las presiones sociales considerarse factores principales?

**Dra. Hernandez:** En adolescentes y estudiantes se genera este tipo de manifestaciones debido a que el adolescente está en una etapa de experimentación. Pero al mismo tiempo es una fase en la que el adolescente requiere atención, busca llamar la atención de alguna manera, es la naturaleza del adolescente. Cuando no siente esta aceptación, no siente esta atención siempre el adolescente va a buscar un método para poder hacerse notar. Muchas veces se recurre a causas físicas como dolores de cabeza, malestar general, diarrea o cualquier manifestación clínica que haga que las personas a su

alrededor tengan que prestar suficiente atención para no dejarlo pasar desapercibido. De esa manera es uno de los trastornos más frecuentes en los adolescentes.

**Entrevistador:** Cuando un paciente posee síntomas físicos pero no hay una causa médica aparente, ¿cómo se maneja este tipo de casos desde la medicina?

**Dra. Hernandez:** Fíjate que para nosotros como médicos llegar a un diagnóstico se hace una revisión íntegra del paciente. Cuando el paciente es adolescente, la revisión integral también comprende su núcleo familiar, su entorno psicosocial, sus momentos de espacio recreacional o sus momentos libres, la parte del colegio o educación, si él tiene parte deportiva, todos estos ámbitos y la parte más importante es la parte familiar.

Entonces en este caso nosotros descartamos primero cualquier diagnóstico que sea netamente comprobable, que sea médico por medio de estudios, apoyo en exámenes imagenológicos, exámenes de laboratorio, para descartar ciertas enfermedades que estén asociadas con la sintomatología que esté presentando el paciente en ese momento.

Cuando no se encuentra una causa aparente pero persiste la sintomatología siempre hay un patrón característico, hay algo que la desencadena, hay un lugar que la desencadena o estando con una persona desencadena la sintomatología.

Entonces ya pensamos en una patología mental y en este caso lo que hacemos es ya haber abarcado todo el ámbito integral y haber estudiado las posibles causas y no encontrar una solución se refiere a la parte de medicina mental, que en nuestro caso sería la parte de psiquiatría; especialidad en psiquiatría.

Es muy importante tener en cuenta que como estamos hablando de menores de edad siempre se va a ir acompañado del representante, del que tenga la custodia del menor en ese momento.

**Entrevistador:** ¿Qué importancia tiene la comunicación entre el médico y el psicólogo en el tratamiento de este tipo de casos?

**Dra. Hernandez:** Aquí es un punto importante en el que tenemos que tener en cuenta dos cosas. Primero, el médico es del área de la salud como tal y el psicólogo es del área de relaciones humanas y sociales. Entonces empezando porque somos áreas diferentes, son profesiones diferentes, que tienen una misma afinidad por la parte mental pero que al ser profesionales de un ámbito diferente se varía mucho los conceptos. Somos autónomos e independientes en el tratamiento de estos pacientes entonces se respeta la manera en que se diagnostica y se trata el paciente de un área o de otra. Entonces generalmente, la mayoría de estas situaciones en la parte académica como tal, se maneja por la parte psicológica, a nivel del psicólogo, pero cuando estamos hablando de sintomatologías físicas que afectan la salud del paciente o al menos es lo que refiere el paciente, lo tratamos directamente con psiquiatría. Lo que quiere decir que son especialidades totalmente diferentes, en áreas totalmente diferentes, donde se respeta cada diagnóstico pero que trabajamos de manera muy diferente. Entonces dependiendo de la sintomatología que esté presentando el paciente se refiere específicamente a psiquiatría o psicología. Psicología si estamos hablando de más del ámbito humanitario, social, entorno familiar, pero si estamos hablando más de la parte médica; afectaciones, mareos, desmayos, dolor de cabeza, etc., referimos más a psiquiatría. Por lo tanto como tal una comunicación entre médico y psicólogo es muy poca, casi nula, porque cada uno tiene su área, se respeta su área a pesar de que los dos sean de la parte mental trabajamos por separado, entonces dependiendo del diagnóstico se trabaja por separado. A nivel psicológico todos los chicos deben de tener un orientador,

que debe tener alguna base en psicología y un psicólogo. Cuando el psicólogo lo evalúa y revisa que es una parte médica generalmente siempre hace la referencia a nosotros en el área de psiquiatría.

**Entrevistador:** ¿Qué tipos de síntomas psicosomáticos podrían ser los más frecuentes en jóvenes?

**Dra. Hernandez:** Mira esto va por esferas; tenemos la esfera gastrointestinal, en la que siempre hay un vómito, náusea, dolor abdominal. Está la esfera neuromuscular, en la que siempre tiene dolores de espalda, dolores musculares, que no puede hacer actividad física. La esfera de la parte dermatológica, en la que le salen manchas en la piel, muchas erupciones, no se sabe el motivo pero vuelven y reaparecen.

Dependiendo de que tenga afinidad porque puede ser muy variado, entonces es por sistema, por ejemplo, en el área cardiovascular, palpitaciones, que siente como un susto, un desvanecimiento. A nivel neurológico puede que se desmaye sin causa aparente, que se llama síncope, con mareos.

Entonces dependiendo de cómo la persona sea, qué tan importante sea para la persona esa área del sistema lo va a representar; tal vez para alguna sea más importante que se desmaye, tal vez un dolor de cabeza fuerte, tal vez molestias gastrointestinales. Entonces dependiendo de la persona es el área.

Los más frecuentes casi siempre son dolores de cabeza, náuseas, mareos, desmayos y dolores musculares, que son los más básicos que se presentan en la adolescencia.

**Entrevistador:** ¿Cuáles serían las consecuencias de no atender adecuadamente este tipo de síntomas desde la medicina o de no derivar a tiempo al área psicológica?

**Dra. Hernandez:** Aquí lo más importante como consecuencia médica sería no descartar una patología física propiamente con una razón diagnóstica. Entonces no se puede confundir la sintomatología psicosomática y llevarlas a la ligera, en el sentido de que eso no tiene medicación. Entonces descartar primero muy bien que no sea una causa real, que no tenga una causa real y posterior a descartarla ya se pasa al área de psicología. Si en un inicio solo se pasa al área psicológica y no se hace un estudio correcto de un diagnóstico físico real del paciente y puede que lo tenga, pues la patología va a progresar y no vamos a estar en etapas tempranas de una enfermedad, sino tal vez en alguna consecuencia. Entonces aunque los síntomas psicosomáticos son vistos de manera muy general, hay muchas cosas que se camuflan, entonces el diagnóstico es un poco difícil, es complejo aunque sea de manera integral siempre va a ser complejo, y aunque el paciente se refiera a psicología siempre hay que seguir haciendo chequeos rutinarios y revisiones por sistemas y por órganos para verificar que ya no sea una patología ni sintomatología psicosomática sino que ya sea real.

Por la parte médica siempre descartar una causa real y no dejar que esta causa real avance a una patología que tenga alguna consecuencia más adelante, ya que en la parte mental siempre se maneja desde el inicio. Podemos mandar a una persona a su control psiquiátrico y al mismo tiempo estar haciendo estudios para descartar que no sea alguna causa física propiamente dicha, entonces puede manejar los dos casos al mismo tiempo.

La parte psicosomática nace desde que el paciente se crea y se convence que lo que él está diciendo lo está sintiendo porque ahí es el poder que tiene la mente sobre el cuerpo, entonces hay que tener muy claro que la parte somática; significa soma que

significa cuerpo y mática que significa lo que podemos pensar o lo que puede suceder de ella. Entonces cuando el paciente “se cree su propia mentira”, por decirlo en palabras cotidianas, él se cree que está enfermo, cree en lo que está sintiendo, por lo tanto el cuerpo lo demuestra como si fuera real.

Entonces de ahí parten muchas cosas entonces, mientras el paciente diga que tiene un fuerte dolor de cabeza y mientras se estudia que puede estar afectando allí el dolor de cabeza, por ejemplo, pues va a tomar algún tipo de medicamento para aliviar el dolor de cabeza. Pero también tenemos que colocarlo entonces desde la parte psicológica, pero muchos pacientes dependiendo de, aceptan la parte psicológica, pero la mayoría no.

**Entrevistador:** Desde su perspectiva, ¿qué importancia tiene que las instituciones educativas promuevan el cuidado de la salud mental para prevenir síntomas físicos asociados al estrés?

**Dra. Hernandez:** Un tema controversial. Es bien sabido que la salud mental ahorita en la actualidad es más vista o mejor conocida por todos, sin embargo, no debe tomarse como un respaldo para todos aquellos jóvenes escudarse en eso. Entonces que se promueva de una manera objetiva, significa que la salud mental tiene principios pero también tiene responsabilidades. Entonces no hacer ver que la salud, porque se tenga algo de la salud mental vas a ser justificado en todas sus acciones, no es la idea. La salud mental ha existido desde hace muchísimos años, desde siempre ha existido, simplemente que le estamos dando un enfoque diferente, en el que se pierde responsabilidad de los actos y las acciones, sobre todo en adolescentes y esto no debería pasar.

Entonces es importante que se imparta conocimiento sobre la salud mental, sin embargo, haciendo saber que todas las personas tenemos que responder por las acciones

cometidas, hacerse responsable de lo que hacemos y de lo que decimos, así se promueve una salud mental con conciencia y objetiva. No solo para beneficio o para usarla en el mejor momento que le convenga porque es una manera errónea de tratar la salud mental.

Los adolescentes no presentan un estrés consciente de la realidad, simplemente es un estrés producto del entorno. No es un estrés en el que diga: ''uy, tengo que mantener una casa'', ''tengo responsabilidades con el trabajo'', ''tengo a cargo niños, personas adultas'' etc. Entonces no es un estrés que sea complejo, sencillamente es un estrés del entorno en el que se encuentra, ejemplo; problemas con los amigos, problemas con los papás, el estrés de tal vez con las materias, pero fíjate que todo parte de la disciplina.

En el estudiante adolescente la disciplina es muy vaga, en el cual no se coloca suficiente atención a lo que se debe abarcar en esa área, como lo que sería la responsabilidades en ese momento solamente estudiantiles. Entonces la parte académica no se toma en serio por parte de los estudiantes. Cuando llegan a un punto en el que van a perder el año o en el que les pasan cosas académicas que ven que no pueden superar entonces empieza el estrés, pero ese estrés se pudo haber evitado por disciplina. Pero en la actualidad podemos observar que el adolescente no es responsable, no es disciplinado y esto influye mucho en la familia. Porque así como tenemos derecho también debemos deberes, entonces es un estrés superficial que se puede evitar si el adolescente tiene mayor disciplina porque su carga en ese momento o su responsabilidad sería solo estudiar en el ámbito normal.

Estudiar, desarrollarse, explorarse y crecer como persona.

**Entrevistador:** ¿Qué recomendaciones daría usted a docentes, padres o cuidadores que observan que un adolescente tiene dolores constantes u otros malestares sin causa aparente?

**Dra. Hernandez:** Primero, investigar la causa. Irnos a la parte integral, verificar en qué momento ocurre y después de qué situaciones, por ejemplo, chicas que quieren tener novio y tal vez los padres son un poco estrictos y no le dejen hacer esas acciones, entonces empiezan a presentar alguna sintomatología de dolor de cabeza, pero siempre va correlacionado a terminar o el objetivo final es que la dejen tener novio. Entonces siempre va a correlacionar a ser lo que la adolescente quiere hacer y busca en diferentes herramientas para poderlo lograr.

Como hay otras causas, por ejemplo en las escolares, que se enferman tienen examen y automáticamente se enferman o que van a entregar la entrega de notas y le sucede algo. Pero entonces vamos a investigar; o es que no le gusta la materia, o es que no estudió, o simplemente no le presta atención, o no quiere estudiarla y cualquier excusa, en este caso por medio de una sintomatología clínica o física. En este caso entonces, investigar el motivo, qué situaciones alrededor ocurren cuando presenta esta sintomatología, con quién está rodeado, donde se ubica, a quién se lo dice. Investigar todas estas causas para tener como una idea del entorno y del día a día en el que se desenvuelve esa persona que presenta síntomas.

Y como siguiente el docente, el cuidador o los padres, referir primero a la parte médica, pues para hacer el respectivo diagnóstico y la exploración física-integral y verificar qué camino se toma, si es algo real con una causa real o si no enviamos a la parte mental.

## Referencias.

- Agudelo, C. M., Espinosa, E., Hernandez, N. A., & Mosquera, J. N. (2023). Estrés laboral y Manifestaciones Somáticas en Trabajadores de una Empresa en la Ciudad de Medellín. *Estrés laboral y Manifestaciones Somáticas en Trabajadores de una Empresa en la Ciudad de Medellín*. Tecnológico de Antioquia Institución Universitaria, Medellín. Obtenido de <https://dspace.tdea.edu.co/handle/tdea/4931>
- Antonio Jose Grande, W. S.-L. (2023). Eficacia de las intervenciones escolares para los problemas de salud mental en niños y adolescentes en países de ingresos bajos y medios: una revisión sistemática y un metanálisis. *Frontiers in psychiatry*, 13, 13. doi:<https://doi.org/10.3389/fpsyt.2022.1012257>
- Arckerknecht, E. H. (2004). Historia de la medicina psicosomática. *Ars Medica. Revista de Humanidades*, 2, 180-193. Obtenido de [https://www.fundacionpfizer.org/sites/default/files/ars\\_medica\\_2004\\_vol02\\_num06\\_180\\_193\\_ackerknecht.pdf](https://www.fundacionpfizer.org/sites/default/files/ars_medica_2004_vol02_num06_180_193_ackerknecht.pdf)
- Boris, D. I. (2020). Los trastornos psicosomáticos en el niño y el adolescente. *MEDISAN*, 24(5), 943-961. Obtenido de [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000500943&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000500943&lng=es&tlng=es).
- Bueno, D. J. (21 de 06 de 2024). *Trastorno psicosomático*. Obtenido de TOPDOCTORS España: <https://www.topdoctors.es/diccionario-medico/trastorno-psicosomatico/>
- Bueno, D. J. (s.f.). *Trastornos psicosomáticos*. Obtenido de Centro Médico Teknon: <https://www.teknon.es/es/especialidades/bueno-jose/trastornos-psicosomaticos>
- Castillo Vega, L. G. (2024). Bienestar psicológico y estrés académico en estudiantes de secundaria en una institución educativa, Cañete 2022. *Universidad católica los ángeles de Chimbote*.
- Christina L. Jones, J. D. (2021). El modelo de creencias de salud como marco explicativo en la investigación en comunicación: exploración de la mediación paralela, serial y moderada. *Health communication*, 566–576. doi:<https://doi.org/10.1080/10410236.2013.873363>
- Etapé, M. R. (2018). *Cómo hacer que te pasen cosas buenas*. Barcelona: Planeta S.A.
- Forrero, M. P., & Torne, E. P. (2024). Cuando el estrés se convierte en dolor: las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica en jóvenes entre 18-25 años del municipio de Villavicencio. *Cuando el estrés se convierte en dolor: las enfermedades psicosomáticas como defensa psíquica en jóvenes entre 18-25 años del municipio de Villavicencio*. UNIVERSIDAD SANTO TOMAS, Villavicencio. Obtenido de <http://hdl.handle.net/11634/54574>
- Freud, S. (1893). Sobre el mecanismo psíquico de fenómenos histericos. *Wien. med. Presse* (pág. 16). Viena: Wiener medizinische. Obtenido de <https://psicoanalisisfreud.com.ar/backend/uploads/Sobre%20el%20mecanismo%20ps%C3%ADquico...%20Freud.pdf>

- González Menéndez, A., Pérez Álvarez, M., & García Vega, E. (2001). ¿Desconexión cerebral o discriminación interoceptiva? Una revisión del modelo de la disregulación de. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 1(2), 191-204. Obtenido de <https://www.redalyc.org/pdf/560/56010204.pdf>
- Group, C. C. (08 de 02 de 2024). *Trastorno psicósomático*. Obtenido de Cleveland Clinic: <https://my.clevelandclinic.org/health/diseases/21521-psychosomatic-disorder>
- Holgado, F. G. (2012). Guía de tratamiento. *Cuadernos de salud mental*(6), 160-162. Obtenido de <https://www.comunidad.madrid/hospital/12octubre/file/5537/download?token=I8S5DRPt>
- Martín, A. C., & Campos, A. D. (2022). DIFERENCIAS ENTRE LA CONVERSIÓN HISTÉRICA Y LOS TRASTORNOS. *REVISTA DE LA SOCIEDAD ESPAÑOLA DEL RORSCHACH Y MÉTODOS PROYECTIVOS*, 33. Obtenido de <https://rorschachspain.org/wp-content/uploads/2023/01/REVISTA-No-35.pdf#page=35>
- Medellín, A. d. (s.f.). *Salud mental en Medellín*. Obtenido de Alcaldía de Medellín / Secretaría de Salud: <https://www.medellin.gov.co/es/secretaria-de-salud/salud-mental/>
- Moros, C. (25 de 03 de 2019). *Las 8 enfermedades psicósomáticas más habituales*. Obtenido de PSICOTEP: <https://psicotep.com/enfermedades-psicosomaticas/>
- Ogliastri, E. (1987). En busca de la teoría:.. *Texto y Contexto, Ciencia y Método* , I-11.
- Pérez, J. P. (2020). Efecto de la violencia en el trabajo en los trastornos psicósomáticos. *Revista Latinoamericana De Medicina Conductual / Latin American Journal of Behavioral Medicine*, 10, 17–31. Obtenido de <https://www.revistas.unam.mx/index.php/rlmc/article/view/79680>
- Roberto Hernández, C. F. (2014). Metodología de la investigación. *McGraw-Hill / Interamericana*, 95-151. Obtenido de [https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez%2C%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf?utm\\_source=chatgpt.com](https://www.esup.edu.pe/wp-content/uploads/2020/12/2.%20Hernandez%2C%20Fernandez%20y%20Baptista-Metodolog%C3%ADa%20Investigacion%20Cientifica%206ta%20ed.pdf?utm_source=chatgpt.com)
- Salud, O. M. (2022). *Trastornos mentales*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>
- Tassara, P. (2003). La teoría del trauma en los primeros textos freudianos. *NODVS l'aperiòdic virtual de la Secció Clínica de Barcelona*, 10-16. Obtenido de <https://www.scb-icf.net/nodus/contingut/arxiupdf.php?idarticle=119&rev=22>
- Tauhil, N. (Mayo de 2022). *¿Dónde asienta la histeria? Pensando el concepto de sollicitación somática*. Obtenido de Psicoanálisis: ayer y hoy: <https://www.elpsicoanalisis.org.ar/nota/donde-asienta-la-histeria-pensando-el-concepto-de-sollicitacion-somatica-nadina-tauhil/>
- Vázquez-Atochero, A., & Ledo-Díaz, A. (2024). Infonomy, 2024, v. 2(3), e240361ISSN: 2990-2290Importancia de visualizar el mensaje extraído con minería y ciencia de datos. Storytelling con enfoque mixto para comunicación efectiva. *Infonomy*, 2(3), 6. doi:<https://doi.org/10.3145/infonomy.24.036>