

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA
FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD
ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA



**"NIVELES DE ESTRÉS Y MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO
DE LOS ESTUDIANTES DE QUINTO AÑO DE ENFERMERÍA.
UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA- 2014"**

TESIS

Para optar el título de:

LICENCIADA EN ENFERMERÍA

PRESENTADA POR :

Bach. Enf. COTRINA CADENILLAS, Consuelo Noemi

ASESORA:

M. Cs. Enf. Delia Rosa Yturbe Pajares

Cajamarca - Perú

2014

DEDICATORIA

A Dios, por estar conmigo en cada paso que doy, por fortalecer mi corazón e iluminar mi mente y por haber puesto en mi camino a aquellas personas que han sido mi soporte y compañía durante todo el periodo de estudio.

A mis padres quienes con gran esfuerzo y entusiasmo se esmeran en brindarme una buena educación, motivándome siempre a culminar esta meta y a mantener una visión de éxito y superación--mediante el estudio continuo.

AGRADECIMIENTO

*A Dios por darme la vida,
iluminándome siempre con su gracia
y bondad por el camino del bien
guiándome para seguir adelante al
servicio de la humanidad*

*Un agradecimiento especial a mis
queridos padres por su constante
apoyo económico, moral y emocional
durante mi desarrollo profesional.*

*A nuestra casa superior de estudios,
Universidad Nacional de
Cajamarca "Alma Mater ", por
haberme acogido en sus aulas, a los
docentes de la Escuela Académico
Profesional de Enfermería por los
conocimientos impartidos que han
contribuido en nuestra formación
profesional*

*A mi asesora Mg. Cs. Delia Rosa
Yturbe Pajares, por brindándome
siempre su orientación con
profesionalismo en la adquisición de
nuevos conocimientos para
culminar el presente trabajo de
investigación.*

INDICE

Dedicatoria	
Agradecimiento	
Resumen	
Abstract	
Introducción	8
CAPITULO I: EL PROBLEMA	10
1.1 Definición y delimitación del problema	10
1.2 Formulación del problema	16
1.3 Justificación del problema	16
1.4 Objetivos	17
1.4.1 General	17
1.4.2 Específicos	17
CAPITULO II: MARCO TEORICO	18
2.1 Antecedentes del Estudio	18
2.2 Teoría científica	22
2.3 Bases teóricas	23
2.4 Hipótesis	34
2.5 Variables	35

2.5.1 Variable Independiente	35
2.5.2 Variable Dependiente	35
2.6 Operacionalización de variables	36
CAPITULO III: ASPECTOS METODOLÓGICOS	39
3.1 Tipo de Estudio	39
3.2 Ámbito de Estudio	39
3.3 Unidad de Análisis	40
3.4 Población y Muestra	40
3.5 Criterios de Inclusión y Exclusión	41
3.6 Método y Técnicas de recolección de datos	41
3.7 Validez y confiabilidad del instrumento	42
3.8 Procesamiento de datos	43
3.9 Criterios éticos	43
CAPITULO IV: RESULTADOS Y ANALISIS	45
CONCLUSIONES	56
RECOMENDACIONES	57
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	58
ANEXOS	68

RESUMEN

El presente estudio de tipo descriptivo, analítico, correlacional, y de corte transversal, cuyo objetivo fue determinar los niveles de estrés y los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca. La población en estudio estuvo conformada por 38 estudiantes. Para la recolección de datos se utilizó la Escala de Holmes y Rahe modificada la que permitió medir el nivel de estrés y el Cuestionario de Bonifacio Sadín y Paloma Chorot el que midió los mecanismos de afrontamiento del estrés. Los resultados obtenidos fueron: los estudiantes en su mayoría son de sexo femenino, con edades que oscilan entre 20 a 23 años, solteros, de religión católica, residen en la zona urbana, viven con sus padres y en su mayoría dependen económicamente de ellos, cabe mencionar que existe un porcentaje significativo de estudiantes que dependen de sí mismos. Con respecto al nivel de estrés en su mayoría los estudiantes presentan un nivel moderado siendo la fuente de estrés “la sobrecarga académica” y “la proximidad de los exámenes escritos y prácticos”, haciendo uso regular de los mecanismos de afrontamiento siendo los más utilizados “intenté sacar algo positivo del problema”, “tuve fe en que Dios remediará mi situación”, “intenté concentrarme en los aspectos positivos del problema”

En conclusión los niveles de estrés de los estudiantes de quinto año de enfermería estadísticamente tienen relación significativa con los mecanismos de afrontamiento.

Palabras claves: Niveles de estrés, mecanismos de afrontamiento, estudiantes de enfermería.

ABSTRACT

This study descriptive, analytical, correlational and cross-sectional, whose objective was to determine the levels of stress and coping mechanisms fifth year students of Nursing, National University of Cajamarca. The study population consisted of 38 students. Holmes Scale was used for data collection and Rahe modified which measured the level of stress and Bonifacio Questionnaire Sadin and Paloma Chorot, which measured stress coping mechanisms. The results were : students are mostly female , with ages ranging from 20-23 years old, single, Catholic, living in the urban area, living with his parents and most of them are economically dependent , it is noteworthy that a significant percentage of students who rely on themselves . Regarding the level of stress most students have a moderate level being the source of stress" academic overload" and "the proximity of the written and practical exams", making regular use of coping mechanisms being the most used "I tried to get something positive out of the problem", "I had faith that God will remedy my situation", "I tried to concentrate on the positive aspects of the problem".

In conclusion, stress levels of students in grades five nurses have statistically significant relationship with coping mechanisms.

Keywords: Levels of stress, coping mechanisms, student nurses.

INTRODUCCIÓN

Durante el proceso de vida, el ser humano busca adaptarse continuamente a los cambios que le ocurren, tratando de lograr el equilibrio entre su organismo y el medio ambiente lo que origina una respuesta al estrés necesaria para afrontar nuevas situaciones. Las personas experimentan con mayor o menor frecuencia eventos estresantes que dependiendo de su magnitud y capacidad de afrontamiento puede traer consecuencias adversas para la salud física y psicológica.

La OMS (2001), define el estrés como "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción". La Real Academia Española (2002), la define como la tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.

Actualmente el estrés y su estudio, han alcanzado gran popularidad tanto en el lenguaje cotidiano como en la literatura científica, siendo considerado como un factor predisponente, desencadenante o coadyuvante de múltiples enfermedades, las cuales pueden ser realmente serias.

Los modos de afrontamiento al estrés serían las diferentes respuestas conductuales, cognitivas y emocionales empleadas para manejar y tolerar al mismo, permitiendo reducir la tensión y restablecer el equilibrio. (Arias J. 1998).

La población universitaria es considerada un grupo sometido a una actividad homogénea constituido por periodos particularmente estresantes. Las exigencias académicas, los nuevos horarios, los tiempos de entrega de trabajos académicos, entre otros, hacen que, independientemente de asistir a una universidad pública o privada, los seres humanos que en ese momento juegan el rol de alumno vivencien situaciones estresantes.

Los estudiantes universitarios, en particular los de ciencias médicas, están frecuentemente imbuidos en situaciones estresantes por lo que se hace necesario conocer a qué niveles de estrés están sometidos y cómo lo enfrentan.

El presente estudio, pretende identificar los niveles de estrés y su relación con los mecanismos de afrontamiento, con el propósito de orientar la proyección de actividades promocionales y de prevención o control de la salud especialmente en la población universitaria, así como el de constituir un aporte para futuras investigaciones.

Estructuralmente, el trabajo de investigación está organizado y desarrollado en 4 capítulos:

En el primer capítulo: Se plantea el problema, se destaca su definición, delimitación y formulación, la justificación, se delimita el alcance de la investigación a través de los objetivos generales y específicos.

En el segundo capítulo: Marco teórico, iniciando en los antecedentes del estudio, teoría científica, bases teóricas enfocándose en el estrés, niveles y mecanismos de afrontamiento, hipótesis y variables.

En el tercer capítulo: Aspectos metodológicos de la investigación, tipo y ámbito de estudio, unidad de análisis, población y muestra, métodos y técnicas de recolección de datos, criterios éticos.

En el cuarto capítulo: Se presentan los resultados procesamiento, análisis e interpretación, de los mismos a través de tablas simples y doble entrada.

Finalmente se expone las conclusiones y recomendaciones, así como las referencias bibliográficas.

CAPITULO I

EL PROBLEMA

1.1 Definición y delimitación del problema.

La Organización Mundial de la Salud. (OMS. 2001), define el estrés como "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción"¹. La Real Academia Española (2002), la define como la tensión provocada por situaciones agobiantes que originan reacciones psicósomáticas o trastornos psicológicos a veces graves.²

Asimismo Rossi R, et al. (2001), refieren que diversos autores a nivel internacional, coinciden en definir al estrés como la reacción ante cualquier situación que significa alteración del equilibrio psicoemocionales y, siendo que este estado de exposición continúa suele dar lugar a una serie de reacciones que pueden ser clasificadas como físicas, psicológicas y comportamentales, mentales, emocionales y fisiológicas.³

De igual modo Barraza A. (2005), define "El estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos; primero: el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son consideradas estresores. Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante), que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio). Tercero: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico."⁴

En estudios realizados por Caldera J, Pulido B y Martínez M. (2007). Refieren que en el mundo uno de cada cuatro individuos sufre de algún problema grave de estrés y en las ciudades, se estima que el 50 % de las personas tienen algún problema de salud mental de este tipo. Como factor epidemiológico, se considera un aspecto de gravedad, ya que el estrés es un importante generador de diversas patologías.⁵

También Berrios F. (2006). Afirma que en América latina se ha estimado que más del 43% de las personas adultas sufren problemas de salud a causa de efectos adversos del estrés, siendo los jóvenes la población más susceptible en los cuales la intensidad y gravedad de los síntomas son cada vez más mayores.⁶

Asimismo Román A, Ortiz F, Hernández Y. (2008), manifiestan que “A pesar de la existencia de algunas contradicciones, sus estudios concuerdan en mostrar una elevada incidencia de estrés en estudiantes universitarios de América latina, encontrándose valores superiores al 67% de la población estudiada que presenta niveles de estrés moderado”⁷

La Asociación Americana de Psicología (APA. 2013), afirmó que el 39% de las personas entre 18 y 33 años se declaran estresados. Se trata de una generación a la que se le ha bautizado como “Millennial”, siendo la que ha debido insertarse en el mercado laboral en un país que aún soporta la crisis que afectó a Estados Unidos y buena parte del mundo en 2007. Según este informe, el estrés que sufren los jóvenes los hace más propensos a cuadros de irritabilidad y a sufrir de ansiedad o depresión. A eso hay que agregar que las formas que tiene este grupo de liberar tensiones son, por lo general, de carácter sedentario (navegar por internet, juegos de consolas), lo cual no ayuda mucho a relajarse y mejorar la calidad de vida de los individuos.⁸

Otros factores que inciden en que ésta parte de la población se vea afectada en mayor medida por el estrés, son la búsqueda de identidad, temas económicos, las grandes expectativas que sus padres se han creado respecto a su futuro y lo competitivo que se han vuelto gracias una constante preocupación por ser mejores.⁹

En el Perú, la prevalencia anual del estrés es del 14% aproximadamente, siendo más frecuente en mujeres que en varones. El estrés es uno de los factores más importantes para la mayoría de las enfermedades más frecuentes que se manifiestan en nuestro siglo, presentándose tanto trastornos cardíacos, hipertensión arterial, cáncer, alteraciones metabólicas y hormonales.¹⁰

En el mundo académico, los procesos involucrados condicionan el estrés en poblaciones estudiantiles. Algunas investigaciones, a nivel nacional muestran que el ingreso a carreras que conllevan a la preparación con muchas exigencias por el manejo de objetos sujetos de trabajo,

por ejemplo el ser humano, la familia, las comunidades, son condicionantes de ansiedad y estrés que muchas veces no son tomados en cuenta para su manejo preventivo.¹¹

También Orlandini A. (1999). Refiere que "Desde los grados preescolares hasta la educación universitaria de posgrado, cuando una persona está en un período de aprendizaje experimenta tensión. A ésta se le denomina estrés académico, y ocurre tanto en el estudio individual como en el aula escolar." El estrés académico es aquel que padecen los alumnos de educación media superior y superior y que tiene como fuente exclusiva a estresores relacionados con las actividades que van a desarrollar en el ámbito escolar.^{12, 13}

Del mismo modo Merino C, et al. (2007). Manifiestan que, los estudiantes, durante las distintas facetas de su vida experimentan con mayor o menor frecuencia eventos estresantes, que dependiendo de su magnitud y capacidad de afrontamiento puede traer consecuencias adversas para su salud física y psicológica¹⁴. Arias J. (1998). Manifiesta que los modos de afrontamiento al estrés serían las diferentes respuestas conductuales, cognitivas y emocionales empleadas para manejar y tolerar al mismo, permitiendo reducir la tensión y restablecer el equilibrio.¹⁵

Estudios de Holmes T, Rahe R. (1967), han demostrado que las respuestas de afrontamiento varían en relación a la severidad del estresor, a mayor cantidad de sucesos vitales negativos y estresores crónicos, menor uso de la respuesta de afrontamiento de resolución de problemas y más uso de la respuesta de evitación de la descarga emocional.¹⁶ No obstante, Lazarus y Folkman plantean que afrontar no es equivalente a tener éxito, y piensan que tanto el afrontamiento como las defensas deben verse como algo que puede funcionar bien o mal en determinadas personas, contextos u ocasiones.¹⁷

Diversos autores, que realizaron estudios sobre estrés académico en estudiantes universitarios, concuerdan que en las últimas décadas esta población ha sido más susceptible a sufrir estrés, en los cuales la intensidad y la gravedad de los síntomas son cada vez mayores y al no contar con los recursos por afrontarlo o abordarlo, llegue muchas veces a la sobrecarga del estrés, lo que puede llevar a experimentar ansiedad, retraimiento, consumo de alcohol y/o drogas, enfermedades físicas, mentales y emocionales, la cual al no ser tratada adecuadamente puede ocasionar que la persona afectada pueda atentar contra su vida.¹⁸

En Cajamarca existen pocos estudios sobre esta problemática, sobre los mecanismos para el manejo del estrés, en el contexto universitario en la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, en la que se viene observando el incremento del estrés en los alumnos así como la falta de estrategias adecuadas para su manejo.

La OMS elaboró un Plan de acción integral sobre salud mental (2013 – 2020), el cual busca fomentar el bienestar mental, prevenir los trastornos mentales, proporcionar atención, mejorar la recuperación, promover los derechos humanos y reducir la mortalidad, morbilidad y discapacidad de las personas con trastornos mentales. Este plan de acción es de alcance mundial y tiene por objeto proporcionar orientaciones para los planes de acción nacionales. En él se aborda la respuesta del sector social y de otros sectores pertinentes, así como las estrategias de promoción y prevención, con independencia de la magnitud de los recursos. En este plan de acción, la expresión «trastornos mentales» se utiliza para referirse a una serie de trastornos mentales y conductuales que figuran en la Clasificación Estadística Internacional de Enfermedades y Problemas de Salud Conexos, décima revisión (CIE-10). Entre ellos se incluyen trastornos con una alta carga de morbilidad, como la depresión, el trastorno afectivo bipolar, la esquizofrenia, los trastornos de ansiedad, la demencia, los trastornos por abuso de sustancias, las discapacidades intelectuales y los trastornos conductuales y del desarrollo que suelen iniciarse en la infancia y la adolescencia, incluido el autismo. Además, el plan abarca la prevención del suicidio, y muchas de las acciones también son pertinentes para afecciones como la epilepsia. La expresión «grupos vulnerables» es utilizada en el plan de acción para referirse a individuos o grupos de individuos que son vulnerables a las situaciones y ambientes a los que están expuestos (por oposición a cualquier problema inherente de debilidad o falta de capacidad).¹⁹

Pese a contar con este Plan de acción integral sobre salud mental, aún no se adopta y pone en práctica esta política, como consecuencia de ello no pueden tratarse decenas de millones de personas con ansiedad, depresión, esquizofrenia, epilepsia, etc. Incrementándose de esta manera los casos de suicidio

El Ministerio de Salud. (2013), frente a los problemas que se están presentando en salud mental ha venido implementando acciones de reparación, actualmente existen equipos fijos de salud

mental y acciones mensuales de atención clínica especializada las cuales son realizadas por equipos itinerantes de instituciones de Lima como: El Instituto Nacional de salud Mental Honorio Delgado- Hideyo Noguchi, 02 hospitales psiquiátricos, Hospitales Generales con servicios/departamentos de salud mental y psiquiatría. A nivel nacional se cuenta con 25 establecimientos de salud de segundo nivel de atención del MINSA, que brindan hospitalización por problemas de salud mental, los cuales se encuentran en las 25 regiones del país. Además MINSA, cuenta con 202 psiquiatras a nivel nacional, de los cuales 81.8% ejerce su práctica en Lima y el Callao. En cuanto a las regiones del país (Ayacucho, Madre de Dios, Tumbes y Ucayali), no cuenta con un médico psiquiatra en los establecimientos de Salud.²⁰

A pesar de que la atención en salud mental cuenta con un plan nacional y estrategia de salud mental y cultura de paz, todavía está centralizada por ende la oferta de servicios del MINSA resulta deficiente para cubrir la demanda de atención en salud mental a nivel nacional. Tampoco permite garantizar los derechos de las personas con enfermedades mentales a recibir la atención sanitaria, mental, emocional y social que corresponde a sus necesidades de salud y a ser tratados en un ambiente lo menos restrictivo posible y, en la medida de lo posible, en la comunidad en la que viven. Por otro lado la falta de regulación en el ordenamiento jurídico para el internamiento voluntario e involuntario de las personas con trastornos mentales que la Ley General de Salud no ha previsto. En tal sentido, esas omisiones “constituyen una ausencia de las garantías necesarias para el respeto del derecho a la libertad de las personas con problemas de salud mental internadas en los establecimientos de salud, y un marco propicio para la vulneración de este derecho en las personas con trastornos mentales”.

En la Región de Cajamarca, se está implementando la estrategia de salud mental en el Hospital Regional de Cajamarca, en la cual se considera la importancia de gestionar la atención de la salud tomando como referencia el uso de conocimientos con sustento científico. Teniendo en cuenta que se busca implementar el plan nacional de salud mental y la estrategia de salud mental y cultura de paz. Actualmente en la provincia de Cajamarca se cuenta con un solo Psiquiatra para una población de 1 millón 520 mil habitantes, lo cual genera un incremento de problemas de salud mental en la población cajamarquina.²¹

En la Universidad Nacional de Cajamarca, contamos con una oficina de Bienestar Universitario y Cultura, cuyas actividades están encaminadas a ofrecer a los miembros de la comunidad programas y servicios especiales de bienestar como salud mental, por ende se debe incrementar el número de profesionales de salud, ya que en la actualidad sólo se cuenta con un médico general, una enfermera, una nutricionista, una odontóloga, un técnico de enfermería, dos asistentes sociales, una psicóloga que atienden a 7957 alumnos y 1200 trabajadores entre docentes y administrativos. En la actualidad El programa de Tutoría y Consejería, se encuentra en etapa de implementación, siendo de beneficio para la población universitaria, ya que actualmente se observa que la mayoría de los estudiantes universitarios, especialmente estudiantes de enfermería de los últimos ciclos, experimentan un grado elevado de estrés, ya que se enfrentan a nuevos retos pues están próximos a iniciar su internado en diferentes instituciones de salud de nuestras provincias, y en diferentes departamentos de nuestro país, siendo el estrés considerado como un factor predisponente, desencadenante o coadyuvante de múltiples enfermedades emocionales o mentales, las cuales pueden ser realmente serias y pueden repercutir significativamente en su rendimiento académico e internado, esto origina que los estudiantes en un intento de adaptarse a esta situación y al no recibir ningún tipo de apoyo y atención inmediata no pongan en marcha ningún tipo de mecanismo de afrontamiento, empeorando su situación y provocando consecuentemente un aumento de intentos de suicidio por parte de la población universitaria.

1.2. FORMULACIÓN DEL PROBLEMA

¿Cuál es la relación de los niveles de estrés y los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2014?

1.3. JUSTIFICACIÓN

La población de estudiantes universitarios ha atraído progresivamente la atención de clínicos e investigadores del campo de la salud mental debido a que en la vida universitaria se pasa por situaciones estresantes, las cuales pueden determinar en buena medida su desempeño académico y social.

Las condiciones de la salud mental de los estudiantes universitarios sobre todo de los últimos ciclos pueden verse afectadas en la medida en que las exigencias académicas, las dificultades en el desarrollo del aprendizaje y la adquisición de destrezas plantean situaciones de fracaso o éxito, que acompañadas con el ritmo de estudio, la intensidad horaria, la exigencia de los docentes, los cambios en los horarios de alimentación, los cambios en el ciclo sueño vigilia; entre otros, pueden alterar esas condiciones de salud, llevando a un estrés de bajo a alto nivel.

Este estudio permitió determinar el nivel de estrés del estudiante de enfermería de quinto año y la capacidad de afrontar esta situación utilizando diversos mecanismos de afrontamiento.

Los resultados de esta investigación serán de mucha utilidad principalmente para las autoridades de la Escuela de Enfermería y de la Universidad Nacional de Cajamarca ya que a través del conocimiento de esta realidad puedan implementar mecanismos y estrategias de prevención del estrés como el Programa de Tutoría y Consejería. Así mismo, los resultados son de beneficio para la Dirección de Bienestar Universitario y Cultura de la UNC para que implementen estrategias que ayuden al estudiante a afrontar este problema de esta manera influir directamente en la mejora de la calidad de vida del estudiante de enfermería y por lo tanto en su rendimiento académico

El presente trabajo de investigación fue factible gracias a los antecedentes hallados sobre el tema, accesibilidad al ámbito de estudio y unidad de análisis. Económicamente fue autofinanciado por la investigadora y se contó con el apoyo de una asesora para la elaboración, desarrollo y culminación de la investigación.

El estudio fue viable porque se emplearon instrumentos validados y se contó con experiencia para la aplicación de los mismos. Adicionalmente, los resultados que se obtuvieron servirán de base para futuros trabajos de investigación.

1.4. OBJETIVOS

General

Determinar los niveles de estrés y los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Específicos

1. Caracterizar sociodemográficamente a los alumnos del quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.
2. Identificar el nivel de estrés de los estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.
3. Identificar los mecanismos de afrontamiento del estrés en el grupo de estudio.
4. Determinar la relación que existe entre el nivel de estrés y los mecanismos de afrontamiento del grupo de estudio.

CAPÍTULO II

MARCO TEÓRICO

2.1. ANTECEDENTES DEL ESTUDIO

INTERNACIONALES.

Alterio G, Cols. (2003), en su investigación sobre “Niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado. Decanato de Medicina. Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado, en Venezuela”, llegaron a la conclusión que el 65.6% de los estudiantes presentó estrés moderado, el 23.1% estrés alto y el 11.3% estrés bajo, las técnicas de afrontamiento más utilizadas fueron dormir y tomar café, y la menos utilizada fue fumar.²²

Barraza A. (2005), en su estudio sobre “Estrés Académico”, en una muestra de 356 alumnos de las instituciones de educación media superior de México, halló lo siguiente: El 86% de los alumnos de educación media superior declararon haber tenido estrés académico durante el semestre comprendido de enero a junio del 2004. Este estrés se presenta con un nivel medianamente alto. Los alumnos atribuyen ese nivel de estrés académico al exceso de responsabilidad por cumplir las obligaciones escolares, la sobrecarga de tareas y trabajos escolares, la evaluación de los profesores y el tipo de trabajo que les piden los profesores.²³

Martín I. (2007), estudió “La relación entre el nivel de estrés y los exámenes en los estudiantes universitarios de la Universidad de Sevilla”; encontrando que el nivel de estrés de universitarios aumenta durante el periodo de exámenes. Así mismo determinó la existencia de efectos sobre la salud (ansiedad, consumo de tabaco, cafeína o fármacos, alteraciones en el sueño y en la ingesta de alimentos).²⁴

Scafarelli L, García R. (2010), en su investigación “Estrategias de afrontamiento al estrés, en una muestra de 926 estudiantes de la Universidad Católica del Uruguay”, llegaron a la conclusión que existen diferencias significativas en el uso de estrategias de afrontamiento al

estrés entre los estudiantes de Derecho, Educación Inicial, Ingeniería, Odontología y Psicología de primer año; hallaron diferencias con significancia estadística entre los estudiantes de Derecho e Ingeniería, quienes utilizaron la estrategia de afrontamiento 'invertir en amigos íntimos' y entre los estudiantes de Ingeniería y Educación Inicial la estrategia de afrontamiento más utilizada fue 'buscar apoyo social'. Los estudiantes de Derecho buscan comprometerse en alguna relación personal de tipo íntimo como forma de afrontar sus preocupaciones más frecuentemente que los estudiantes de Ingeniería y los estudiantes de Educación Inicial tienden a compartir sus problemas con los demás y buscar apoyo en su resolución con mayor frecuencia que sus pares de Ingeniería. Por otra parte, se hallaron diferencias estadísticamente significativas en el uso de estrategias de afrontamiento entre las mujeres y los varones de la muestra. Las mujeres reportaron recurrir con mayor frecuencia que los varones a 'buscar apoyo social'.²⁵

Cabanach R, et al. (2012), en su investigación sobre “Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres en la universidad de Vigo- España”, cuya muestra estaba compuesta por 2102 estudiantes universitarios de diversos ámbitos de conocimiento (Educación, Ciencias de la Salud, Ciencias Jurídico-Sociales y Ciencias Técnicas), 647 hombres y 1455 mujeres, con edades comprendidas entre los 18 y los 51 años, llegaron a la conclusión que los hombres recurren en mayor medida a las estrategias de reevaluación positiva y planificación como medidas de afrontamiento de situaciones académicas problemáticas, mientras que las mujeres optan fundamentalmente por la búsqueda de apoyo.²⁶

NACIONALES

Bedoya A, Perea M, Ormeño R. (2006), aplicaron un “Cuestionario desarrollado para evaluar las variables; situaciones generadoras de estrés (estresores), reacciones o síntomas físicos, psicológicos y comportamentales ante el estrés, percepción subjetiva del estrés”, a una muestra de 118 alumnos del tercer y cuarto año de la Facultad de Estomatología de la Universidad Peruana Cayetano Heredia. Los resultados mostraron que el 96,6% de alumnos reconocieron la presencia de estrés académico, siendo los alumnos de tercer año los que presentaron los

niveles de estrés más altos. Las situaciones mayormente generadoras de estrés fueron: Tiempo para cumplir con las actividades, sobrecarga de tareas, trabajos de cursos y responsabilidad por cumplir obligaciones académicas. Las manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales se presentaron con mayor intensidad en los varones; siendo las psicológicas, las que tuvieron mayor presencia e intensidad en ambos sexos y años de estudios. Finalmente, se encontró que el nivel de estrés académico se relacionó positivamente con todas las situaciones generadoras y manifestaciones físicas y psicológicas.²⁷

Berrios F. (2006), en su estudio sobre “El nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería. Universidad Mayor de San Marcos”, reportó que la vulnerabilidad frente al estrés se encuentra presente en los estudiantes de enfermería en un nivel medio y dicha vulnerabilidad está ligada a la red vinculación de apoyo. El mecanismo de afrontamiento más utilizado fue la acción positiva hedonista.²⁸

Ticona B, Paucar G, Llerena G. (2006), realizaron una investigación sobre “El nivel de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la Facultad de Enfermería. Universidad Nacional San Agustín de Arequipa”, la muestra estuvo conformada por 234 estudiantes de primero a cuarto año, cuyas edades oscilaban entre 17 y 25 años, llegando a los siguientes resultados, el 29.1% presenta niveles de estrés severo; el 26.07% estrés moderado y el 15.38% presenta estrés leve. La fuente de estrés según el tema traumático fue el estrés académico, es así que el evento más frecuentemente reportado como estresante es la “proximidad de exámenes finales”. Las estrategias más utilizadas orientadas al problema fueron: “planificación” y “afrontamiento activo”; orientadas a la emoción: “reinterpretación positiva y crecimiento” y “negación” y orientadas a la percepción: “desentendimiento mental” y “enfocar y liberar emociones”.²⁹

Benavides A. (2009), realizó un estudio para determinar cómo está relacionado la presencia de bruxismo con el tipo de perfil de afrontamiento al estrés de los estudiantes de 1er y 2do ciclo comparado con los estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la facultad de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega , reportando que los alumnos del 1er y 2do ciclo presentan una frecuencia más baja de bruxismo y su mejor opción de afrontamiento es la

búsqueda de soporte social; en cambio los alumnos de 9no y 10mo ciclo presentan una frecuencia alta de bruximia y la interpretación positiva de la experiencia es su mejor opción.³⁰

Condori M. (2012), realizó un trabajo de investigación sobre “Estrés académico y su relación con las Estrategias de afrontamiento en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna”. La población de estudio estuvo conformada por 151 estudiantes de enfermería de primero a cuarto año. Llegó a las siguientes conclusiones, el grado de estrés académico general en los estudiantes de enfermería es de rango medio con un 56,3%. Las dos primeras situación que consideran les causa mayor estrés son: la sobrecarga de tareas (27,8%) y la realización de un examen (23,8%). En cuanto a las estrategias de afrontamiento, el 79,5% de los estudiantes hacen uso regular de las estrategias de afrontamiento, el 11,3 % hace uso de estrategias inadecuadas y el 9,3% hace uso adecuadas de las mismas.³¹

LOCALES

Bustamante L, Gonzáles A. (2007), en su investigación sobre “Situaciones de estrés académico y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Sede Chota 2007”, informaron que los mecanismos de afrontamiento que emplearon los estudiantes son la acción positiva hedonista (80.4%), resaltando el mecanismo de esfuerzo constante para vencer los estresantes. A continuación la acción positiva esforzada (72.2%), resaltando el mecanismo de esfuerzo constante para vencer los estresores.³²

Carbajal N, Rafael M. (2010), investigaron sobre los “Mecanismos de afrontamiento asociados al nivel de estrés en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Sede Jaén 2010”, a una muestra de 162 estudiantes, llegando a las siguientes conclusiones: el 65.4% los estudiantes presenta estrés moderado, el 34% estrés leve y el 0.6% estrés severo. En cuanto a los mecanismos de afrontamiento el 80% de la población ha utilizado en alguna ocasión los tres mecanismos de afrontamiento al estrés: enfocado al problema, enfocado a la emoción y enfocado a la percepción.³³

2.2. TEORÍA CIENTÍFICA

Teoría de Holmes y Rahe: Basado en el Estímulo.

Con fines de guiar mi trabajo de investigación y tener un base científica, voy a utilizar la teoría basada en el estímulo; en donde el estrés se entiende como estímulo (capaz de provocar una reacción fuera del individuo); por lo que esta teoría se sitúa dentro de la perspectiva conocida en psicopatología con el nombre de “enfoque psicosocial o de los sucesos vitales”, siendo los principales exponentes Holmes y Rahe con su enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los sucesos vitales. El estrés es visto como una situación independiente contrariamente a aquellas que ven el estrés como respuesta.³⁴ Existen ciertas condiciones ambientales que producen sentimientos de tensión y/o se perciben como amenazantes o peligrosas. Se denominan estresores. Así pues, el estrés se define como una característica del ambiente (estímulo). Esta idea de estrés como estimulación nociva que recibe un organismo se relaciona fácilmente con la enfermedad, la salud y el bienestar tiene la ventaja de la medida objetiva del estrés y en este caso el estrés se considera variable independiente.³⁵

Esta teoría se fundamenta en las siguientes suposiciones:

- Los acontecimientos de cambio durante la vida son normales.
- La persona es un receptor pasivo del estrés y su percepción del acontecimiento es irrelevante.
- Todo el mundo tiene un umbral común de estímulo y el estrés se produce en algún punto más allá del umbral.^{36,37}

2.3. BASES TEÓRICAS

2.3.1. ESTRÉS

A. DEFINICIÓN

Selye H, (1935), introdujo el concepto de estrés como síndrome o conjunto de reacciones fisiológicas no específicas del organismo a diferentes agentes nocivos del ambiente de naturaleza física o química.³⁸

Holmes T, Rahe R, (1967), define al estrés como un “estímulo, un acontecimiento vital o un conjunto de circunstancias que despiertan reacciones psicológicas, fisiológicas, o de ambos tipos que pueden aumentar la vulnerabilidad del individuo al estrés”.³⁹

Sarafino P. (2002); define al estrés como "La condición que resulta cuando las transacciones entre la persona y el medio conducen al individuo a la percepción de una discrepancia real o ficticia entre las demandas de la situación y los recursos psicológicos biológicos o sociales de los que no dispone".⁴⁰

Según Cayasca L. (2009). El estrés presenta una respuesta del organismo a los retos que debe afrontar la vida, la mayoría de las situaciones estresantes influyen en nosotros por un tiempo limitado, cuyos efectos de tipo psicológicos que con mayor grado afecta la adolescencia y la juventud son ansiedad, depresión, cambios de humor repentino, disminución de la autoestima, dificultad en la toma de decisiones, aumento en el consumo de alcohol, entre otros.⁴¹

Manassero A. (2003), manifiesta El estrés no es más que una respuesta biológica de nuestro cuerpo a determinadas condiciones externas que hacen que nuestra armonía emocional se vea desequilibrada y como resultado de dicha situación que nos provoca malestar, tendemos a evitarla o a huir de ella.⁴²

Al respecto la (OMS. 2001), define al estrés como "el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción". Cuando estas respuestas se realizan en armonía, respetando los parámetros fisiológicos y psicológicos del individuo y es adecuada en relación con la demanda donde se consume biológicamente y

físicamente la energía dispuesta por el Sistema General de Adaptación, se presenta como "estrés" denominado " eustrés". Por el contrario cuando las respuestas han resultado insuficientes o exageradas en relación con la demanda ya sea en el plan biológico, físico o psicológico, y no se consume la energía, mencionada, se produce el " distrés", que por su permanencia (cronicidad) o por su intensidad produce el Síndrome General de Adaptación.^{43, 44}

Barraza A. (2007), "El estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta de manera descriptiva en tres momentos: Primero: el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son consideradas estresores. Segundo: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante), que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio). Tercero: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico.⁴⁵

2.3.2. NIVELES

Slipak O. (1991). Refiere que el nivel de estrés, es la tensión o presión que sucede cuando la persona ve una situación como una exigencia que podría estar por arriba de sus capacidades o recursos exigiendo un cambio o adaptación.⁴⁶

Holmes T, Rahe R, (1967), han desarrollado un modelo que se conoce como enfoque psicosocial del estrés o enfoque de los acontecimientos vitales. Este modelo se encuadra dentro de las teorías de la especificidad estimular. Los sucesos vitales son experiencias objetivas que alteran o amenazan con alterar las actividades cotidianas del individuo, causando un reajuste sustancial en su conducta. Ellos crearon una escala, que es un instrumento de estimación de reajuste social a través del cual se mide el estrés. La cual fue adaptada a la población de estudiantes, siendo modificada y aprobada por el psicólogo clínico del "Centro de Salud Mental Moisés Heresi", Doctor Ernesto Cazorla. La escala consta de 40 acontecimientos o sucesos vitales acaecidos en el último año, de tal manera que relaciona la acumulación de los cambios de vida que

totaliza el estrés con la probabilidad de presentar manifestaciones psicosomáticas. De acuerdo a los puntajes obtenidos se presenta los siguientes niveles de estrés:

Estrés normal: estrés dentro de los límites normales, cuando existe el 0% de posibilidad de presentar manifestaciones psicosomáticas.

Estrés leve: cuando existe el 33% de posibilidad de presentar manifestaciones psicosomáticas.

Estrés moderado: cuando existe el 50% de posibilidad de presentar manifestaciones psicosomáticas.

Estrés severo: cuando existe el 80% de posibilidad de presentar manifestaciones psicosomáticas.⁴⁷

La Asociación Americana de Psicología. (2013), refiere que el estrés también se determina según su duración; donde cada nivel presenta distintas características, síntomas, duración y tratamiento. Lo clasifica en:⁴⁸

Estrés agudo: Es la forma más común del estrés, produce un aumento de cortisol y como consecuencia aumento de adrenalina. Se da por la interrelación estrecha de los acontecimientos pasados inmediatos, y la respuesta que la persona da frente al futuro con sus demandas y presiones; puede ser estimulante en el caso que sea positivo, sin embargo también agota. Los síntomas más comunes son un repentino desequilibrio emocional donde se produce de una manera confusa combinaciones de ira, irritabilidad y ansiedad; a nivel físico tensión muscular, dolor de cabeza, molestias estomacales como acidez, flatulencias, diarrea, estreñimiento y colon irritable; debido a que su pico de presentación es breve, no es suficiente para producir lesiones físicas serias.⁴⁹

Estrés agudo episódico: En este nivel se encuentran las personas que se ven constantemente afectadas por el estrés agudo, ya sea porque su estilo de vida les lleva a experimentar la existencia constante de desorden o por situaciones laborales estresantes. Las personas aparecen como desorganizadas e incapaces de hacer frente a las demandas de su entorno; suelen reaccionar de manera impredecible, de forma muy emocional y comúnmente con actitudes de irritación; se los suele calificar como

ansiosos y tensos, parecen siempre estar de prisa y tienden a ser bruscos, lo que les conduce a problemas de relaciones interpersonales y sus amistades se deterioran con facilidad.⁵⁰

Estrés crónico: Se encuentran las personas que pasaron de la fase aguda a vivir ante situaciones que constantemente lo desborden, aquí se crea un círculo vicioso ante cualquier por lo que las reservas de dopamina se consumen, lo que provoca de forma paulatina, falta de respuesta ante cualquier conflicto por escasez de dopamina. El comienzo de un estresor crónico es gradual, el curso es de larga duración, continuo, con un final problemático y frecuentemente impredecible. Quienes llegan a este nivel de estrés necesitan ayuda profesional tanto médica como psicoterapéutica.⁵¹

2.3.3. MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS

Sadín B, Chorot P. (1995). Definen al afrontamiento como los esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañar al estrés. Tomaron como referencia anteriores cuestionarios y elaboraron una nueva prueba de autoinforme del afrontamiento denominada Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE), en el que se apoya, como evidencia empírica sobre su estructura factorial, fiabilidad, medias y desviaciones típicas. La escala está constituida por 7 subescalas bastante consistentes factorialmente. Aunque el cuestionario está primariamente dirigido a evaluar el afrontamiento como rasgo, modificando las instrucciones puede emplearse para evaluar el afrontamiento ante situaciones o momentos específicos de estrés. El Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE) es una medida de autoinforme diseñada para evaluar siete estilos básicos de afrontamiento.⁵²

1. Focalizado en la solución del problema.
2. Autofocalización negativa.
3. Reevaluación positiva.
4. Expresión emocional abierta.

5. Evitación.
6. Búsqueda de apoyo social.
7. Religión.

Lazarus y Folkman. (1984). Definen al afrontamiento como “el esfuerzo” cognitivo y conductual que debe realizar un individuo para manejar esas demandas externas (ambientales, estresores) o internas (estado emocional) y que son evaluadas como algo que excede los recursos de la persona, es lo que se ha acordado denominar mecanismos de afrontamiento. La eficacia del afrontamiento está influenciada por diversos factores como el número, la duración y la intensidad de los factores estresantes, las experiencias pasadas de la persona, los sistemas de apoyo y las calidades individuales. Ellos plantean dos tipos de afrontamiento:

- Afrontamiento adaptativo; facilita que la persona haga frente de forma eficaz las situaciones estresantes, y reduce al mínimo el sufrimiento que se asocia a dichas situaciones.
- Afrontamiento inadaptativo; puede causar un sufrimiento innecesario para el individuo y para otras personas relacionadas con el o con la situación estresante.⁵³

Della M. (2006), define el afrontamiento (COPE o coping), como los esfuerzos afectivos, cognitivos y psicosociales que un sujeto emplea para poder controlar las situaciones estresantes a fin de reducirlas o eliminarlas. Las formas cómo el individuo hace frente hacia experiencias percibidas como estresantes constituyen las estrategias de afrontamiento. Presenta la siguiente clasificación de los mecanismos de afrontamiento dado por Pereña (1997).⁵⁴

a) Acción positiva esforzada

Toma a la situación o problema como algo positivo que, que a partir de ello le permite afrontar las situaciones con más seguridad.

- Buscan apoyo social: incluye elementos que indican una inclinación a compartir el problema con los demás y conseguir ayuda para afrontarlo.

- Se concentran en resolver el problema: es la estrategia que se dirige a abordar el problema sistemáticamente y que tiene en cuenta diferentes puntos de vista u opciones de solución.
- Se esfuerzan constantemente: se refiere a conductas de trabajo, laboriosidad e implicación personal, para prevenir, eliminar o debilitar a los estresores, o bien tolerar sus efectos de manera no nociva
- Se preocupan más ante los estresores: se caracterizan por elementos que indican el temor por el futuro en términos generales o más en concreto preocupación por la felicidad futura.
- Buscan distracción física para disipar los estresores: consta de elementos que describen la dedicación al deporte, el esfuerzo físico y mantenerse en forma.
- Buscan apoyo espiritual ante un estresor: compuesto por elementos que reflejan una tendencia a rezar y a creer en la ayuda de un Dios o de un líder espiritual.
- Buscan apoyo profesional ante un estresor: denota el uso de consejeros profesionales como un maestro o un psicólogo.
- Dejan a otro que afronte los estresores: piensan que optando por este mecanismo se sentirán más tranquilos, evitando estresarse.⁵⁵

b) Acción positiva hedonista.

Son aquellas acciones, a través de las cuales el individuo busca el placer y no se sumerge en el problema.

- Acuden a los mejores amigos: se refiere al esfuerzo por comprometerse en alguna relación de tipo íntimo.
- Buscan pertenencia: Indica un interés por las relaciones con los demás en general y más específicamente por lo que los otros piensan de uno.
- Piensan que todo pasará siendo favorable: Consta de elementos que están basados en la esperanza y la expectativa que todo tendrá un final feliz.
- Ignoran los estresores: Agrupa los elementos que reflejan un esfuerzo consiente por negar el problema o desentenderse de él.

- Se fijan en lo positivo de los estresores: Se caracteriza por elementos que indican una visión optimista y positiva de la situación presente y una tendencia a ver el lado bueno de las cosas y a sentirse afortunado.
- Buscan diversiones relajantes: Incluye elementos que describen situaciones de ocio y recreativas tales como la lectura o pintura.
- Reducen la tensión intentando sentirse mejor: Se caracteriza por elementos que reflejan el intento por sentirse mejor, mediante acciones relajantes, manteniendo un estado anímico estable. Es esencial recordar que la reducción del estrés y la relajación no sólo ayudan a mantener la salud sino que, además, brinda la oportunidad de un razonamiento claro que permite liberarse de las situaciones que provocan estrés.⁵⁶

c) Huida intropunitiva.

Es una manera de castigarse a sí mismo, no siendo esto suficiente para poder afrontar al problema existente.

- Se autoinculpan: Incluye conductas que indican que el sujeto se ve como culpable o responsable de su problema o dificultad.
- No afrontan los estresores: se compone de elementos que reflejan la incapacidad del sujeto para enfrentarse al problema.⁵⁷

d) Introversión.

Es una actitud típica que se caracteriza por la concentración del interés en los procesos internos del sujeto, es decir, no busca ayudar ya que son poco receptivos al apoyo social.

- Reservarlo para el mismo los estresores: Está representado por elementos que indican que el sujeto tiende a aislarse de los demás y a impedir que conozcan sus preocupaciones.⁵⁸

Escamilla M, Rodríguez I, González G. (2009), manifiestan que un afrontamiento inadecuado en una situación de estrés agudo puede llevar a un estrés crónico y a la aparición de estados emocionales negativos y psicopatológicos, a padecer un síndrome de quemarse o, así como a una alteración de la capacidad para tomar decisiones.⁵⁹

Carver C, Sheier M, Weintraub J. (1989), desarrollaron un instrumento de Escala de estimación de Afrontamiento (COPE), en una muestra de 978 estudiantes de la universidad de Miami.⁶⁰ En el Perú fue traducido y validado por Salazar en 1992, la versión traducida del cuestionario en primer lugar fue sometido a juicio de cuatro jueces psicólogos de profesión con conocimiento del idioma inglés. La escala pretende evaluar las diferentes estrategias de afrontamiento que los estudiantes o las personas, en general utilizan frente a situaciones estresantes. Así surgen tres formas diferenciadas, e idealmente complementarias de afrontamiento.⁶¹

Afrontamiento enfocado al problema: orientado a la modificación, al cambio del problema hacia otra situación que no suponga amenaza por el sujeto, lo que da lugar un aumento de la capacidad de ajuste del sujeto, a una autoevaluación en el sentido de eficacia, y a claros sentimientos de gozo y alegría. El proceso implica un esfuerzo del papel del sujeto en su entorno, tanto social como personal, facilitando una valoración de autoeficacia ante futuros retos. Comprende las siguientes escalas:

- Afrontamiento activo: proceso de ejecutar acciones directas incrementando los esfuerzos con el fin de partir o evitar el estresor, o minorar sus efectos negativos.
- Planificación: implica pensar en cómo manejarse frente al estresor, organizando alguna estrategia de acción, pensando que paso tomar y estableciendo cual ser la mejor forma de manejar el estresor.
- La supresión de actividades competentes: se refiere dejar de lado o, incluso dejar pasar otros proyectos o actividades evitando ser distraído con la finalidad de manejar el estresor.
- La postergación del afrontamiento: consiste en esperar hasta que se presente la oportunidad por actuar sobre el problema, evitando hacer algo prematuramente.
- La búsqueda de poyo social: consiste en buscar en los demás consejo, asistencia e información con el fin de solucionar el problema.⁶²

Afrontamiento enfocado a la emoción: en este caso el sujeto no modifica la situación, por considerar que no es posible en ese momento o en ningún momento. Este tipo de afrontamiento se encuentra presente en las patologías donde el sujeto evita afrontar la situación problema y busca un alejamiento, un manejo a nivel no real sino ilusorio,

veces manipulativo, de negación, de transferencia otros de su responsabilidad en lo ocurrido, o de retribución de intenciones. Es en definitiva un intento de manejo no funcional ante los demandas que la realidad hace al sujeto. Este tipo de afrontamiento parte de la aceptación de la realidad, de la limitación de nuestros recursos para modificarlo, y de la valoración de la virtud como capacidad de tolerar y soportar, no significa una renuncia al afrontamiento dirigido al problema, sino que se entrelaza con él, permitiendo una acción más ajustada. Las escalas que comprende son:

- Búsqueda de apoyo social por razones emociones: consiste en buscar en los demás apoyo moral, empatía y comprensión con el fin de aliviar la reacción emocional negativa.
- La reinterpretación positiva y crecimiento: consiste en evaluar el problema de manera positiva otorgándole connotaciones favorables la experiencia en sí misma y en otros casos asumiéndola como un aprendizaje para el futuro.
- La aceptación: engloba dos aspectos durante el proceso, el primero se realiza durante la fase de evaluación primaria cuando la persona acepta fue la situación estresante realmente existe, y el segundo tiene lugar durante la evaluación secundaria y consiste en aceptar la realidad como un hecho con el que se tendrá que convivir y que no se podrá modificar.
- La negación: consiste en rehusarse a creer que el estresor existe o tratar de actuar pensando como si el estresor no fuera real.
- Acudir a la religión: es la tendencia a volcarse a lo religiosos en situaciones de estrés con la intención de reducir la tensión existente.⁶³

Afrontamiento enfocado a la percepción: según el cuestionario de estimación de afrontamiento de COPE (el cual se utiliza como instrumento del estudio), consta de las siguientes escalas:

- Enfocar y liberar emociones: consiste en focalizarse en las consecuencias emociones desagradables que se experimentó expresando abiertamente estas emociones.

- Desentendimiento conductual: consiste en la disminución del esfuerzo dirigido reducir el estresor, dándose por vencido, si intentar lograr las metas que el estresor está interfiriendo.
- Desentendimiento mental: implica que la persona permite que una amplia variedad de actividades la distraigan de su evaluación de la dimensión conductual del problema o de la meta que el estresor está interfiriendo.⁶⁴

Endler S, Parker D. (1990), en sus diferentes estudios realizados para clasificar las estrategias de afrontamiento propusieron ocho estrategias de afrontamiento:

1. Confrontación: constituyen los esfuerzos de un sujeto para alterar la situación. Indica también cierto grado de hostilidad y riesgo para él. Se da en la fase de afrontamiento.
2. Planificación: apunta a solucionar el problema. Se da durante la evaluación de la situación (evaluación secundaria).
3. Aceptación de la responsabilidad: indica el reconocimiento del papel que juega el propio sujeto en el origen y/o mantenimiento del problema. Es lo que comúnmente se señala como “hacerse cargo”.
4. Distanciamiento: Implica los esfuerzos que realiza el joven por apartarse o alejarse del problema, evitando que éste le afecte al sujeto.
5. Autocontrol: Se considera un modo de afrontamiento activo en tanto indica los intentos que el sujeto hace por regular y controlar sus propios sentimientos, acciones y respuestas emocionales.
6. Reevaluación positiva: supone percibir los posibles aspectos positivos que tiene una situación estresante.
7. Escape o evitación: A nivel conductual, implica el empleo de estrategias tales como beber, fumar, consumir drogas, comer en exceso, tomar medicamentos o dormir más de lo habitual. También puede ser evitación cognitiva, a través de pensamientos irreales improductivos. En general, apunta a desconocer el problema.
8. Búsqueda de apoyo social: Supone los esfuerzos que el joven realiza para solucionar el problema acudiendo a la ayuda de terceros, con el fin de buscar consejo, asesoramiento, asistencia, información o comprensión y apoyo moral.^{65, 66, 67}

Lazarus y Folkman. (1984), señalan además que algunas estrategias son más estables a través de diversas situaciones estresantes, mientras que otras se hallan más asociadas a contextos situacionales particulares. Por ejemplo, pensar positivamente es relativamente estable y depende sustancialmente de la personalidad; en cambio, la búsqueda de soporte social es inestable y depende principalmente del contexto social.⁶⁸

Olson D, Cubbin H. (1989), señalan la importancia de entender al afrontamiento tanto como un proceso, como una estrategia. El afrontamiento constituye un proceso que el sujeto pone en marcha para hacer frente a situaciones estresantes; sin embargo, no siempre la puesta en marcha de este proceso garantiza su éxito. Si al hacerlo el individuo tiene éxito para solucionar el evento presente, repetirá el mismo ante situaciones similares; en caso contrario buscará otro recurso.⁶⁹

2.3.3. ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA

Es la persona que cursa estudios profesionales en un centro de formación profesional, con la finalidad de desempeñar funciones preventivas, promocionales y asistenciales, utilizando sus conocimientos, basados en el método científico, con conciencia crítica, en la que propone estrategias para mejorar la calidad de vida de las personas.⁷⁰

PERFIL DEL ESTUDIANTE DE ENFERMERÍA DE LA ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA DE LA UNC.

El estudiante de la Carrera Profesional de Enfermería, es una persona con buena coordinación psicomotriz, con sentido de observación, iniciativa y creatividad; expresa sus pensamientos en forma lógica y razonada demostrando capacidad de análisis, abstracción, generalización y asociación, orientada a la solución de problemas. Con capacidad de adaptación rápida en los diferentes ámbitos en que desarrolle sus actividades académicas, incorpora, profundiza e incrementa el conocimiento como el objeto del proceso educativo, con la finalidad de contribuir a transformar la sociedad

en beneficio de la justicia y bienestar de la misma, mantiene disciplina orden y limpieza en el ejercicio de sus actividades, muestra interés en participar en actividades de servicio social, promueve buenas relaciones interpersonales, se identifica con su profesión a través de su desarrollo gradual asumiendo responsabilidad individual y colectiva, asume compromiso ético como estudiante universitario en los diferentes ámbitos de actuación, aplica métodos y técnicas de estudio e investigación que le permiten un aprendizaje individual y grupal, se identifica como miembro activo de la comunidad universitaria, posee una cultura a favor de la defensa de la vida, fundamentalmente del ambiente regional, reconoce la importancia de su participación en el desarrollo económico del país.⁷¹

2.4. HIPOTESIS

Ha:

El nivel de estrés guarda relación con los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

Ho:

El nivel de estrés no guarda relación con los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

2.5. VARIABLES

2.5.1. Variable independiente: Niveles del estrés

Definición conceptual: Estado de estrés alcanzado, considerado mediante la aplicación de la escala de Holmes y Rahe. (Ticona B. Paucar G. Llerena G. 2006).

Por razones de estudio esta variable se operacionaliza utilizando los siguiente ítems.

- Estrés leve: De 0-29 puntos
- Estrés moderado: de 30-59 puntos
- Estrés severo: de 60- 87 puntos

2.4.2. Variable Dependiente: Mecanismos de afrontamiento

Son esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañar al estrés. (Sadín B, Chorot P. 1995).

Por razones de estudio esta variable se operacionaliza utilizando los siguiente ítems.

- Mecanismos de afrontamiento adecuados ante el estrés: De 81 a 120 puntos en el Cuestionario de Afrontamiento al estrés.
- Mecanismos de afrontamiento regulares ante el estrés: De 41 a 80 puntos en el Cuestionario de Afrontamiento al estrés.
- Mecanismos de afrontamiento inadecuados ante el estrés: De 0 a 40 puntos en el Cuestionario de Afrontamiento al estrés.

2.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Categoría
Variable Independiente: Niveles de estrés	Estado de estrés alcanzado, considerado mediante la aplicación de la escala de Holmes y Rahe. (Ticona B. Paucar G. Llerena G. 2006).	Eventos de vida. Escala de Holmes y Rahe.	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio en los hábitos de sueño - Cambio en los hábitos alimenticios - Problema serio de salud de un familiar cercano - Muerte de un amigo - Muerte de un familiar cercano - Problemas con tu enamorado (a) o esposo (a) - Embarazo indeseado o (de tu pareja) - Problemas económicos - Accidente o enfermedad personal - Mudanza o remodelación de la vivienda - Hacinamiento en la vivienda - Divorcio, separación o peleas constantes de los padres - Llegada de un nuevo miembro a la familia (nacimiento de un hermano, hijo, etc.) - Cambio en las responsabilidades personales - Presencia de algún familiar con alcoholismo y/o drogadicción - Desempleo de los padres, pareja o de sí mismo - Falta de participación en actividades sociales - Insatisfacción de la carrera a seguir 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	<ul style="list-style-type: none"> - Leve - Moderado - Severo

Variable	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Categoría
Variable Independiente: Niveles de estrés	Estado de estrés alcanzado, considerado mediante la aplicación de la escala de Holmes y Rahe. (Ticona B. Paucar G. Llerena G. 2006).	Eventos de vida. Escala de Holmes y Rahe.	<ul style="list-style-type: none"> - Cambio en los horarios y/o en las condiciones d estudio - Proximidad de exámenes escritos y prácticos - Nota desaprobatoria en alguna asignatura - Sobrecarga académica (trabajos obligatorios, actividades) - Dificultad para realizar trabajos grupales - Exposición continua de trabajos académicos - Tiempo insuficiente para cumplir con las actividades académicas - Complejidad de trabajos encargados - Insatisfacción en las sesiones prácticas de las asignaturas - Relación conflictiva con algún docente que te afecte académicamente - Problemas con algún compañero de clase 	<ul style="list-style-type: none"> - Si - No 	<ul style="list-style-type: none"> - Leve - Moderado - Severo

Variables	Definición conceptual	Dimensiones	Indicadores	Escala	Categoría
<p>2. Variable dependiente: Mecanismos de afrontamiento</p>	<p>Son esfuerzos conductuales y cognitivos que lleva a cabo el individuo para hacer frente al estrés; es decir, para tratar tanto con las demandas externas o internas generadoras del estrés, como con el malestar psicológico que suele acompañar al estrés. (Sadín B, Chorot P. 1995).</p>	<p>Búsqueda de apoyo social</p> <p>Expresión emocional abierta</p> <p>Religión</p> <p>Focalizado en la solución del problema</p> <p>Evitación</p> <p>Auto focalización negativa</p> <p>Reevaluación positiva</p>	<ul style="list-style-type: none"> - Contar sentimientos a familiares y amigos - Pedir consejo - Pedir información - Pedir orientación - Expresar sentimientos - Insultar a los demás - Agresión irritarse - Comportamiento hostil - Desahogar emociones - Asistir a la iglesia - Pedir ayuda espiritual - Confiar en Dios - Analizar el problema - Planifica soluciones - Practicar deportes - No pensar en el problema - Distraerse - Negatividad - Autoinculpación - Indefensión - Resignación - Ver aspectos positivos del problema 	<ul style="list-style-type: none"> - Nunca - Pocas veces - A veces - Frecuentemente - Casi siempre 	<ul style="list-style-type: none"> - Adecuado - Regular - Inadecuado

CAPITULO III

ASPECTOS METODOLÓGICOS

3.1 TIPO DE ESTUDIO

La presente investigación fue de tipo descriptivo, analítico, correlacional de corte transversal.

- Descriptivo: Porque se midió y describió como son y operan las variables de estudio y también porque van a describir de modo sistemático las características de la población en estudio.
- Correlacional: Con el objeto de determinar el grado de relación entre las variables objeto de estudio.
- Analítico: Porque el estudio permitió conocer más del objeto de estudio, con lo cual se puede: explicar, hacer analogías, comprender mejor su comportamiento y establecer nuevas teorías.
- Corte transversal: Porque fueron recolectados directamente de los sujetos investigados, sin manipular o controlar variable alguna, aplicando los instrumentos de medición en un determinado momento.

3.2 ÁMBITO DE ESTUDIO

El estudio se realizó en los ambientes de clase de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Nacional de Cajamarca, ubicada en la Av. Atahualpa N° 1050, distrito de Cajamarca. La Facultad de Ciencias de la Salud nace como Programa Académico de Enfermería, el 26 de noviembre de 1966, siendo su primer Director el Dr. Juan Matías Atúncar. Actualmente funciona en el pabellón I. La Escuela Académico Profesional de Enfermería forma profesionales del más alto nivel académico, con capacidad reflexiva y crítica que les permite atender al ser humano en las diferentes etapas de su vida, desde la etapa pre

concepcional hasta la muerte, a través de los niveles de atención, prevención, promoción, recuperación y rehabilitación de la salud. En la actualidad cuenta con un total de 286 alumnos matriculados del primero a quinto año de los cuales 76 son de primer año, 62 de segundo año, 48 de tercer año, 40 de cuarto año y 51 de quinto año.

En cuanto a su infraestructura no cuenta con un local propio, la facultad cuenta con el Programa de Segunda Especialidad en Salud y con los Departamentos Académicos de Ciencias Biológicas, de Enfermería y de Obstetricia. Cuenta con laboratorios para las prácticas que incluye CRED, materno infantil, adulto, adulto mayor, salud mental, salud pública y un laboratorio de procedimientos de enfermería. La Escuela Académico Profesional de Enfermería, cuenta actualmente con ambientes propios exclusivamente el pabellónII para el dictado de sus clases teóricas correspondientes a cada ciclo: en el noveno ciclo, se dictan las siguientes asignaturas: Enfermería en emergencias, Enfermería en Neonatología, Enfermería Pediátrica II, Enfermería Psiquiátrica, Enfermería y la Gerencia de Programas y Clínicas en Enfermería. Sus prácticas lo realizan en establecimientos de salud, la comunidad y el Hospital Regional de Cajamarca. Los estudiantes están próximos a iniciar su internado en diferentes instituciones de salud de nuestras provincias, y en diferentes departamentos de nuestro país.

3.3 UNIDAD DE ANÁLISIS

Constituida por cada estudiante de quinto año, que forman el grupo de estudio.

3.4 POBLACION Y MUESTRA

Población: En la presente investigación, la población Estuvo constituida por 38 alumnos de quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca en el periodo Abril- Julio - 2014.

Muestra: Total de alumnos de ambos sexos, matriculados en quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca.

3.5 CRITERIOS DE INCLUSIÓN Y EXCLUSIÓN

Criterios de inclusión:

- Alumnos que estuvieron matriculados en quinto año de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, en el periodo Abril- julio 2014.
- Alumnos que quisieron participar voluntariamente del estudio.

Criterios de exclusión:

- Alumnos que no quisieron participar voluntariamente del estudio.
- Alumnos que quisieron integrarse después de iniciada la ejecución del proyecto.

3.6. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE RECOLECCIÓN DE DATOS

Las técnicas utilizadas para la recolección de datos fueron:

La entrevista: Se realizó en forma personalizada a través de ella se evaluó las medidas que toman los alumnos para el manejo del estrés.

Instrumentos:

- **Cuestionario Semiestructurado:** Fue elaborado por la investigadora, consta de 11 preguntas cerradas, que permitió indagar datos sociodemográficos del grupo de estudio. Se aplicó directamente a cada uno de los estudiantes de enfermería de quinto año que participaron voluntariamente. (Anexo 3).
- **Escala de Holmes y Rahe Modificada (1967).** Permite medir el nivel de estrés de los estudiantes de enfermería. Constituido por 29 acontecimientos o sucesos vitales que incluye eventos generales de la vida y específicamente académicos acaecidos recientemente, los cuales se les asigna el puntaje de tres en el caso de ser afirmativa la respuesta, y cero en caso de ser negativa; de tal manera que relaciona la acumulación de los cambios de vida que totaliza el estrés con la probabilidad de presentar manifestaciones psicósomáticas, de acuerdo a los puntajes obtenidos y con el respaldo estadístico apropiado se presenta los siguientes niveles de estrés: leve de

0-29 puntos, cuando existe el 33% de posibilidades de presentar manifestaciones psicósomáticas; moderado de 30-59 puntos, cuando existe el 50% de posibilidad de presentar manifestaciones psicósomáticas y severo de 60-87 puntos, es decir cuando existe el 80% de posibilidad de presentar manifestaciones psicósomáticas. (Anexo 3).

- **Cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE) de Sadín B, Chorot P. (2002).** Permitió medir los mecanismos de afrontamiento al estrés de los estudiantes de enfermería de quinto año. Consta de 30 ítems, las cuales se dividen en los siguientes mecanismos: Búsqueda de apoyo social, expresión emocional abierta, religión, focalización de la solución del problema, evitación, auto focalización negativa, reevaluación positiva. Este cuestionario consta de cuatro grados de intensidad: N es nunca, , PV pocas veces , AV a veces, FR Frecuentemente, CS siempre, a los cuales se les asigna el puntaje de cero a cuatro en el caso de ser afirmativa la respuesta, y de cuatro a cero en caso de ser negativa, las cuales se dividen de acuerdo a los puntajes obtenidos y con el respaldo estadístico apropiado se presenta los siguientes mecanismos de afrontamiento: Mecanismos de afrontamiento adecuados ante el estrés: De 81 a 20 puntos en el cuestionario de mecanismos de afrontamiento, mecanismos de afrontamiento regulares ante el estrés: De 41 a 80 puntos en el cuestionario de mecanismos de afrontamiento, mecanismos de afrontamiento inadecuados ante el estrés: De 0 a 40 puntos en el cuestionario de mecanismos de afrontamiento. (Anexo 3).

3.7 VALIDEZ Y CONFIABILIDAD DE INSTRUMENTO

Validez: Los instrumentos se validaron a través de la aplicación de una prueba piloto, aplicando un cuestionario semiestructurado, una escala de Holmes y Rahe para medir el nivel de estrés y un cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE) de Sadín B y Chorot P, a 5 estudiantes de quinto año de enfermería con características similares al grupo de estudio, lo que nos permitió realizar reajustes pertinente con el fin de determinar el grado de comprensión de cada ítem. (Anexo 2).

Confiabilidad: Los instrumentos fueron revisados por expertos (Docentes de la EAPE. UNC-2014), quienes hicieron las respectivas correcciones y sugerencias antes de ser aplicados a nuestra población de estudio. (Anexo 2).

3.8 PROCESAMIENTO DE DATOS

Una vez obtenido los datos se revisó manualmente cada cuestionario, posteriormente se procedió a la codificación y digitación de los datos obtenidos y para ello se hizo uso de los programas Excel V.2010 y SPSS V.20, se realizó mediante cuadros estadísticos. Los resultados se presentaron mediante tablas simples y de doble entrada. Para relacionar las variables nivel de estrés y mecanismos de afrontamiento, se utilizó el estadístico chi cuadrado.

3.9 CRITERIOS ÉTICOS

En el presente trabajo de investigación, se consideró los siguientes principios éticos:

Principio de no maleficencia: Desde el inicio de la investigación la principal consideración y preocupación fue la de no causar daño; además la información que nos proporcionaron fue de forma anónima, no siendo utilizada en contra del grupo de estudio.⁷²

Principio de beneficencia: Los resultados de esta investigación beneficiarán principalmente a las autoridades de la Escuela de Enfermería y de la Universidad Nacional de Cajamarca ya que a través del conocimiento de esta realidad puedan implementar mecanismos y estrategias de prevención del estrés, que ayuden al estudiante a afrontar este problema, de esta manera influir directamente en la mejora de la calidad de vida del estudiante de enfermería y por lo tanto en su rendimiento académico.⁷³

Principio de autonomía: los instrumentos utilizados para la recolección de datos se aplicaron sin ninguna exigencia, los estudiantes tomaron libremente sus decisiones y aceptaron participar voluntariamente en esta investigación.⁷⁴

Consentimiento Informado: Para el desarrollo de la presente investigación se obtuvo el consentimiento informado que comenzó con el contacto inicial con el participante del trabajo de investigación, mediante suministro de manera comprensible de información acerca de los objetivos de la investigación, garantizando que el participante exprese voluntariamente su intención de participar en la investigación. De esta manera se evidenció el respeto por la dignidad y reconocimiento de la autonomía de las personas; por lo que fue importante dar tiempo suficiente o necesario, para llegar a tomar una decisión, libre y sin coerción después de haber comprendido la información que se le ha dado, se les proporcionó un formato en el cual ellos firmaron dando su consentimiento.⁷⁵ (Anexo 1).

CAPÍTULO IV

RESULTADOS Y ANALISIS

Tabla 1. Características demográficas de los alumnos del quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2014.

CARACTERISTICAS DEMOGRAFICAS	N	%
SEXO		
Femenino	34	89.5
Masculino	4	10.5
EDAD		
De 20a 23 años	29	76.3
De 24 a 27 años	7	18.4
De 27 años a más	2	5.3
ESTADO CIVIL		
Soltero	32	84.2
Conviviente	4	10.5
Casado	2	5.3
OCUPACIÓN		
Solo estudia	23	60.5
Estudia y trabaja	15	39.5
LUGAR DE PROCEDENCIA		
Cajamarca capital	28	73.7
Cajamarca provincia	10	26.3
ZONA DE RESIDENCIA		
Urbano	35	92.1
Rural	3	7.9
TOTAL	38	100

Fuente: Cuestionario semiestructurado elaborado y aplicado por la investigadora.

En la tabla 1, se detallan las características demográficas de los alumnos del quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca, evidenciándose que el 89.5% son de sexo femenino; 76.3% pertenece al grupo etario de 20 a 23 años de edad; 84.2% son solteros(as), el estado civil conviviente constituye el 10.5%; el 60.5% solo estudia; 73.7% procede de Cajamarca capital; 92.1 % reside en la zona urbana.

Estos resultados son corroborados por la investigación realizada por Román A, Ortiz F, Hernández Y. (2008), que afirman que son las mujeres quienes presentan mayores niveles de estrés, además refieren que la edad y el nivel de estrés son inversamente proporcionales, es decir a mayor edad, menor prevalencia de estrés, esto se debe a la maduración psicológica que va ocurriendo en la edad juvenil.⁷⁶

En relación al estado civil, estos resultados difieren de lo encontrado por López F, López M. (2010), en su estudio " Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas ", a una muestra de 215 estudiantes, quienes llegaron a la conclusión que el estado civil casado y conviviente influye negativamente en el grado de estrés de los(as) estudiantes asociándose a situaciones de estrés por exceso-sobrecarga de trabajo y estudio, lo que puede estar motivado por las cargas familiares y académicas que presentan.⁷⁷

Enfermería como profesión ha sido un campo tradicionalmente ejercido por mujeres, siendo este un rango que se repite en diferentes centros de formación profesional. Sin embargo hoy en día se evidencia cambios en nuestra realidad porque el número de estudiantes varones atraídos por la profesión han ido incrementándose paulatinamente.

Nuestra población de estudio se encuentra según Levinson, en la etapa de transición a la edad adulta. Los jóvenes se sienten alejados totalmente de la familia y con gran necesidad de independizarse. En esta edad afrontan nuevas situaciones como estudiar una carrera profesional asumir nuevas responsabilidades y ven su propia vida como una oportunidad y una aventura, dado que están en las primeras fases de su trayectoria vital. En su proceso de integración social, operan factores de protección (que favorecen su inclusión social) y de riesgo (que pueden favorecer su exclusión social). Una adecuada gestión de los mismos puede permitirles afrontar correctamente las circunstancias difíciles. Sin embargo, la incapacidad de afrontar dichos factores desencadena diversas situaciones problemáticas, entre las que se encuentra el estrés en sus diversas manifestaciones. (Obando D. 2005).⁷⁸

La población de estudio, en su mayoría son solteros (as), característica importante de los estudiantes de enfermería, es en parte debido a que la mayoría se encuentra en la etapa adulto joven y por la influencia que recibe el aspecto macro social, donde el mundo globalizado cada vez más competitivo hace que los profesionales busquen alcanzar su máximo desarrollo personal y profesional, aplazando la paternidad.

Nuestra población de estudio está constituida por alumnos que solamente se dedica a estudiar y otros que estudian y trabajan. Los estudiantes que además trabajan asumen más responsabilidades en la sociedad y tienen menos tiempo para dedicarse al aspecto académico en comparación con sus compañeros que solo estudian, lo que les puede provocar estrés y un mal desempeño en sus estudios.

Un porcentaje significativo de estudiantes procede de Cajamarca capital. Se evidencia además que un 18.4% de los estudiantes que procede de Cajamarca provincia, ahora reside en la zona urbana, esto puede influir en el nivel de estrés y en el bienestar biopsicosocial de los estudiantes. En un estudio publicado en "The British Journal of Psychiatry", manifiestan que son muchos ciudadanos que experimentan soledad y aislamiento en las grandes ciudades, lo que, según diversas investigaciones, puede llevar a problemas de salud mental. Los factores más importantes que hacen que los habitantes urbanos sean más susceptibles son: el hecho de vivir solos, su condición de inmigrante y su nivel de educación. Las redes sociales, el apoyo comunitario y tener amigos locales hacen que vivir en el campo sea una mejor elección a la hora de soportar los niveles de estrés. Una de las razones principales por las que la gente deja las zonas rurales, además de la búsqueda de empleo, es para poder continuar su formación a través de instituciones de educación superior. Cada año, miles de jóvenes acuden en masa desde las pequeñas ciudades y las zonas rurales a vivir en grandes urbes para asistir a los diversos centros universitarios. Algunas ciudades disponen de universidades donde obtener una educación superior y, por otra parte, la educación externa proporciona a los estudiantes la oportunidad de vivir en zonas rurales mientras cursan sus estudios. No obstante, en las grandes ciudades suele encontrarse una gama mucho más amplia de cursos y oportunidades para formarse y avanzar en una profesión. (Kristina S, et al. 2004)

Tabla 2. Características sociales de los alumnos del quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2014.

CARACTERISTICAS SOCIALES	N	%
CONVIVENCIA		
Solo	12	31.6
Padres	8	21.1
Hermanos	3	7.9
Con su padres y hermanos	28	73.7
Otros familiares	7	18.4
Otras personas	1	2.6
VIVIENDA		
Propia	20	52.6
Alquilada	15	39.5
Otros	3	7.9
DEPENDENCIA ECONÓMICA		
Padre	17	44.7
Madre	3	7.9
Ambos padres	13	34.2
Hermanos	1	2.6
Uno mismo	8	21.1
Otras personas	2	5.3
BENEFICIARIO DEL COMEDOR UNIVERSITARIO		
Si	15	39.5
No	23	60.5
RELIGIÓN		
Católico	30	78.9
No católico	8	21.1
TOTAL	38	100

Fuente: Cuestionario semiestructurado elaborado y aplicado por la investigadora

En la tabla 2 se evidencia que el 73.7% de los alumnos encuestados conviven con sus padres y hermanos, el 31.6 % vive solo; el 52.6% tiene vivienda propia; el 44.7% depende económicamente de su padre, el 34.2% dependen económicamente de ambos padres y el 21.1% depende económicamente de sí mismo; el 60.5% no es beneficiario del comedor universitario y el 39.5% si es beneficiario del comedor universitario y; el 78.9% profesa la religión católica.

En los resultados se observa que existe un porcentaje significativo de estudiantes que conviven con sus padres y hermanos y otros viven solos, esto le obliga a asumir otras responsabilidades y no solamente asumen el rol de estudiante universitario, sino que además el de nuevos integrantes de la sociedad, lo que les demanda un rápido proceso de adaptación para poder responder a las exigencias del medio y al ritmo de vida que la ciudad y la universidad les impone.⁷⁹

En nuestro estudio se observa que hay mayor porcentaje de alumnos que reciben apoyo económico de sus padres, pero también se presenta casos en que éstos dependen económicamente de sí mismos. Esto puede influenciar de manera negativa en su rendimiento académico, así como causar alteraciones físicas, mentales y sociales.

Jadue G. (2003), en su estudio sobre “Transformaciones Familiares: Riesgo Creciente para el Desarrollo Emocional, Psicosocial y la Educación”, indica que las estudiantes de nivel socioeconómico bajo, deben lidiar con un conjunto de estresores que dificultan su rol en el plano académico.⁸⁰ Este estudio se asemeja a lo encontrado en este trabajo de investigación debido a que un porcentaje significativo de estudiantes se autosostienen.

Los estudiantes al ver estas carencias en su familia y tener deseos de superación se ven obligados a independizarse y con sacrificio lograr cumplir sus objetivos como tener una profesión que a posteriori mejorará su calidad de vida.

En la tabla 2, también se observa que un porcentaje mayoritario de estudiantes no son beneficiarios del comedor universitario, pero existe un porcentaje significativo de estudiantes que si son beneficiarios del comedor universitario, ellos reciben alimentación necesaria para su adecuado desarrollo nutricional influyendo de esta manera en la estabilidad física y emocional del estudiante universitario.

Tabla 3. Nivel de estrés de los estudiantes de quinto año de enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- 2014.

NIVEL DE ESTRÉS	N	%
Estrés leve	15	39.5
Estrés moderado	21	55.3
Estrés severo	2	5.3
TOTAL	38	100.0

Fuente: Escala de Holmes y Rahe (Modificada).

En la tabla 3, se observa que el nivel de estrés de mayor incidencia en nuestra población de estudio es el moderado con 55.3%, seguido del nivel de estrés leve con 39.5% en tanto el nivel severo tiene un porcentaje de 5.3% del total. Este resultado es corroborado con lo publicado en una anterior investigación realizada por Carbajal N, Rafael M. (2010). Sobre "Mecanismos de afrontamiento asociados al nivel de estrés en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Sede Jaén", a una muestra de 162 estudiantes, cuyos resultados encontrados fueron, el nivel de estrés moderado predomina con un 65.4%, el 34% presenta estrés leve y el 0.6% estrés severo.⁸¹

Folkman y Moskowitz. (2005), explican que: "Si un evento se considera peligroso, amenazante o difícil (valoración primaria) y si, al mismo tiempo, la persona cree que carece de las habilidades y recursos necesarios para afrontarlo (valoración secundaria), entonces es probable que el estrés sea alto. Por el contrario, si el evento es visto como una oportunidad y la persona cree que tiene las habilidades y los recursos para responder al mismo, es probable entonces que el estrés sea bajo; el evento se percibirá como una oportunidad para obtener dominio o beneficio y se recibirá con entusiasmo, excitación y confianza."⁸²

Del total de la población estudiada un porcentaje significativo presenta un nivel de estrés moderado; un menor porcentaje presenta nivel de estrés severo; por lo cual inferimos que las demandas del medio son percibidas como excesiva, intensas, prolongadas y desagradables, que podrían superar la capacidad de resistencia del organismo llegando al

distrés potencialmente perjudicial y nocivo, generando trastornos de salud derivados del estrés como trastornos digestivos, cardiovasculares, endocrinos e inmunológicos, entre otros.

Al indagar sobre los eventos suscitados en el transcurso de los últimos seis meses, que indiquen presencia de estrés de los estudiantes de quinto año de enfermería de la UNC encontramos: sobrecarga académica (trabajos obligatorios, actividades) (89.5%), proximidad de los exámenes escritos y prácticos (86.8%), cambio en los hábitos de sueño, cambio en los horarios y/o en las condiciones de estudio, exposición continua de trabajos académicos (76.3%), cambio en las responsabilidades personales (73.7%), tiempo insuficiente para cumplir con las actividades académicas (71.1%), cambio en los hábitos alimenticios (68.4%). (Anexo 4),

Del mismo modo éstos resultados son corroborados por Martín I. (2007), quien refirió que el nivel de estrés de los universitarios aumenta durante el periodo de exámenes, el hecho de que el estudiante preste mayor atención al examen se debe a que en educación superior el peso de lo que un estudiante maneja en conocimiento descansa mayormente en la presentación de exámenes. Esta situación genera un grado de atención importante trayendo como consecuencias la modificación de sus estilos de vida según se acerca el período de exámenes, convirtiéndose así sus hábitos en no saludables, lo que, a la larga, puede llevar a la aparición de trastornos de salud como gastritis, cefaleas, entre otros.⁸³

Los estudiantes que presentan estrés moderado y severo carecen de mecanismos adecuados de afrontamiento o hacen un mal uso de ellos, los cuales si no adoptan adecuados mecanismos de afrontamiento frente al estrés, a posteriori empeoraran su situación llevándolos a niveles de estrés severos, depresión y suicidio.

Tabla 4. Mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de enfermería de la UNC- 2014

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO	N	%
Mecanismos de afrontamiento adecuado	7	18.4
Mecanismos de afrontamiento regulares	27	71.1
Mecanismos de afrontamiento inadecuados	4	10.5
TOTAL	38	100.0

Fuente: Cuestionario de afrontamiento del estrés de Sandín y Chorot (Modificado).

En el tabla N° 4, podemos apreciar que el 71.1 % hace uso regular de mecanismos de afrontamiento, seguidamente el 18,4% realiza adecuado uso de mecanismos de afrontamiento y el 10.5% hace uso inadecuado de estos mismos.

Estos resultados son corroborados con el estudio realizado por Condori M. (2012), a los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann- Tacna, cuyos resultados fueron, el 79 % hace un uso regular de las estrategias de afrontamiento, seguidamente el 11,3% realiza un inadecuado uso de las estrategias de afrontamiento y en un grupo minoritario tenemos a 9,3% que representan el uso adecuado de estos mismos.⁸⁴

Al respecto Fernández E et al. (2007), refieren que la función principal de los mecanismos de afrontamiento es aumentar o disminuir las demandas de la vida y los estresores, la efectividad de los recursos de afrontamiento estará en función del evento de las evaluaciones continuas y de los recursos de afrontamiento personales.⁸⁵

Del mismo modo Escamilla M, Rodríguez I, González G. (2009), manifiestan que un afrontamiento inadecuado en una situación de estrés agudo puede llevar a un estrés crónico y a la aparición de estados emocionales negativos y psicopatológicos, a padecer un síndrome de quemarse o, así como a una alteración de la capacidad para tomar decisiones.⁸⁶

En este estudio se examinó tres formas de utilización de mecanismos de afrontamiento al estrés, en donde se evidencia que un porcentaje representativo de alumnos hace uso regular de los mecanismos de afrontamiento, los mecanismos de afrontamiento más utilizadas fueron:

“Intente sacar algo positivo del problema, intenté concentrarme en los aspectos positivos del problema” (Subescala: Afrontamiento Reevaluación Positiva), “tuve fe en que Dios remediará mi situación” (Subescala: Religión), y los menos utilizados fueron: “Agredí a algunas personas” (Subescala: Expresión Emocional Abierta), “Me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrán mal” (Subescala: Auto Focalización Negativa). (Anexo 5); estos resultados difieren con el estudio realizado por Alterio G, Cols. (2003), quienes llegaron a la conclusión que las técnicas de afrontamiento más utilizadas fueron dormir y tomar café, y la menos utilizada fue fumar.⁸⁷

Los estudiantes de enfermería, están frecuentemente imbuidos en situaciones estresantes por lo que se hace necesario que conozcan a qué niveles de estrés están sometidos y cómo deben enfrentarlo, muchas veces por déficit de conocimiento o concientización no ponen en marcha una serie de mecanismos de afrontamiento adecuados para responder a circunstancias agobiantes de la vida cotidiana.

Un menor porcentaje de estudiantes hace un adecuado uso de mecanismos de afrontamiento en su intento de adaptarse a diversas situaciones de esta manera supera con éxito las exigencias que les demanda esta situación, obteniendo un alivio de su estado tensional y mejorando su calidad de vida; sin embargo, una parte de estudiantes universitarios adoptan mecanismos de afrontamiento inadecuadas y al no recibir ningún tipo de apoyo y atención inmediata empeoran su situación, provocándoles muchas veces una sobrecarga de estrés y consecuentemente puede ocasionar que el estudiante afectado pueda atentar contra su vida.

Tabla 5. Nivel de estrés y su relación con los mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de enfermería de la UNC- 2014

NIVEL DE ESTRÉS	MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO							
	Adecuados		Regulares		Inadecuados		TOTAL	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Estrés leve	5	33.3%	10	66.7%	0	0.0%	15	100.0%
Estrés moderado	2	9.5%	17	81.0%	2	9.5%	21	100.0%
Estrés severo	0	0.0%	0	0.0%	2	100.0%	2	100.0%
TOTAL	7	18.40%	27	71.10%	4	10.50%	38	100.00%

P-valor = 0.00024

Fuente: Escala de Holmes y Rahe (Modificada) y Cuestionario de afrontamiento del estrés de Sandin y Chorot (Modificado)

En la tabla 5 se observa que de los estudiantes que presentan estrés severo el 100% hace uso inadecuado de los mecanismos de afrontamiento, de los que presentan estrés moderado el 81% hace uso regular de los mecanismos de afrontamiento, de los estudiante que presentan estrés leve el 66.7% hace uso regular de los mecanismos de afrontamiento y un 33.3% utiliza mecanismos de afrontamiento adecuado.

Estos resultados son corroborados con el estudio realizado por Ticona B, Paucar Q. (2006), quienes, encontraron una estrecha relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento de los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad San Agustín - Arequipa , concluyendo que cuando el alumno presenta un estrés severo significa que no está haciendo un uso correcto de las estrategias de afrontamiento.⁸⁸

El nivel de estrés se relaciona de manera significativa con los mecanismos de afrontamiento; es decir, que a mayores niveles de estrés presentados por los estudiantes, estos no utilizan o utilizan inadecuadamente los mecanismos de afrontamiento; es decir a mayor nivel de estrés el estudiante de enfermería no trata de responder adecuadamente a circunstancias desagradables y es inflexible para adaptarse a lo inesperado. El individuo

que presenta estrés severo debe modificar sus mecanismos de afrontamiento inadecuados, buscando si es posible ayuda profesional, de esta manera evitar posibles complicaciones como la depresión y el intento de suicidio.

En cambio en los niveles de estrés moderado todavía carecen de conocimiento o concientización sobre el uso de mecanismos de afrontamiento adecuados, este problema puede ser latente en el individuo si este sigue haciendo uso de mecanismos regulares o inadecuados para afrontar el estrés que a posterior puede empeorar su situación desencadenando un estrés severo.

Finalmente los estudiantes que presentan un nivel de estrés leve hacen un uso de mecanismos regulares y adecuados de afrontamiento, estos últimos considerados como exitosos ya que trabajan directamente con la situación estresante de modo que ésta se reduzca o desaparezca. Sin duda, los mecanismos de afrontamiento adecuados deben practicarse y tratar de que sea la primera respuesta espontánea a situaciones estresantes, ya que implica no solo el manejo directo del estresante sino del control de las emociones negativas generadas por el estrés.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los objetivos e hipótesis del estudio se ha llegado a las siguientes conclusiones:

1. Las características sociodemográficas de los alumnos de enfermería en estudio más relevantes fueron: en su mayoría predomina el sexo femenino, se encuentran en la etapa adulto joven 20 a 23 años de edad, estado civil solteros, residen en la zona urbana, conviven con sus padres y hermanos, la mayoría dependen económicamente de su padre, existiendo un porcentaje significativo de estudiantes que dependen de ellos mismos, el mayor porcentaje no es beneficiario del comedor universitario y profesan la religión católica.
2. El nivel de estrés que presentaron los estudiantes en su mayoría fue moderado; cuya fuente de estrés según eventos suscitados en los últimos seis meses fue “la sobrecarga académica” y “la proximidad de los exámenes escritos y prácticos”.
3. Respecto a los mecanismos de afrontamiento al estrés podemos observar que los alumnos hacen uso regular de los mecanismos de afrontamiento, siendo los más utilizados “intenté sacar algo positivo del problema”, “tuve fe en que Dios remediará mi situación”, “intenté concentrarme en los aspectos positivos del problema”.
4. Los niveles de estrés de los estudiantes de quinto año de enfermería tiene relación significativa con los mecanismos de afrontamiento, con p-valor (0.00024), de acuerdo a la prueba estadística Chi cuadrado.

RECOMENDACIONES

1. A los directivos de la Universidad Nacional de Cajamarca, a través de la Escuela de Pre-Grado, motivar y apoyar las investigaciones sobre el tema, por ser un problema de Salud Pública, que está avanzando en nuestro medio y que merece especial atención. Se hace necesario el desarrollo de un curso teórico práctico con un contenido curricular importante durante la formación, de manera que los estudiantes reciban una formación básica de afrontamiento al estrés. Evaluar periódicamente a los alumnos para medir su nivel de estrés académico y buscar mecanismos de afrontamiento adecuadas para que hagan frente a dichas situaciones. Todo esto se lograría exitosamente si se contara con más profesionales de salud mental capacitados, ya que se evidencia en nuestra realidad la carencia de estos profesionales en nuestra institución formadora.
2. A las autoridades de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, implementar el Programa de Tutoría y Consejería con la finalidad de apoyar al estudiante, identificando las situaciones estresantes y hacerles frente con estrategias y mecanismos de afrontamiento del estrés y que los estudiantes con estrés severo sean tratados por profesionales médicos y psicoterapeutas.
3. A los docentes del área de salud mental de la Escuela Académico Profesional de Enfermería, trabajar en conjunto en actividades preventivo-promocionales, planteando alternativas de solución a sus necesidades y/o problemas de salud mental del estudiante de Enfermería de esta manera mejorar su calidad de vida.
4. A los investigadores continuar indagando sobre el estrés, ya que puede ofrecer aportes orientados a satisfacer las necesidades de los estudiantes especialmente de enfermería, así como también atender la asociación de ciertos factores que predisponen su aparición y por consiguiente la prevención oportuna del mismo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Organización Mundial de la Salud (OMS). Perfil del Sistema de Servicios de Salud del Perú, Programa de organización y Gestión de sistemas y Servicios de salud, División de Desarrollo de Sistemas y Servicios de Salud; 2001.
2. Real Academia Española. Definición de estrés. [seriado en línea]. 2002. [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: <http://buscon.rae.es/drae/srv/search?val=estr%E9s>
3. Rossi R, Cheryl J, Cary L, Cooper M. Para superar el estrés. [seriado en línea]. 2001 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: <file:///C:/Users/barto/Downloads/Dialnet.caracteristicasDelEstresAcademicoEnLosAlumnosDeEdu-2880918.pdf>
4. Barraza A. Características del estrés académico e los alumnos de educación media superior. Revista Electrónica Psicología Científica [Internet]. 2005 Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-167-1-cientifica.html> [Links]
5. Caldera J, Pulido B, Martínez M. Niveles de estrés y rendimiento académico en estudiantes de la carrera de Psicología del Centro Universitario de Los Altos [Versión electrónica]. 2007. Revista de Educación y Desarrollo, 7, 77-82. Disponible en: http://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/anteriores/7/007_Caldera.pdf
6. Berrios F. Nivel de vulnerabilidad frente al estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de enfermería de la U.N.M.SM [seriado en línea]. 2006 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: http://www.cybertesis.edu.pe/sisbib/2006/berrios_gf/pdf/berrios_gf-TH.back.2.pdf
7. Román A, Ortiz F, Hernández Y. El estrés académico en estudiantes latinoamericanos de la carrera de Medicina [Versión electrónica]. Revista Iberoamericana de Educación.

- [seriado en línea]. 2008 [citado 2014 Jun 27]. Disponible en: <http://www.rieoei.org/deloslectores/2371collso.pdf>
8. UNIVERSIA CHILE. Asociación Americana de Psicología (APA). [seriado en línea]. 2013. Disponible en: <http://noticias.universia.cl/en-portada/noticia/2013/02/25/1006944/personas-18-33-anos-son-mas-afectados-estres.html>
 9. Ídem (8).
 10. Cassaretto M, Chau C, Oblitas H, Valdez N. Salud, Estrés y Factores Psicológicos [seriado en línea]. 2000. Disponible en: <http://www.aidex.es/estres/articuloseloisa/eloisa2.htm>
 11. Ídem (6)
 12. Orlandini A. El estrés, qué es y cómo evitarlo. Fondo de Cultura Económica USA, [seriado en línea]. 1996. Disponible en: http://books.google.com.pe/books/about/El_Estres.html?id=Wz2i6kumwbYC
 13. Lazarus A, Richard S. Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud. Bilbao: Editorial Desclée de Brouwer; 2000.
 14. Merino C; Manrique-G, Angulo-M; Isla N. Indicador de estrategias de afrontamiento al estrés. Exploración normativa y de su estructura factorial. Ansiedad y estrés [seriado en línea]. 1998 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: <http://www.freewebs.com/cesarmerino/Store%20of%20pub%/Afrontamientoerino.pdf>.
 15. Arias, J. Modos de afrontamiento al estrés en residentes de medicina [seriado en línea]. 2007 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v9n2/v9n2ao2.pdf.
 16. Garcete M. Estrategias de afrontamiento y estrés laboral en hombres y mujeres de 18 a 41 años [seriado en línea]. 2008 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en:

<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-322-estrategias-de-afrontamiento-y-estres-laboral-en-hombres-y-mujeres-de-18-a-41-an.pdf>

17. Díaz Y. Estrés Académico y afrontamiento en estudiantes de Medicina. [seriado en línea]. 2010 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: <http://scielo.sld.cu/scielo.php?scriptsci-psicologiacientifica.com/bv/psicologiapdf-322-estrategias-de-afrontamiento-y-estres-laboral-en-hombres-y-mujeres-de-18-a-41-an.pdf>

18. Ídem (6)

19. Organización Mundial de la Salud. Plan de acción sobre salud mental 2013-2020. [Seriado en línea]. 2013 [citado 2014 Jun 19]. Disponible en: http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/97488/1/9789243506029_spa.pdf?ua=1

20. Bromley C. Salud Mental en el Perú, algunas precisiones. [seriado en línea]. 2013 [citado 2014 Jun 26]. Disponible en: <http://www.slideshare.net/nidiasanchezg/ponencia-minsa-carlos-bromley>

21. Hospital Regional de Cajamarca. Estrategia de Salud Mental. Revista del Hospital Regional de Cajamarca. [seriado en línea]. 2012 [citado 2014 Jun 26]. Disponible en: <http://www.insm.gob.pe/investigacion/oeaide.html>

22. Alterio G, Cols. Niveles de estrés, factores condicionantes y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de post grado. Decanato de Medicina. Universidad Centro occidental Lisandro Alvarado., Estado Lara. [seriado en línea]. 2003. Disponible en: <http://bibmed.ucla.edu.ve/>

23. Ídem (4)

24. Martín I. Estrés académico en estudiantes universitarios. [seriado en línea]. 2007 [citado 2014 Jun 14]. Disponible en: <http://www.cop.es/delegaci/andocci/files/contenidos/VOL25-1-7.pdf>.
25. Scafarelli L, García R. Estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de Jóvenes Universitarios Uruguayos. *Cienc. Psicol.* [seriado en línea]. 2012, vol.4, n.2, pp. 165-175. ISSN 1688-4221. Disponible en: http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?pid=S1688-42212010000200004&script=sci_arttext
26. Cabanach R, Fariña F, Freire C, González P, Del Mar M. Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. [seriado en línea]. 2013 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=129327497002>
27. Bedoya A, Perea M, Ormeño R. Evaluación de niveles, situaciones generadoras y manifestaciones de estrés académico en alumnos de tercer y cuarto año de una Facultad de Estomatología. [seriado en línea]. 2006.
28. Ídem (6)
29. Ticona B, Paucar G, Llerena G. Niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en estudiantes de la facultad de e enfermería – UNAS Arequipa. [seriado en línea]. 2006 [citado 2014 Jun 10]. Disponible en: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/107181>
30. Benavides A. Relación de la frecuencia de bruxismo con el tipo de perfil de afrontamiento al estrés de los estudiantes de 1er y 2do ciclo comparado con los estudiantes de 9no y 10mo ciclo de la facultad de estomatología de la Universidad Inca Garcilaso de la Vega en el semestre II. [seriado en línea]. 2009 [citado 2014 Jun 26]. Disponible en: <http://www.uigv.edu.pe/gobierno/documentos/tesis-anabenavides.pdf>.
31. Condori M. “Estrés académico y su relación con las Estrategias de afrontamiento en los estudiantes de enfermería de la Universidad Nacional Jorge Basadre Grohmann –Tacna-

- 2012” [seriado en línea]. 2012 [citado 2014 Jun 11]. Disponible en: http://tesis.unjbg.edu.pe:8080/bitstream/handle/unjbg/170/55_2013_Condori_Condori_MP_FACS_Enfermeria_2013_Resumen.pdf?sequence=2
32. Bustamante L, Gonzáles A. “Situaciones de estrés académico y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Sede Chota 2007”.
33. Carbajal N, Rafael M. “Mecanismos de afrontamiento asociados al nivel de estrés en estudiantes de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca- Sede Jaén 2010”.
34. Perry P. Fundamentos de enfermería. [seriado en línea]. 2001 [citado 2014 Jun 26]. Disponible en: <http://www.cosaslibres.com/search/pdf/potter-perry-fundamentos-de-enfermeria/6>.
35. Cannon B, El Método del Caso de Enseñanza sistemática Medicina, Boston Medical and Surgical Journal [seriado en línea]. 1999 [citado 2014 Jul 29]. Disponible en: <http://www.historiadelamedicina.org/canon.html>
36. Suarez A. El afrontamiento al estrés. [seriado En línea]. 2010 [citado 11 de junio 2014]. Disponible en: <http://www.encyclopedidetareas.net/2010/06/el-afrontamiento-del-estres.html>
37. Ídem (34).
38. Ídem (35).
39. ídem (15).

40. Sarafino P. Health Psicología, interacciones biopsicosociales, EE.UU. Universidad de los Estados Unidos de América [seriado En línea]. 2002. [citado 11 de junio 2014]. Disponible en: <http://www.tusalud.com.mx>
41. Cayasca L. Tipos y causas de estrés [seriado en línea]. 2009 [citado 2014 Jun 12]. Disponible en: [Icayflo \[arroba\] hotmail.com](http://www.monografias.com/trabajos73/tipos-causas-estres/tipos-causas-estres2.shtml)
<http://www.monografias.com/trabajos73/tipos-causas-estres/tipos-causas-estres2.shtml>
42. Manassero A. Estrés y Burnout en la enseñanza. [seriado en línea]. 2003. Disponible en: http://www.uv.es/unipsico/pdf/Publicaciones/Articulos/01_SQT/2003_RPTO_denominacion.pdf
43. Ídem (1)
44. Vargas J. Estrés en las enfermeras y área quirúrgica del Hospital. [seriado en línea]. (Documento sin fecha) [citado 2014 Jun 26]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos13/dedicat/dedicat.shtml>.
45. Barraza A. Estrés Académico: un estado de cuestión [seriado en línea]. 2007 [citado 2014 Jun 12]. Disponible en: <http://www.psicologiacientifica.com/bv/imprimir-232-estres-academico-un-estado-de-la-cuestion.html>.
46. Slipak O. "Estrés". Alcmeon. Revista Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica Fundación Argentina de Clínica Neuropsiquiátrica; 1991 [citado 2014 Jun 26]. Disponible en: <http://www.alcmeon.com./5/19/a9-03.htm>
47. Holmes T, Rahe R. The social readjustment rating scales. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218; 1967
48. Asociación Americana de Psicología. Tipos de estrés. [seriado en línea]. 2013 [citado 2014 Jun 27]. Disponible en: <https://www.apa.org/centrodeapoyo/tipos.aspx>

49. Ídem. (48).
50. Ídem. (48).
51. Ídem. (48).
52. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. Volumen 8, Número 1, pp. 39-54. [seriado en línea]. 2003 [citado 2014 Jun 20]. Disponible en: [http://www.aepp.net/arc/03.2003\(1\).Sandin-Chorot.pdf](http://www.aepp.net/arc/03.2003(1).Sandin-Chorot.pdf)
53. Ídem (40)
54. Della M. Estrategias de afrontamiento (coping) en adolescentes embarazadas escolarizadas. [seriado en línea]. 2006 [citado 2014 Jun 27]. Disponible en: <http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=145586>
55. Ídem (54).
56. Ídem (54).
57. Ídem (54).
58. Ídem (54).
59. Escamilla M, Rodríguez I, González G. El estrés como amenaza y como reto: un análisis de su relación. Ciencia y Trabajo, 32, 96-101. [seriado en línea]. 2009 [citado 2014 Jun 27]. Disponible en: <http://reme.uji.es/articulos/numero37/article6/article6.pdf>
60. Carver C, Sheier M, Weintraub J. (1989). "Evaluación de Estrategias de Afrontamiento. Un enfoque basado teórica ", en Revista de Personalidad y Psicología Social, 56, pp.267-283.

61. ídem (29).
62. Chau C. Consumo de bebidas alcohólicas en estudiantes universitarios: motivaciones y estilos de afrontamiento. [seriado en línea]. 1999 [citado 2014 Jun 20]. Disponible en: <http://fresno.ulima.edu.pe/sf%5Csf-bdfde.nsf/imagenes/fc7b53ef6f7ec7df05256f390004df270/file/chau.pdf>
63. Valera S, Tomeu V. El estrés ambiental: el modelo de Lazarus y colaboradores. [seriado en línea]. (Documento sin fecha), [citado 2014 Jun 28]. Disponible en: <http://usd.proves.ub.edu/sicamb/uni4/4822.htm>
64. Ídem (63).
65. Endler S, Parker, D. "Stress and Anxiety: Conceptual and Assessment Issues: Special Issues" II-1. *Stress Medicine*, 3, 243-248; 1990.
66. Meichenbaum D, Turk D. "El estrés, afrontamiento, y la enfermedad". En RW Neufeld (Ed.), *El estrés psicológico y Psicopatología*. Nueva York: McGraw -Hill. Traducción, 1984. Barcelona: Toray).
67. Lázaro R, Dunkel C, DeLongis A. "Dinámica de Encuentro estresante: Evaluación Cognitiva, la superación, y el encuentro de Resultados ". *Revista de Personalidad y Psicología Social*, 50, 992-1003; 1986
68. Idem (13).
69. Olson D, Cubbin H. *Las familias, ¿Qué los hace funcionar?* California. [seriado en línea] 1989. Disponible en: http://www.um.es/analesps/v21/v21_1/08-21_1.pdf
70. Guzmán C, Saucedo C. "La investigación sobre estudiantes en México (1992-2002). [seriado en línea]. 2007 [Citado 2014 Jun 30]. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_nlinks&ref=2327996&pid=S01852698201100050001000017&lng=es

71. Escuela académico profesional de enfermería (EAPEN). Perfil del Estudiante de Enfermería de la Escuela Académico Profesional de Enfermería de la Universidad nacional de Cajamarca.
72. Costa A, Almendro P. Los principios de la Bioética: Beneficencia y No maleficencia. [seriado en línea]. 2010 [citado 2014 Dic 2]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/formación/bioetica/beneficencia.asp>
73. Ídem (72).
74. Costa A, Almendro P. Los principios de la Bioética: Autonomía. [seriado en línea]. 2010 [citado 2014 Dic 2]. Disponible en: <http://www.fisterra.com/formación/bioetica/autonomia.asp>
75. Mondragón L. Consentimiento informado: una praxis dialógica para la investigación. [seriado en línea]. 2009 [citado 2014 Dic 02]. Disponible en: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2788237/>
76. Idem (7).
77. López F, López M. "Situaciones generadoras de estrés en los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas " [seriado en línea]. 2010 [citado 2014 Dic 09]. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?pid=S0717-5532011000200006&script=sci_arttext
78. Obando D. Etapas de la vida según Levinson. [seriado en línea]. 2005 [citado 2014 Set 10]. Disponible en: <http://es.slideshare.net/obando55/vida-adulta-y-adulto-mayor>

79. Fontana D. La disciplina en el aula. [seriado en línea]. 2010 [citado 2014 setiembre 27]. Disponible en: http://www.investigacion-psicopedagogica.org/revista/articulos/9/espanol/Art_9_64.pdf
80. Jadue G. “Transformaciones Familiares: Riesgo Creciente para el Desarrollo Emocional, Psicosocial y la Educación”. [seriado en línea]. 2003 [citado 2014 diciembre 2]. Disponible en: <http://www.eumed.net/rev/ced/11/jtq.htm>
81. Ídem (33)
82. Folkman, Moskowitz. Estrés Académico. [seriado en línea]. 2005 [citado 2014 Dic 2]. Disponible en: <http://www.monografias.com/trabajos82/nivel-estres-academico-estudiantes/nivel-estres-academico-estudiantes2.shtml>
83. ídem (24)
84. Ídem (31)
85. Fernández E. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional de la Universidad de León – México. Revista electrónica Unileon [seriado en línea] 2009 [citada 2014 Nov 23] Disponible en <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%C3%81NDEZ%20MART%C3%8DNEZ,%20MAR%C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence=1>
86. Ídem (60)
87. Ídem (22)
88. Ídem (29)

ANEXO: N° 01

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

CARTA DE CONSENTIMIENTO INFORMADO

El siguiente estudio tiene como objetivo Determinar y describir los niveles de estrés y mecanismos de afrontamiento en estudiantes de quinto año de Enfermería de la Universidad Nacional de Cajamarca; por lo que se solicita a usted la participación en el presente trabajo de investigación, la cual es voluntaria.

Antes de tomar una determinación de su participación, lea con atención lo siguiente: el procedimiento que se llevará a cabo en este estudio es el siguiente:

1. Se le realizará una serie de preguntas en relación a las niveles de estrés y mecanismos de afrontamiento, dichas preguntas serán respondidas mediante un cuestionario y una Escala tipo Likert, para lo cual se le pide que responda con veracidad y seriedad.
2. Toda información obtenida en el presente estudio es confidencial y solo tendrá acceso a ella usted y el investigador.
3. En caso de no estar dispuesto (a) a participar en el estudio, usted tendrá derecho a retirarse voluntariamente con todas las garantías del ejercicio pleno y libre de sus facultades civiles.

En vista de lo antes expuesto y en plena función de mis facultades físicas, mentales y civiles:

Yo.....con DNI
N°.....domiciliado(a) en.....

Acepto participar voluntariamente en el presente estudio y me someto a todas las exigencias que esta supone y de las cuales he tenido conocimiento por el presente documento.

Cajamarca Julio de 2014

Firma del participante

ANEXO: N° 02

VALIDACION DEL INSTRUMENTO SEGÚN PRUEBA PILOTO Y JUICIO DE EXPERTOS

PRUEBA PILOTO

Instrumento	Ítem o pregunta original	Ítem o pregunta modificada	Razón de cambio
Cuestionario Semiestructurado	¿De quién depende económicamente? Padre, madre, ambos padres, hermanos y uno mismo	¿De quién depende económicamente?, Padre, madre, ambos padres, hermanos, uno mismo, otras personas	Algunos estudiantes dependen económicamente de su esposo, tíos, entre otros familiares.
Escala de Holmes y Rahe	Problemas con tu enamorado(a)	Problemas con tu enamorado(a) o esposo(a)	Algunos estudiantes son convivientes o casados

JUICIO DE EXPERTOS

Instrumento	Ítem o pregunta original	Ítem o pregunta modificada	Razón de cambio
Escala de Holmes y Rahe	Inseguridad en la elección de la carrera a seguir	Insatisfacción de la carrera a seguir	Porque la carrera se elige antes de empezar a estudiar
Escala de Holmes y Rahe	Proximidad de exámenes	Proximidad de exámenes escritos y prácticos	Pregunta original no específica
Escala de Holmes y Rahe	Muerte de un amigo y de un familiar	Muerte de un amigo. Muerte de un familiar.	Este evento de vida se desglosó en dos eventos distintos, pues no tendría el mismo efecto la pérdida de un familiar y un amigo.

ANEXO: N° 03

UNIVERSIDAD NACIONAL DE CAJAMARCA

FACULTAD CIENCIAS DE LA SALUD

ESCUELA ACADÉMICO PROFESIONAL DE ENFERMERÍA

“Niveles de estrés y mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de Enfermería. Universidad Nacional de Cajamarca- 2014”

Introducción

Estimado alumno (a), reciba Ud. Mi cordial saludo, estoy realizando el trabajo de investigación para optar el título de Licenciada en Enfermería, el objetivo es obtener información, sobre Niveles de estrés y mecanismos de afrontamiento de los estudiantes de quinto año de Enfermería. Para lo cual solicito se sirva marcar con la mayor veracidad posible a fin de presentar resultados reales, los cuales serán de carácter anónimo y de fines exclusivos para la investigación. Me despido agradeciéndole anticipadamente su participación.

Instrucciones

A continuación encontrarás un Cuestionario sobre características sociodemográficas marque con un. “X”. Se presenta también una Escala de Holmes y Rahe (modificada) para determinar el nivel de estrés. Finalmente se presenta un Cuestionario para medir los mecanismos de afrontamiento de Bonifacio Sadín y Paloma Chorot. (2002)

I. CARACTERÍSTICAS SOCIODEMOGRÁFICAS:

1) Sexo

- a) F ()
- b) M ()

2) Edad.

- a) De 20 a 23 años ()
- b) De 24 a 27 años ()
- c) De 27 a más ()

3) Estado civil

- a) Soltero (a) ()
- b) Conviviente ()
- c) Casado (a) ()
- d) Otros ()

4) Zona de Residencia

- a) Urbana ()
- b) Rural ()

5) Lugar de procedencia

- a) Cajamarca capital ()
- b) Cajamarca provincia ()

6) Ocupación

- a) Solo estudia ()
- b) Estudia y trabaja ()

7) Convivencia

- a) Solo(a) ()
- b) Con sus padres ()
- c) Con sus hermanos ()
- d) Con sus padres y hermanos ()
- e) Con otros familiares ()
- f) Otras personas ()

8) Vivienda

- a) Propia ()
- b) Alquilada ()
- c) Otros ()

9) ¿De quién depende económicamente?

- a) Padre ()
- b) Madre ()
- c) Ambos padres ()
- d) Hermanos ()
- e) Uno mismo ()
- f) Otras personas ()

10) ¿Es beneficiario del comedor universitario?

- a) Si ()
- b) No ()

11. Religión

- a) Católico ()
- b) Evangélico ()
- c) Otros ()

II. ESCALA DE HOLMES Y RAHE (MODIFICADA) PARA DETERMINAR EL NIVEL DE ESTRÉS

El cuestionario consiste en que marque la posibilidad "sí" o "no", (colocando una "X"), con respecto a los acontecimientos o eventos de la vida, que te están sucediendo o te han sucedido durante los últimos seis meses

N	EVENTOS DE VIDA	SI (3)	NO (0)
01	Cambio en los hábitos de sueño		
02	Cambio en los hábitos alimenticios		
03	Problema serio de salud de un familiar cercano		
04	Muerte de un amigo		
05	Muerte de un familiar cercano		
06	Problemas con tu enamorado (a) o esposo (a)		
07	Embarazo indeseado o (de tu pareja)		
08	Problemas económicos		
09	Accidente o enfermedad personal		
10	Mudanza o remodelación de la vivienda		
11	Hacinamiento en la vivienda		
12	Divorcio, separación o peleas constantes de los padres		
13	Llegada de un nuevo miembro a la familia (nacimiento de un hermano, hijo, etc.)		
14	Cambio en las responsabilidades personales		
15	Presencia de algún familiar con alcoholismo y/o drogadicción		
16	Desempleo de los padres, pareja o de sí mismo		
17	Falta de participación en actividades sociales		
18	Insatisfacción de la carrera a seguir		
19	Cambio en los horarios y/o en las condiciones d estudio		
20	Proximidad de exámenes escritos y prácticos		
21	Nota desaprobatoria en alguna asignatura		
22	Sobrecarga académica (trabajos obligatorios, actividades)		
23	Dificultad para realizar trabajos grupales		
24	Exposición continua de trabajos académicos		
25	Tiempo insuficiente para cumplir con las actividades académicas		
26	Complejidad de trabajos encargados		
27	Insatisfacción en las sesiones prácticas de las asignaturas		
28	Relación conflictiva con algún docente que te afecte académicamente		
29	Problemas con algún compañero de clase		

III. Mecanismos de afrontamiento

Señale con una "x" la alternativa que mejor represente el grado en que emplea cada una de las formas de afrontamiento del estrés, que se indican a continuación.

Donde N= nunca , PV =pocas veces , AV = a veces, FR =Frecuentemente, CS = siempre

ÍTEMS	N	PV	AV	FR	CS
1.-Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente.					
2.-Me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrán mal.					
3.-Intenté concentrarme en los aspectos positivos del problema.					
4.-Presentado el problema trato de concentrarme en otras cosas.					
5.- Le conté a familiares lo que sentía.					
6.- Le conté a algún amigo lo que sentía.					
7.-No hice nada concreto, puesto que las cosas suelen ser malas.					
8.-Intenté sacar algo positivo del problema.					
9.-Me volqué en otra actividad para olvidarme del problema.					
10.-Pedí consejo a algún familiar para afrontar mejor el problema					
11.-Pedí consejo a algún amigo para afrontar mejor el problema					
12.-Pedí ayuda espiritual.					
13.-Comprendí que yo fui el principal causante de mi problema.					
14.-Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás.					
15.-Me comporté de forma hostil con los demás.					
16.-Salí al cine, a cenar, a dar una vuelta etc. para olvidarme del problema.					
17.-Acudí a la Iglesia para rogar que se solucione mi problema.					
18.-Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema.					
19.-Me sentí indefenso o incapaz de hacer algo positivo para cambiar esta situación.					
20.-Comprendí que otras cosas diferente del problema eran para mi más importantes.					
21.-Agredí a algunas personas					
22.- Hablé con amigos y familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal.					
23.-Tuve fe en que Dios remediaría mi situación					
24.-Hice frente al problema poniendo en marcha poniendo en marcha varias soluciones concretas.					
25.-Me di cuenta de que por mí mismo no podría hacerle frente al problema					
26.-Experimenté eso de que "no hay que por mal no venga"					
27.-Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema.					
28.-Comprobé que después de todo, las cosas podrían haber ocurrido peor.					
29.- Me desahogué expresando mis sentimientos					
30.-Me resigné a aceptar las cosas como eran.					

ANEXO: N° 04

POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN EVENTOS ESTRESANTES - ALUMNOS DE
QUINTO AÑO DE ENFERMERÍA UNC- 2014

EVENTOS DE VIDA	FRECUENCIA	
	N	%
Sobrecarga académica (trabajos obligatorios, actividades)	34	89.5
Proximidad de los exámenes escritos y prácticos	33	86.8
Cambio en los hábitos de sueño	29	76.3
Cambio en los horarios y/o en las condiciones de estudio	29	76.3
Exposición continua de trabajos académicos	29	76.3
Cambio en las responsabilidades personales	28	73.7
Tiempo insuficiente para cumplir con las actividades académicas	27	71.1
Complejidad de trabajos encargados	26	68.4
Cambio en los hábitos alimenticios	26	68.4
Problemas económicos	20	52.6
Dificultad para realizar trabajos grupales	20	52.6
Problema serio de salud de un familiar cercano	18	47.4
Nota desaprobatoria en alguna asignatura	16	42.1
Falta de la participación en actividades sociales	14	36.8
Insatisfacción en las sesiones prácticas de las asignaturas	12	31.6
Muerte de un familiar cercano	10	26.3
Accidente o enfermedad personal	9	23.7
Problemas con tu enamorado (a) o esposo (a)	8	21.1
Mudanza o remodelación de la vivienda	8	21.1
Desempleo de los padres, pareja o sí mismo	7	18.4
Insatisfacción de la carrera a seguir	7	18.4
Relación conflictiva con algún docente que te afecte académicamente	6	15.8
Hacinamiento en la vivienda	5	13.2
Llegada de un nuevo miembro a la familia (nacimiento de un hermano, hijo, etc.)	5	13.2
Muerte de un amigo	5	13.2
Problemas con algún compañero de clase	4	10.5
Embarazo indeseado o (de tu pareja)	3	7.9
Presencia de algún familiar con problemas de alcoholismo y/o drogadicción	2	5.3

ANEXO: No 05 POBLACIÓN EN ESTUDIO SEGÚN MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO (SUBESCALA REEVALUACIÓN POSITIVA)	FRECUENCIA	N	%
Intenté sacar algo positivo del problema	Nunca	4	10.5
	Pocas veces	3	7.9
	A veces	7	18.4
	Frecuentemente	20	52.6
	Siempre	4	10.5
Intenté concentrarme en los aspectos positivos del problema	Nunca	3	7.9
	Pocas veces	3	7.9
	A veces	9	23.7
	Frecuentemente	20	52.6
	Siempre	3	7.9
Total		38	100.0

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO (SUBESCALA RELIGIÓN)	FRECUENCIA	N	%
Tuve fe en que Dios remediará mi situación	Nunca	2	5.3
	Pocas veces	6	15.8
	A veces	5	13.2
	Frecuentemente	15	39.5
	Siempre	10	26.3
Pedí ayuda espiritual	Nunca	4	10.5
	Pocas veces	3	7.9
	A veces	12	31.6
	Frecuentemente	17	44.7
	Siempre	2	5.3
Acudí a la iglesia para rogar que se solucione mi problema	Nunca	5	13.2
	Pocas veces	11	28.9
	A veces	11	28.9
	Frecuentemente	7	18.4
	Siempre	4	10.5
Total		38	100.0

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO (SUBESCALA BÚSQUEDA DE APOYO SOCIAL)			
	FRECUENCIA	N	%
Me desahogué expresando mis sentimientos	Nunca	2	5.3
	Pocas veces	7	18.4
	A veces	5	13.2
	Frecuentemente	18	47.4
	Siempre	6	15.8
Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás	Nunca	1	2.6
	Pocas veces	6	15.8
	A veces	12	31.6
	Frecuentemente	14	36.8
	Siempre	5	13.2
Le conté a algún amigo lo que sentía	Nunca	4	10.5
	Pocas veces	8	21.1
	A veces	9	23.7
	Frecuentemente	12	31.6
	Siempre	5	13.2
Pedí consejo a algún familiar para afrontar mejor el problema	Nunca	6	15.8
	Pocas veces	7	18.4
	A veces	10	26.3
	Frecuentemente	9	23.7
	Siempre	6	15.8
Pedí consejo a algún amigo para afrontar mejor el problema	Nunca	3	7.9
	Pocas veces	8	21.1
	A veces	13	34.2
	Frecuentemente	6	15.8
	Siempre	8	21.1
Hablé con amigos y familiares para que me tranquilizara cuando me encontraba mal	Nunca	4	10.5
	Pocas veces	6	15.8
	A veces	14	36.8
	Frecuentemente	12	31.6
	Siempre	2	5.3
Le conté a familiares lo que sentía	Nunca	6	15.8
	Pocas veces	10	26.3
	A veces	10	26.3
	Frecuentemente	8	21.1
	Siempre	4	10.5
Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema	Nunca	3	7.9
	Pocas veces	14	36.8
	A veces	12	31.6
	Frecuentemente	8	21.1
	Siempre	1	2.6
Total		38	100.0

**MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO
(SUBESCALA FOCALIZADO EN LA
SOLUCIÓN DEL PROBLEMA)**

	FRECUENCIA	N	%
Traté de analizar las causas del problema para poder hacerle frente	Nunca	2	5.3
	Pocas veces	4	10.5
	A veces	13	34.2
	Frecuentemente	15	39.5
	Siempre	4	10.5
Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas	Nunca	1	2.6
	Pocas veces	10	26.3
	A veces	10	26.3
	Frecuentemente	14	36.8
	Siempre	3	7.9
Salí al cine, a cenar, a dar una vuelta etc. para olvidarme del problema.	Nunca	4	10.5
	Pocas veces	3	7.9
	A veces	18	47.4
	Frecuentemente	8	21.1
	Siempre	5	13.2
Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema	Nunca	3	7.9
	Pocas veces	5	13.2
	A veces	17	44.7
	Frecuentemente	11	28.9
	Siempre	2	5.3
Total		38	100.0

**MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO
(SUBESCALA EVITACIÓN)**

	FRECUENCIA	N	%
Me volqué en otra actividad para olvidarme del problema	Nunca	6	15.8
	Pocas veces	7	18.4
	A veces	9	23.7
	Frecuentemente	11	28.9
	Siempre	5	13.2
Experimenté eso de "no hay bien que por mal no venga"	Nunca	2	5.3
	Pocas veces	8	21.1
	A veces	14	36.8
	Frecuentemente	11	28.9
	Siempre	3	7.9
Presentado el problema trato de concentrarme en otras cosas	Nunca	1	2.6
	Pocas veces	10	26.3
	A veces	16	42.1
	Frecuentemente	6	15.8
	Siempre	5	13.2
Comprendí que otras cosas diferentes del problema eran para mí más importantes	Nunca	1	2.6
	Pocas veces	10	26.3
	A veces	16	42.1
	Frecuentemente	9	23.7
	Siempre	2	5.3
Total		38	100.0

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO (SUBESCALA AUTO FOCALIZACIÓN NEGATIVA)			
	FRECUENCIA	N	%
Me convencí de que haga lo que haga las cosas siempre me saldrán mal	Siempre	1	2.6
	Frecuentemente	2	5.3
	A veces	7	18.4
	Pocas veces	11	28.9
	Nunca	17	44.7
No hice nada concreto, puesto que las cosas suelen ser malas	Siempre	1	2.6
	Frecuentemente	4	10.5
	A veces	7	18.4
	Pocas veces	12	31.6
	Nunca	14	36.8
Me di cuenta de que por mí mismo no podría hacerle frente al problema	Frecuentemente	6	15.8
	A veces	8	21.1
	Pocas veces	19	50.0
	Nunca	5	13.2
Me resigne a aceptar las cosas como eran	Siempre	2	5.3
	Frecuentemente	8	21.1
	A veces	7	18.4
	Pocas Veces	13	34.2
	Nunca	8	21.1
Comprendí que yo fui el principal causante de mi problema	Siempre	4	10.5
	Frecuentemente	10	26.3
	A veces	4	10.5
	Pocas veces	14	36.8
	Nunca	6	15.8
Me sentí indefenso o incapaz de hacer algo positivo para cambiar esta situación	Frecuentemente	5	13.2
	A veces	12	31.6
	Pocas veces	14	36.8
	Nunca	7	18.4
Comprobé que después de todo las cosas podrían haber ocurrido peor	Nunca	1	2.6
	Pocas veces	13	34.2
	A veces	11	28.9
	Frecuentemente	10	26.3
	Siempre	3	7.9
Total		38	100.0

MECANISMOS DE AFRONTAMIENTO (SUBESCALA EXPRESIÓN EMOCIONAL ABIERTA)		FRECUENCIA	N	%
Agredí a algunas personas	Siempre		3	7.9
	Frecuentemente		2	5.3
	A veces		4	10.5
	Pocas veces		5	13.2
	Nunca		24	63.2
Me comporté de forma hostil con los demás	Siempre		4	10.5
	Frecuentemente		4	10.5
	A veces		14	36.8
	Pocas veces		8	21.1
	Nunca		8	21.1
Total			38	100.0