

UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

FACULTAD DE MEDICINA

ESCUELA DE ENFERMERÍA



TESIS PARA OPTAR A GRADO DE LICENCIADO EN ENFERMERÍA

**Estrés académico y formas de afrontamiento en estudiantes de
licenciatura en enfermería**

Universidad Evangélica de El Salvador, 2021

Asesor:

Dr. Héctor Emilio Castillo

Elaborado por:

Kerin Vidal Escobar Gámez

Marcia Argentina Escobar Herrera

Naomi Jocelyn Salazar Rodríguez

San Salvador, septiembre de 2021.

AUTORIDADES DE LA UNIVERSIDAD EVANGÉLICA DE EL SALVADOR

Dra. Cristina de Amaya
Rectora

Dra. Mirna García de González
Vicerrectora Académica

Dr. Darío Chávez Siliézar
Vice Rector de Investigación y Proyección Social

Dr. Carlos Miguel Mónico
Decano Facultad de Medicina

Licda. Doris Sánchez de Elías
Directora de la Escuela de Enfermería

San Salvador, septiembre 2021

Contenido

AGRADECIMIENTOS.....	i
RESUMEN.....	ii
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	3
A. Situación problemática	3
B. Enunciado del problema.....	5
C. Objetivos de la investigación.....	5
D. Contexto de la investigación.....	5
E. Justificación.....	6
CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA.....	8
A. Situación actual	8
1. Características del estrés.....	8
2. Estrés académico	18
CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN.....	27
A. Enfoque y tipo de investigación	27
B. Sujeto y objeto de estudio	27
C. Variables e indicadores.....	29
D. Técnicas, materiales e instrumentos	30
CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN	32
A. Análisis descriptivo.....	32
B. Discusión de resultados.....	41
CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	46
A. Conclusiones.....	46
B. Recomendaciones.....	46
FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS	48
ANEXOS.....	53

AGRADECIMIENTOS

Primeramente agradecemos al Padre, Hijo y Espíritu Santo que nos guió durante este proceso y etapa de la vida académica, por darnos fuerza sabiduría y entendimiento, así como por proveernos la vida y los recursos para poder culminar este proceso.

Agradecemos a nuestros padres y familia. Ustedes han sido quienes nos impulsan a seguir adelante. Gracias por su apoyo incondicional y el apoyo económico que nos brindaron para poder culminar este proceso, por estar cuando les necesitamos y fortalecernos en los momentos difíciles de esta carrera. Gracias a ellos y a su guía estamos culminando este proceso. Este logro es dedicado a ustedes que nos acompañaron en los momentos más difíciles, son ustedes por su dedicación quienes también merecen saborear esta victoria.

Agradecemos a nuestro tutor de tesis, Dr. Héctor Emilio Castillo, sin sus conocimientos paciencia y constancia este trabajo no se hubiese logrado, por sus sabios consejos que siempre fueron útiles y en el momento idóneo. Usted formó parte fundamental e importante en esta travesía con sus aportes profesionales que lo caracterizan. Muchas gracias por sus ánimos y palabras de aliento que estuvieron cuando más las necesitamos, por la paciencia, conocimientos y guía que nos mostró durante estos 8 meses; además de su compañía y carácter con que nos dirigió en este proceso.

También agradecemos a nuestra Directora de carrera Licda. Doris de Elías y demás docentes que directamente formaron parte de nuestra formación académica, por compartir su sabiduría con nosotros y tomar a bien guiarnos en este proceso cumbre de nuestras vidas e inspirar nuestras vidas para convertirnos en profesionales con calidad y calidez humana.

A nuestros compañeros de tesis por la paciencia que nos mostraron a lo largo de este proceso, donde a pesar de los obstáculos y factores propios de la carrera, aun así estuvieron con la paciencia, la disponibilidad y la templanza para poder obtener este logro tan anhelado que es fruto de un arduo trabajo. Este logro también es para ustedes que con compañerismo, amistad y esfuerzo trabajaron sin ningún tipo de peros para que este proceso se lograra de la mejor forma.

RESUMEN

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés de los estudiantes de la licenciatura en enfermería durante el ciclo I 2021. El enfoque del estudio fue cuantitativo con un diseño observacional descriptivo, de tipo transversal. La muestra fue de 79 estudiantes. Se utilizaron dos instrumentos de medición, el inventario SISCO que mide lo relacionado a estrés y el cuestionario COPE 28 que mide las formas de afrontamiento del estrés, ambos instrumentos fueron validados; con un alfa de Cronbach de 0.921. La edad promedio de los participantes fue de 23.15 ± 0.6 años (IC:95%), El 100% de los estudiantes refirió haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo durante ciclo I. El principal factor estresante fue el tiempo limitado para hacer trabajos ($M=4.23$). Los síntomas o reacciones al estímulo estresor más frecuentes fueron el desgano para realizar las labores académicas ($M=2.57$), dolores de cabeza o migraña ($M=2.36$) y problemas de concentración e inquietud ($M=2.15$). La forma de afrontamiento más utilizada por los estudiantes fue el apoyo social instrumental ($P=3.13$). Se concluye que los estudiantes de enfermería presentaron estrés académico, debido a su exposición a diferentes situaciones y factores estresantes que se reflejan en diferentes manifestaciones físicas, psicológicas y comportamentales y que afrontan el estrés principalmente utilizando la escala de apoyo social instrumental.

Palabras claves: Estudiantes de enfermería, estresores, estrategias de afrontamiento

INTRODUCCIÓN

La mayoría de los estudiantes universitarios desarrollaron estrés académico, existieron diversos factores que lo pudieron desencadenar; entre los que se tienen laboratorios, exámenes, trabajos, exposiciones, etc.¹; el estudio bajo estrés puede promover la motivación o desmoralización por este y puede perjudicar al estudiante², sin embargo, niveles altos de estrés pueden tener una influencia negativa en los estudiantes, conduciéndolos a la depresión y la desesperación y, por ende, afectando la salud y el nivel académico de estos³.

El estrés es un problema continuo en la educación de enfermería. Surge no solo en el contexto académico, sino también en el ámbito clínico^{4,5}. Además, constituyen factores estresantes la poca o nula experiencia en la práctica clínica, así como el temor a cometer errores al manejar situaciones de emergencia o al tratar irregularidades en la práctica sanitaria.⁶

Teniendo en cuenta lo expuesto, se determino como objetivo realizar una investigación para determinar el estrés académico y las formas de afrontamiento del estrés en los estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador.

El trabajo se estructuro en 5 capítulos. En el capítulo I "Planteamiento del problema" se expuso que el estrés es un problema continuo en la educación de enfermería, ya que se da tanto en el ambiente académico como en el clínico, y esto es diferente a otras carreras debido a que los estudiantes de enfermería están vinculados al manejo y bienestar de los pacientes. En el capítulo II "Fundamentación teórica" se describen las teorías, fases, tipos, repuestas, causas, prevención, consecuencias del estrés y las formas de afrontamiento del estrés académico. En el capítulo III "Metodología de la investigación" se describió que el estudio tuvo un enfoque de tipo cuantitativo, un diseño de tipo observacional, transversal, descriptivo por medio del cual se realizo el estudio.

En el capítulo IV “Análisis e interpretación de resultados”, se encuentran las respuestas a los objetivos de la investigación. Se discutieron los resultados comparándolos con otros estudios similares que han abordado la misma problemática, así como también se presentaron las fortalezas y limitaciones del estudio.

Finalmente, en el capítulo V “Conclusiones y recomendaciones”, se expone la respuesta a la interrogante del problema y el logro de los objetivos de estudio, basado en los resultados obtenidos. Las recomendaciones permitieron expresar propuestas a retomar para otras investigaciones, instituciones y personas particulares.

CAPÍTULO I. PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

A. Situación problemática

Los diversos requerimientos y demandas que afrontan los estudiantes en las universidades tales como laboratorios, exámenes, trabajos, exposiciones, entre otros, generaron el estrés académico que es considerado una reacción normal. Esta reacción activa y mueve al estudiante a dar una respuesta con energía para obtener las metas y objetivos propuestos. No obstante, ocasionalmente se pueden tener muchos requerimientos simultáneamente, lo que puede agudizar la respuesta y disminuir el rendimiento del estudiante.¹

El estrés puede ser un factor tanto de beneficio como dañino para los estudiantes. Los niveles de estrés bajos o moderados ayudan a promover la motivación de los estudiantes, lo que conlleva una mayor constancia en el estudio y de esta manera alcanzar sus metas profesionales.² Sin embargo, niveles altos de estrés pueden tener una influencia negativa en los estudiantes, conduciéndolos a la depresión y la desesperación y, por ende, afectando la salud y el nivel académico de estos.³

El estrés es un problema continuo en la educación de enfermería. Surge no solo en el contexto académico, sino también en el ámbito clínico.⁴ Yildiz et al.⁵ reportaron que la formación práctica de una enfermera es mucho más estresante que la formación académica. Lo que aunado a la falta de conocimientos y habilidades se considera uno de los factores estresantes más comunes para muchos estudiantes. Además, constituyen factores estresantes la poca o nula experiencia en la práctica clínica, así como el temor a cometer errores al manejar situaciones de emergencia o al tratar irregularidades en la práctica sanitaria.⁶

Adicionalmente, los estudiantes de enfermería coexisten con otros estresores proporcionados por su rol como estudiantes, como los vinculados con su programa académico.⁷ A diferencia de otras carreras, los estudiantes de enfermería están

relacionados con el ámbito laboral lo que requiere mucha responsabilidad en el manejo y bienestar de los pacientes.⁸

El estrés es ineludible y, en la generalidad de los casos, es dificultoso superarlo, pero, una buena estrategia de afrontamiento puede auxiliar a los estudiantes a optimizar sus resultados académicos.⁹ Las estrategias de afrontamiento son esenciales para enfrentar el estrés y la ansiedad que sufren a diario los estudiantes de enfermería. Existen estudios longitudinales que han demostrado que los niveles de estrés en los estudiantes de enfermería pueden aumentar o disminuir durante su formación educativa dependiendo de los mecanismos de afrontamiento del comportamiento utilizados.⁸ No obstante, estas discrepancias en cuanto a los niveles de estrés sufridos a lo largo de la formación profesional deben considerarse con reserva, ya que existen diferentes programas educativos en los países.¹⁰

Algunos estudios señalan que los años más estresantes para los estudiantes de enfermería son el primer o segundo año¹¹, pero otros, han encontrado que el tercer año es el más estresante, debido a la vinculación con las tareas clínicas.¹² Pero, también hay otros estudios que demuestran que los niveles de estrés se incrementan según avanza la formación o el curso académico.¹³ Por otra parte, hay estudios que han encontrado que el estrés académico disminuye a medida que el alumno se va formando.¹⁴

Aparte de estas diferencias encontradas, las estrategias de afrontamiento varían de acuerdo a las características de la persona y el ambiente donde se encuentran los factores estresantes. La utilización de estrategias de resolución de problemas se ha reconocido como una de las mejores formas de afrontar el estrés. En contraste, las estrategias de afrontamiento fundadas en las emociones se consideran como las estrategias de menor eficacia.¹⁵

B. Enunciado del problema

¿Cuál fue el estrés académico y formas de afrontamiento del estrés en los estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador en el año 2021?

C. Objetivos de la investigación

GENERAL:

Se determinó el estrés académico y formas de afrontamiento del estrés en los estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador en el año 2021.

ESPECÍFICOS:

1. Se identificaron los factores estresantes en los estudiantes de licenciatura en enfermería
2. Se determinaron los principales síntomas o reacciones al estímulo estresor que presentan los estudiantes de licenciatura en enfermería.
3. Se indagaron las formas de afrontamiento del estrés de los estudiantes de licenciatura en enfermería

D. Contexto de la investigación

La investigación se realizó en la Universidad Evangélica de El Salvador en el campus ubicado en San Salvador, en la Facultad de Medicina tomando en cuenta a los estudiantes de la Escuela de Enfermería de la carrera de licenciatura que se encuentren actualmente activos y que pertenezcan a todos los ciclos académicos incluyendo los estudiantes egresados que se encuentran en servicio social. La Escuela de Enfermería cuenta con aproximadamente 200 estudiantes activos distribuidos en la carrera de licenciatura en enfermería y técnico en enfermería, se tomará en cuenta únicamente a la carrera de licenciatura en enfermería.

E. Justificación del estudio

Los estudiantes de enfermería generalmente están expuestos a una serie de situaciones que producen estrés académico esto debido al impacto que se genera en ellos al exponerse a las diversas situaciones que deben de enfrentar, las cuales se originan a través de las actividades que deben de realizar; estas van desde el rol que desempeñan dentro de un aula como estudiantes, hasta el cumplir con las acciones que han de realizar en el área clínica la cual es su área de desempeño donde tienen, contacto con los pacientes y su proceso de enfermedad, los cuidadores del paciente, hasta afrontar con la adaptación a los diferentes establecimientos de salud, su modalidad de trabajo y el personal de planta lo cual sugiere un aumento de estímulos estresores.

Según algunos escritores el estrés puede alterar diferentes aspectos en la vida del ser humano y afectar en diferentes aspectos y suelen categorizarlo en cinco áreas las cuales son: efectos fisiológicos, efectos en la ejecución de las tareas, efectos en la conducta interpersonal y efectiva, efectos en la conducta verbal y no verbal, y efectos en los procesos de adaptación.¹⁶

Lo cual sin duda representa en el estudiante el riesgo de mostrar efectos que van desde lo somático hasta lo actitudinal que sin embargo puede representar resultados dañinos en cuanto al desempeño académico del estudiante que se refleje en sus calificaciones y en el desempeño en el área clínica y le pueda llevar a la deserción, y el imposibilitarle formar las destrezas y competencias necesarias para su formación académica¹⁶

Es importante realizar estudios que presenten cuales son aquellas situaciones que más estrés producen en los estudiantes para que así las Instituciones encargadas en formar profesionales en enfermería reconozcan estas situaciones y así retomen estrategias y adopten metodologías que le generen al estudiante herramientas para enfrentar el estrés y prevenir efectos que les dificulte el desempeño académico.¹⁶

Esta investigación surgió por la necesidad de estudiar el estrés académico en los estudiantes de enfermería de la UEES, con el propósito de identificar la cantidad de casos existentes en los distintos niveles, los principales estímulos estresores, así como los síntomas más frecuentes y las estrategias de afrontamiento más utilizadas por los estudiantes para minimizar las consecuencias.

De la misma manera, en el país no se cuenta con muchos estudios de alcance nacional sobre el fenómeno “estrés académico y formas de afrontamiento en los estudiantes de licenciatura en enfermería” y sus estrategias de afrontamiento, en comparación con otras carreras que, si estudian más esta problemática, por ello fue importante conocer cuál es la situación del estudiante de enfermería en cuanto al estrés académico.¹⁶

CAPÍTULO II. FUNDAMENTACIÓN TEÓRICA

A. Situación actual

El estrés ha sido una trama de interés e inquietud para muchos científicos de la conducta humana, debido a que sus efectos inciden en la salud física y salud mental, afectando el rendimiento laboral y académico de los individuos, estimulando la ansiedad y angustia que puedan conducir a trastornos personales, desordenes familiares e incluso sociales.¹⁷

La palabra estrés se ha convertido en una expresión habitual de la sociedad actual. Se trata de un término complejo, considerablemente vigente e interesante, del cual actualmente no existe consenso en su definición.¹⁸

1. Características del estrés

1.1 Fisiología del estrés

El cuerpo humano constantemente se halla en un estado de estrés mínimo que, ante determinados contextos, se acrecienta alcanzando un efecto beneficioso o negativo, estribando de si la reacción del organismo es lo suficiente para cubrir una determinada demanda o ésta "supera" a la persona. Este nivel de armonía dependerá de los factores particulares (disposición biológica y psicológica) de los diferentes escenarios y experiencias. Un determinado nivel de estrés estimula el organismo y admite que éste alcance su objetivo, regresando a la "normalidad" cuando el estímulo ha finalizado.¹⁹

La respuesta fisiológica al estrés es la reacción que se origina en el cuerpo humano frente a los estímulos estresores. Ante un escenario de estrés, el cuerpo presenta una cascada de reacciones fisiológicas que presumen la activación del eje hipófisis-suprarrenal y del sistema nervioso vegetativo. Entre ambos sistemas producen la liberación de hormonas (ACTH, cortisol, adrenalina y noradrenalina), sustancias elaboradas en las glándulas hipófisis y suprarrenales que, transportadas a través de la sangre, excitan, inhiben o regulan la actividad de los órganos.¹⁹

1.2 Nosología psiquiátrica del estrés

El significado de síndrome de estrés hace reseña al conjunto de signos y síntomas que están implicados en el estado morbozo, y que son accesibles mediante la investigación psicopatológica. De acuerdo con la colaboración de los factores estresantes en el origen del evento, los síndromes de estrés se clasifican de la siguiente forma:

- A) INESPECÍFICOS: son "secundarios a una etapa más o menos crónica de sobrecarga de componentes homeostáticos, con reducción de la capacidad defensiva e incremento inespecífico de la debilidad del organismo". Aquí se envuelven los fenómenos psicosomáticos, seguramente todas las enfermedades crónicas en las que tienen un papel importante los mecanismos neuroendocrinos y neuroinmunológicos (lupus eritematoso sistémico, artritis reumatoide, tiroiditis, etc.), y trastornos como la depresión mayor y la enfermedad de Alzheimer.²⁰
- B) SEMI-ESPECÍFICOS: en ellos se entrelazan, regularmente de manera aguda, los elementos externos de estrés con otros factores patógenos independientes, necesarios para activar el ciclo patogénico del cuadro clínico. Algunos ejemplos son: coronariopatía isquémica, infecciones respiratorias víricas, reacciones alérgicas, episodios disociativos, psicosis reactivas, y muchos trastornos de ansiedad.²¹
- C) ESPECÍFICOS: los factores externos de estrés son precisos en la génesis de la causa morboza. Las manifestaciones típicas de este grupo son el síndrome de estrés postraumático, el trastorno agudo de estrés y los trastornos adaptativos.²¹

A este último conjunto, suele limitarse la consideración de síndrome de estrés en psiquiatría. Por lo tanto, se concretan los síndromes de estrés como "aquellos síndromes psiquiátricos en los que la defensa o acomodo a exigencias externas juegan un papel etiopatogénico determinante y específico".²⁰

1.3 Teorías del estrés

Teorías basadas en la respuesta.

La teoría del estrés que mostró Selye, establece que el estrés es como una réplica no específica del cuerpo, ante las exigencias que se le hacen. Para él, el estrés es "el estado que se manifiesta por un síndrome específico, consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico". Esto implica que el estrés no tiene una causa particular. El estresor es el agente desencadenante del estrés, es un factor que afecta la homeostasis del organismo, y puede ser un estímulo físico, psicológico, cognitivo o emocional.²⁰

No obstante, Selye muestra que no se debe impedir el estrés, ya que se puede solidarizar con estímulos o experiencias atractivas y desagradables y, por tanto, la privación total del estrés sobrellevaría a la muerte. "Cuando se afirma que un individuo sufre de estrés significa que éste es excesivo y que implica un sobreesfuerzo del organismo al tratar de aplicar al nivel de resistencia de éste". Por esta razón, el estrés es una resistencia adaptativa, mientras no exceda sus niveles, y afecte de modo negativo al organismo.²⁰

Por otro parte, Selye recalca que la respuesta de estrés está formada por un mecanismo tripartito, que es el ya indicado, síndrome general de adaptación, el cual tiene tres etapas: reacción de alarma, resistencia y agotamiento. Así pues, esta teoría brinda un acierto operativo del estrés, con base en el estresor y la respuesta de estrés, que se constituyen en fenómenos objetivables.²⁰

Teorías basadas en el estímulo.

Las teorías del estrés centradas en el estímulo, lo descifran y perciben de acuerdo con las particulares que se asocian con los estímulos ambientales, pues creen que éstos pueden desorganizar o alterar las funciones del organismo. Los autores que más han desarrollado esta orientación son Holmes TH y Rahe RH.²⁰

Holmes y Rahe han presentado que los sucesos vitales importantes, tales como el casamiento, el nacimiento de un hijo, la jubilación, la muerte de un ser querido, el embarazo, etc., son siempre un origen de estrés porque producen grandes cambios y

exigen la adaptación del sujeto. Asimismo, estos modelos se diferencian de los focalizados en la respuesta, porque encierran el estrés en el exterior, no en el individuo, a quien le pertenece el strain (efecto generado por el estrés). De ahí que la disposición basada en el estímulo sea la más cercana a la idea popular de estrés.²⁰

Por otra parte, debido a las diferentes características, los estímulos no tienen el mismo efecto estresor en todas las personas. Weitz catalogó los contextos generadores de estrés más frecuentes, a saber: resolver información velozmente, estímulos ambientales nocivos, percepción de amenaza, funciones fisiológicas alteradas, aislamiento y encierro, bloqueos y obstáculos para llegar a una meta, presión grupal y frustración. Obsérvese la gran importancia que se le da al ambiente y a los contextos sociales, por tal razón esta teoría se circunscribe en la que suele designar perspectiva psicosocial del estrés.²⁰

Teorías basadas en la interacción.

El mayor exponente de este enfoque es Lazarus R., quien enfatiza la excelencia de los elementos psicológicos (principalmente cognitivos) que median entre los estímulos estresantes y las respuestas de estrés, dando al sujeto un rol activo en la génesis del estrés.²¹

Para Lazarus et al.²¹ el estrés tiene su principio en las relaciones entre la persona y el entorno, que el sujeto evalúa como amenazante, y de difícil afrontamiento. Por consiguiente, el significado esencial de la teoría interaccional es el de evaluación cognitiva. "La evaluación cognitiva es un proceso evaluativo que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y el entorno es estresante". Por tanto, la evaluación es un elemento mediador cognitivo entre las reacciones de estrés y los estímulos estresores.²¹

Lazarus propone tres tipos de evaluación:

- Evaluación primaria: se da en cada encuentro con algún tipo de demanda (interna o externa). Es la primera mediación psicológica del estrés.

- Evaluación secundaria: ocurre después de la primaria, y tiene que ver con la valoración de los propios recursos para afrontar la situación estresante.
- Reevaluación: se realizan procesos de feedback, permitiendo corregir las evaluaciones previas.

Para Lazarus et al.²¹ el estrés tiene su origen en las relaciones entre el individuo y el entorno, que el sujeto evalúa como amenazante, y de difícil afrontamiento.

1.4 Fases del estrés

Síndrome general de adaptación

Ante un contexto de amenaza para su equilibrio, el organismo emite una respuesta con el objetivo de pretender acomodarse. Este fenómeno de adaptación se define como el conjunto de reacciones fisiológicas liberadas ante cualquier requerimiento ejecutado sobre el organismo, por la presencia de un agente dañino denominado estresor. Se puede sintetizar, como la respuesta física y determinada del cuerpo humano ante alguna demanda o agresión, ante agresores que pueden ser físicos o psicológicos.¹⁹

Fase de alarma

Ante la aparición de un peligro o estresor se produce una resistencia de alarma durante la que baja la resistencia por debajo de lo normal. Es muy trascendental resaltar que todos los procesos que se originan son reacciones encaminadas a preparar el organismo para la acción de afrontar una tarea o esfuerzo.¹⁹

Fase de resistencia o adaptación

En ella el organismo intenta superar, adaptarse o afrontar la presencia de los factores que percibe como una amenaza o del agente nocivo y se producen las siguientes reacciones:

- ✓ Los niveles en sangre de corticosteroides se normalizan.
- ✓ Tiene lugar una desaparición de la sintomatología.

Fase de agotamiento

Sucede cuando la agresión se repite o es de larga duración, y cuando los recursos de la persona para lograr un nivel de adaptación no son suficientes; se entra en la fase de agotamiento que conlleva lo siguiente:

- ✓ Se produce una alteración tisular.
- ✓ Aparece la patología llamada psicósomática.¹⁹

1.5 Tipos de estrés

Los tipos de estrés suelen ser clasificados en base a la fuente del estrés, en ese sentido se puede hablar del estrés amoroso y marital, del estrés sexual, del estrés familiar, del estrés por duelo, del estrés médico, del estrés ocupacional, del estrés académico, del estrés militar y del estrés por tortura y encarcelamiento.

1.6 La respuesta al estrés

Según Melgosa las respuestas al estrés se sitúan en tres grandes categorías: cognitivas, emotivas y conductuales.²²

En la categoría cognitiva (pensamientos e ideas) la persona tiene problema para permanecer reunida en una actividad y presenta una pérdida habitual de atención. La detención de la memorística se reduce, tanto en la memoria a corto plazo como a largo plazo. Las dificultades que exigen una reacción inmediata y espontánea se solucionan de una manera impredecible. Cualquier dificultad que requiera acción mental tiende a remediar con un número altísimo de errores. Por lo general, la persona se siente incapaz de evaluar oportunamente una situación presente y tampoco puede acertar a planear en el futuro. Además, la forma de pensar no sigue modelos lógicos y relacionados dentro de un orden, sino que se presenta perturbada.²²

En la emotiva (sentimientos y emociones) la persona experimenta problemas para conservarse relajada tanto física como emotivamente. Aparte de los desajustes físicos reales, se empieza a sospechar de nuevos padecimientos (hipocondría), surgen rasgos como el progreso de la impaciencia, la intolerancia, el autoritarismo y la falta de consideración por otras personas. Los principios morales que rigen la vida de la

persona se relajan y se posee menor dominio propio. Hay un aumento de desánimo y un descenso del deseo de vivir. La autoestima también se ve conmovida por pensamientos de incapacidad y de inferioridad.²²

En la categoría conductual (actitudes y comportamientos) en el lenguaje se muestra una incapacidad para dirigirse oralmente a un grupo de personas de forma placentera, puede darse tartamudez y una baja de la fluidez verbal. La persona percibe falta de entusiasmo por las aficiones preferidas, así como por sus pasatiempos favoritos. Es habitual el ausentismo laboral y escolar, así como un acrecentamiento del consumo de alcohol, tabaco, café u otras drogas. El nivel de energía disponible oscila de un día para otro. Los patrones de sueño se alteran. Generalmente se sufre de insomnio y se llega a veces a una extremada necesidad de dormir.²²

En cuanto a las relaciones interpersonales, se tiende a culpar a las otras personas o a atribuirles compromisos propios y hay una tendencia a sospechar de los individuos. Además, hay cambios en la conducta, tales como reacciones extrañas y la aparición de tics, o sea, condiciones que no son propias de la persona. Incluso pueden manifestarse ideas suicidas e intentos de llevarlas a cabo.

Se piensa que cuando una persona se encuentra bajo el efecto del estrés puede acrecentar su capacidad de percepción, de memoria, de razonamiento y de juicio durante un periodo de tiempo limitado; no obstante, cuando la tensión se lleva más allá del límite, ocurre el declive y se observan problemas en las capacidades cognitivas, tales como la dificultad para concentrarse y la pérdida de memoria.¹⁷

1.7 Causas del estrés

Cualquier ambiente que la persona observe como una demanda o una amenaza o que requiera un rápido cambio es producto de estrés. No obstante, debe recordarse que no todas las circunstancias ni todos los factores estresantes son negativos. Por ejemplo, obtener un buen resultado en una prueba académica o ser ascendido en el trabajo logran causar estrés de una forma positiva.¹⁷

Además, dependiendo de la forma en que se perciban varios factores estresantes, causan distintos impactos en las personas. En general, se puede expresar que existen dos grandes fuentes fundamentales del estrés: los estímulos externos y los estímulos internos. En primera parte, están los agentes estresantes que provienen de circunstancias externas como del ambiente, de la familia, del trabajo, del estudio, entre otras.

En segundo lugar, se localiza el estrés producido por la persona misma, es señalar, por sus propias características de personalidad y por su forma particular de enfrentar y solucionar los problemas. Por otra parte, los elementos de estrés puede que sean desconocidos, subestimados, inconscientes y descubiertos solamente después de un diálogo o un análisis. Las angustias, las fobias y las obsesiones son causas de estrés. Su origen con repetición inconsciente y va unido a antiguos traumatismos físicos o psico-afectivos.¹⁷

Los trastornos mentales, las depresiones y la neurosis son a la vez un origen de estrés y la consecuencia de escenarios causantes de este, las cuales pueden ser conscientes o habitualmente inconscientes y se remontan hasta la infancia. Los fracasos, estar pendiente continuamente de un asunto, el temor, el recelo, el sentimiento de insatisfacción, la ausencia de motivación y de sentido de la vida son otras causas con frecuencia de origen inconsciente y responsables de una tensión psicológica constante.¹⁷

Otros autores asocian los diferentes tipos de resistencia al estrés de acuerdo con las diferencias en los rasgos de personalidad. Holahan et al. mencionan que la autoestima, el auto desprecio, el dominio y la buena habilidad son modelos de rasgos de la personalidad que desempeñan un papel importante frente a las situaciones estresantes.¹⁷

Varios autores consideran también las relaciones humanas como una causa central del estrés, debido a la necesidad del ser humano de afecto y pertenencia. Kaplan menciona que aquellas personas que logran mantener relaciones adecuadas con otras

tienen menor tendencia de padecer enfermedades físicas y psicológicas. Cuando ocurre la situación contraria, las personas presentan problemas de adaptación al ambiente y al afrontar el estrés. El fracaso en los intentos de comunicación lo genera cuando se escapan datos y detalles importantes, cuando se expresa algo, pero no se consigue que la otra persona comprenda exactamente lo que desea, cuando se dice sí y lo que se quería decir era no o viceversa; es decir, no se logra una comunicación asertiva y clara.¹⁷

1.8 Prevención del estrés

Prevenir y afrontar el estrés de forma óptima, el primer requisito es que la persona se fortalezca física y psicológicamente, de forma que pueda hacer frente y resistir las inevitables circunstancias de la vida. Es importante también que aprenda a reducir el nivel de estrés de los escenarios personales, de modo que no superen las propias resistencias.

Otro elemento relevante para lograr el éxito ante al estrés es la cualidad o la forma en que la persona tome y analice los escenarios que enfrenta. Sobre este tema de las actitudes ante situaciones que estimulan estrés, Lazarus et al.⁵ plantean que las personas valoran los agentes estresantes de tres formas distintas. La primera opción es considerar al agente como un daño irreparable ya ocurrido. En este caso, la persona sobrelleva el riesgo de permanecer lamentándose del pasado y obstruir toda estrategia reparadora. Por otra parte, si observa la situación como una amenaza tiende a ver el futuro con pesimismo, de forma insegura y es posible que la ansiedad se apodere de ella.

Posteriormente, si la persona toma el agente estresante como un reto, se sentirá con mayor capacidad para afrontar la situación y buscar posibles alternativas de solución. Otros aspectos a los que se debe facilitar la atención para prevenir el estrés, de acuerdo con autores tales como Bensabat⁷ y Melgosa²², son, por ejemplo: el ejercicio físico y el reposo, la alimentación, el contacto con la naturaleza, el tiempo libre, la planificación del tiempo, objetivos y actividades.

En cuanto al ejercicio y el reposo, se indica que la mayoría de las personas que sufren de estrés no realizan ejercicio físico ni son competentes de lograr un descanso adecuado, lo cual genera un círculo vicioso de difícil salida. Comenzar a practicar ejercicio es la forma más sencilla y eficaz de salir de ese círculo y, además, el reposo necesario para recobrar la energía se facilita cuando se realiza ejercicio de manera regular.^{22,23}

El ejercicio físico suministra una serie de beneficios opuestos a la acción del estrés, entre ellos: aumenta la eficacia del corazón; mejora la circulación sanguínea; reduce el nivel de colesterol; ayuda la producción de endorfinas, que son responsables del estado de bienestar general; relaja los músculos; ayuda a mantener la flexibilidad de las articulaciones; quema la energía abundante permitiendo conservar el peso ideal; beneficia la oxigenación de las células y ayuda a controlar la hipertensión; igualmente, facilita el descanso, favorece la expulsión de toxinas, aumenta la capacidad y agilidad mental, mejora el estado de ánimo y favorece el buen humor y la autoestima.^{22,23}

1.9 Errores cognitivos

Los errores cognitivos benefician los aspectos no solos del estrés, asimismo de depresión y ansiedad. Estos errores cognitivos son²⁴:

Pensamiento absolutista de todo o nada: Se revela en la preferencia de ver las experiencias según dos medios opuestos tomando una de ellas.

Sobre generalización: Causa de establecer una regla o conclusión general a partir de identificaciones que no la demuestran por tratarse de hechos aislados que no se pueden usar a otras situaciones.

Filtro mental: Se presenta del proceso de filtrar la experiencia de modo que se atiende solo a un detalle de la situación sin darse cuenta de otros aspectos, tal vez positivos, que suceden alrededor. Descalificación de lo positivo: Se rechazan las prácticas positivas, insistiendo en que no refieren por un motivo u otro. De esta forma se mantienen las creencias negativas. Sacar conclusiones precipitadas: Esto sucede sin disponer de datos suficientes que las apoyen. Engrandecer o minimizar: Se exagera la importancia de unos sucesos en detrimento de otros. Deberes e imperativos: Se trata

de obligaciones que la persona se hace. Totalmente no son realistas y esta se exige más de lo que puede dar. Personalización: Tendencia que tiene la persona de atribuirse a sí misma la responsabilidad de faltas o hechos externos, aunque no haya base para ello.²⁴

2. Estrés académico

2.1 Definición

El estrés académico se concibe como una tensión excesiva, cuando una persona está en período de aprendizaje que afecta desde los grados pre-escolares hasta la educación universitaria de postgrado.²⁵

También dentro del estrés académico existe un enfoque que enfatiza los elementos psicosociales que pueden originarlo, y que lo concibe como el malestar que el estudiante presenta debido a factores físicos, emocionales, ya sea de carácter interrelacional o intra relacional, o ambientales que pueden ejercer una presión significativa en la capacidad individual para afrontar el contexto escolar en rendimiento académico, habilidad, meta cognitiva para resolver problemas, pérdida de un ser querido, presentación de exámenes, relación con los compañeros y educadores, búsqueda de reconocimiento e identidad, habilidad para relacionar el componente teórico con la realidad específica abordada.²⁵

El estrés académico es un proceso sistémico, adaptativo y principalmente psicológico que se presenta de manera descriptiva en tres momentos⁹:

PRIMERO: el estudiante se ve sometido a situaciones académicas, una serie de demandas que bajo estimación de éste son consideradas como estresores;

SEGUNDO: esos estresores provocan un desequilibrio sistémico que se manifiesta en una serie de síntomas.

TERCERO: ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar estrategias de afrontamiento para rehabilitar el equilibrio sistémico.

Desde este punto de vista, existen dos formas de presentación del estrés, el más normativo o de respuesta adaptativa al medio y aquel que genera una real sensación de pérdida de control y que interfiere negativamente en la vida física, psicológica, cognitiva, emocional, relacional y escolar de las personas.²⁵

2.2 Consecuencias del estrés a corto y largo plazo

El estrés académico afecta a variables tan diversas como el estado emocional, la salud física o las relaciones interpersonales, pudiendo ser vivenciadas de forma distinta por diferentes personas. A partir de la revisión de los estudios sobre el estrés académico, se puede distinguir en estos, tres tipos principales de efectos: en el plano conductual, cognitivo y fisiológico. Dentro de cada uno de estos tres tipos, encontramos a su vez efectos a corto y largo plazo.²²

El estrés académico desde el modelo sistémico cognoscitivista se define como un proceso sistémico, de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta²²:

- Cuando el alumno se ve sometido, en contextos escolares, a una serie de demandas que, bajo la valoración del propio alumno son considerados estresores.
- Cuando estos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio).
- Cuando este desequilibrio obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico.

Este proceso adaptativo es al que se ven sometidos los estudiantes desde los niveles más básicos de la educación hasta el universitario. Es así como, las cifras de estrés en los estudiantes universitarios latinoamericanos a pesar de algunas contradicciones, concuerdan en mostrar una elevada incidencia de estrés, alcanzándose valores superiores al 67 % de la población estudiada en la categoría de estrés moderado.²²

Es un agotamiento psicofísico que lleva a un sentimiento de fracaso, con falta de interés hacia las personas que tenemos a nuestro cuidado o falta de interés hacia la tarea que se tiene asignada. No se produce de manera súbita si no que pasa por fases²³:

- De forma paulatina se produce un desequilibrio entre la demanda de trabajo y los recursos para afrontarla.
- Desequilibrio emocional.
- Modificación de la conducta hacia el trabajo, haciendo lo mínimo imprescindible y evitando poner en peligro la seguridad en su puesto.²¹

Los expertos de la medicina están exclusivamente expuestos a factores de riesgo psicosocial que pueden conmover su calidad de vida. La caracterización de estrategias de afrontamiento frente al estrés y las fuentes de recompensa profesional admitiría instaurar medidas preventivas tendentes a moderar el efecto negativo de estos factores de riesgo.²³

Los expertos de la medicina forman un colectivo especialmente afectado por los factores de riesgo psicosocial (trabajar en continuo contacto con la angustia y la muerte, la inseguridad frente a la instauración de un tratamiento/diagnóstico, la posibilidad de cometer errores de juicio médico, etc.). Ello puede conmover a la propia aptitud de vida del profesional y a su entorno más próximo, y también puede tener resultados importantes en su desempeño laboral. Especialmente, los médicos sometidos a altos niveles de factores de riesgo psicosocial (factores estresantes laborales) tienen más probabilidades de tratar a sus pacientes de un modo más descuidado, tanto médica como psicológicamente. Así mismo, presentan una mayor propensión a realizar errores de juicio. Todas estas características pueden dificultar el desarrollo de un sistema de salud de calidad.²³

En las últimas décadas, se ha renovado el interés por el estudio de la influencia de las emociones y la conducta en el bienestar físico. Los estudios realizados ponen de manifiesto que el estrés tiene un impacto negativo sobre la salud, debido que disminuye la capacidad inmunológica del sujeto sometido a situaciones estresantes. No

obstante, también se ha podido constatar que las estrategias de afrontamiento pueden regular dichas consecuencias negativas para la salud. Las réplicas individuales a las situaciones estresantes dependen de una gran variedad de factores que incluyen la magnitud de la demanda, las propias particularidades personales y recursos de resistencia, las restricciones personales o ambientales y el apoyo recibido por otros.

2.3 Afrontamiento

El término afrontamiento fue desarrollado esencialmente a partir de los años ochenta y constituye uno de los aspectos más relevantes desde el punto de vista psicológico en las exploraciones sobre el estrés. Las habilidades de afrontamiento se refieren a cómo se manejan las personas ante sucesos o situaciones percibidas como estresantes.²³

2.3.1 Definición

Los modelos dinámicos de estrés asumen que la respuesta de estrés es fruto de una continua interacción entre el sujeto y su medio, de tal manera que la situación será percibida o valorada como estresante o no por el individuo, con independencia de las características objetivas del suceso. Por lo que se considera al afrontamiento como un proceso con determinaciones múltiples, que incluye tanto aspectos situacionales como predisposiciones personales.¹⁸

Son muchas las situaciones estresantes y muchas las formas de afrontarlas. Ante fuentes similares de estrés, unas personas se ponen en alerta y vigilantes, mientras que otras intentan negar la situación, distraerse u olvidar, o por el contrario actúan de forma directa y activa para cambiar la situación, o tratan de aceptarla con resignación.¹⁸

El afrontamiento, según Lazarus y Folkman²¹, es un conjunto de respuestas emocionales, cognitivas y conductuales que se definen como modos de afrontamiento que median la experiencia de estrés y que tienen como finalidad reducir la respuesta fisiológica y emocional del mismo. Es un conjunto de acciones encubiertas o manifiestas que el sujeto pone en marcha para contrarrestar los efectos de las situaciones que valora como amenazantes y mediante las cuales trata de restablecer el

equilibrio roto en la relación persona-ambiente. Son los esfuerzos, tanto cognitivos como conductuales, que hace el individuo para hacer frente al estrés.

Para la conceptualización de afrontamiento, resulta importante considerar tres aspectos claves: (a) no necesita ser una conducta llevada a cabo completamente, sino que también puede considerarse como afrontamiento al intento o esfuerzo realizado; (b) este esfuerzo no necesita ser expresado en conductas visibles, sino que también puede consistir en cogniciones; y (c) la valoración cognitiva de la situación como desafiante o amenazante es un prerrequisito para iniciar los intentos de afrontamiento.¹⁸

2.3.2 Estrategias y recursos de afrontamiento

Existe diferencia entre los modos o estrategias de afrontamiento y los recursos de afrontamiento. Los primeros son lo que las personas hacen como reacción a un estresor específico que ocurre en un contexto concreto, son las conductas que tienen lugar tras la aparición del estresor, son las formas de hacer uso de los recursos de afrontamiento, son las distintas maneras en que se utilizan los recursos disponibles para hacer frente a las demandas estresantes.¹⁸

Por el contrario, los recursos de afrontamiento actúan como posibilidades de reacción que el sujeto pone o no en funcionamiento, actúan como un factor amortiguador porque afectan a la interpretación de los acontecimientos o a la respuesta a ellos²⁶, actúan como precursores de la conducta, son características que capacitan a los individuos para manejar los estresores de forma más efectiva, experimentar pocos síntomas o síntomas menos intensos en la exposición al estresor, o recuperarse más rápidamente de esa exposición, son los medios materiales (dinero, seguros médicos, etc.) y no materiales (características de personalidad, relaciones sociales, etc.).

También se pueden clasificar en recursos internos o personales y recursos externos o sociales. Los primeros se refieren a las facetas de la personalidad que pueden

incrementar el potencial del individuo para abordar de manera efectiva el estrés, desarrollando un papel mediador entre el estrés y la salud.¹⁸

Existen tres enfoques en el estudio de las estrategias de afrontamiento:

- El que hace referencia al objeto de los esfuerzos de afrontamiento, afrontamiento centrado en el problema vs. afrontamiento centrado en las emociones.²¹ El afrontamiento centrado en el problema tiene como objeto la resolución de la situación o la realización de conductas que modifiquen la fuente de estrés, se pone en marcha cuando el individuo aprecia que las condiciones de la situación pueden ser susceptibles de cambio e incluye la definición del problema, la generación de soluciones alternativas, sopesa y elige las alternativas según sus costes y beneficios y las pone en marcha, es decir, la planificación para la resolución del problema y la confrontación.²¹

El afrontamiento centrado en la emoción tiene como objetivo reducir o manejar el malestar emocional asociado o provocado por la situación, cambiando el modo en que se trata o interpreta lo que está ocurriendo, intenta modificar las cogniciones que alteran las significaciones que poseen los hechos, el sujeto considera que no puede hacer nada para modificar el entorno amenazante, incluye la búsqueda de apoyo social por razones emocionales, distanciamiento, escape-avoidance, autocontrol, aceptación de la responsabilidad y reevaluación positiva.

- El enfoque que indica cómo se realizan esos esfuerzos, afrontamiento-avoidance vs. escape-avoidance.²⁷ Son los modos básicos de orientación hacia la información estresante. El afrontamiento orientado a la evitación se refiere al uso de estrategias evasivas dirigidas a rodear o evitar la situación estresante, que incluiría distanciamiento conductual y mental, negación y/o humor.
- El del tipo de esfuerzo realizado o nivel de respuesta, respuestas conductuales vs. cognitivas. Esta dimensión cuenta con poca evidencia empírica hasta la

fecha, el precedente está en el estudio de Billings y Moos²⁸, pero aporta información importante sobre el estilo de afrontamiento de un sujeto concreto.

Por lo tanto, de la combinación de estos tres enfoques se establecen cinco modos básicos de afrontamiento:

- 1.- Afrontamiento del problema conductual.
- 2.- Afrontamiento del problema cognitivo.
- 3.- Afrontamiento centrado en las emociones.
- 4.- Escape-evitación conductual.
- 5.- Escape-evitación cognitivo.

A estos cinco modos de afrontamiento se suma el consumo de alcohol o drogas como una dimensión diferente, que no parece corresponderse o relacionarse con ninguno de los anteriores.¹⁸

Elegir un modo o varios de afrontamiento va a venir determinado por el proceso de evaluación de la situación y de la valoración que se haga de los recursos la persona.²¹ Todos los modos pueden ser útiles dependiendo de las situaciones y del problema, por lo que las estrategias de afrontamiento no deberían ser categorizadas como buenas o malas, sino que la efectividad de las mismas depende de la situación en la cual son usadas.

2.3.3 Medición

Existen pocos instrumentos para medir las estrategias de afrontamiento. Entre las más conocidas y estudiadas están las escalas del cuestionario COPE-28.²⁹ Este cuestionario consta de 14 escalas de 2 ítems cada una (28 ítems en total). Las escalas del nuevo instrumento COPE-28²⁹ son las siguientes:

- **Afrontamiento activo.** Consiste en llevar a cabo acciones, ejercer esfuerzos para eliminar o paliar el estresor.

- **Planificación.** Pensar cómo va a hacer frente al estresor y planificar sus esfuerzos de afrontamiento activo.
- **Reinterpretación positiva.** Sacar lo mejor de la situación o verla desde una perspectiva más favorable.
- **Aceptación.** Aceptar el hecho de que el suceso ha ocurrido y es real.
- **Humor.** Hacer bromas sobre el estresor.
- **Religión.** Aumentar su implicación en actividades religiosas.
- **Búsqueda de apoyo social emocional.** Obtener simpatía o apoyo emocional de alguien.
- **Búsqueda de apoyo social instrumental.** Buscar ayuda, información o consejo acerca de qué hacer.
- **Autodistracción.** Desconectarse psicológicamente del objetivo con el que el estresor está interfiriendo mediante ensoñaciones.
- **Negación.** Intenta rechazar la realidad del suceso estresor.
- **Desahogarse.** Incremento de la atención hacia el propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.
- **Uso de sustancias.** Tomar alcohol u otras sustancias para hacer frente al estresor.
- **Desconexión conductual.** Renunciar a cualquier esfuerzo o abandonar cualquier tentativa de alcanzar el objetivo con el que el estresor está interfiriendo.
- **Autoinculpación.** Se refiere a la autocrítica por la responsabilidad en la situación. Esta estrategia de afrontamiento ha reflejado un pobre ajuste al estrés en diversos estudios.²⁶

La versión abreviada del cuestionario COPE, tiene buenas propiedades psicométricas²⁹, con una fiabilidad interna medida por el coeficiente alfa de Cronbach

entre 0,50 y 0,90 para las diferentes escalas (sólo en tres escalas, Desahogarse, Negación y Aceptación, está por debajo de 0,60).

CAPÍTULO III. METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

El presente estudio se llevó a cabo en la Escuela de Enfermería de la UEES.

A. Enfoque y tipo de investigación

La Investigación se desarrollo bajo un enfoque cuantitativo, porque utilizo la recolección de datos con base en la medición numérica y el análisis estadístico. Según la finalidad que tuvo el estudio, fue descriptivo debido a que la recolección de datos permitió obtener información que describió la distribución de las variables estrés académico y el afrontamiento.

El estudio fue transversal porque se recogieron datos de un tiempo determinado y se realizo una evaluación de las variables de estudio. Esta investigación fue observacional debido a que no se realizo ninguna manipulación de las variables de estudio. fue un estudio retrospectivo, porque ya ocurrió el desenlace (estrés académico) y fue posible identificarlo en las personas.

B. Sujeto y objeto de estudio

1. Unidades de análisis. Población y muestra.

Unidad de análisis: estudiantes de Licenciatura en enfermería de primer a quinto año incluyendo los de servicio social.

Población de estudio

La población de estudio estuvo constituida por el número total de estudiantes de Licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador.

Muestra

El tamaño de la población estuvo determinado por el registro de estudiantes matriculados en el ciclo I-2021 en la carrera de licenciatura en enfermería que cumplieran los criterios de inclusión y exclusión.

La población de la investigación estuvo constituida por el número total de estudiantes que cumplieron con los criterios de inclusión y exclusión; por lo tanto, no se aplicó el cálculo del tamaño de la muestra.

2. Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión

- Que fueran estudiantes activos de la Universidad Evangélica De El Salvador
- Que fueran de la carrera de Licenciatura desde el primer año de estudio hasta el servicio social.
- Que hubieran autorizado a través de un consentimiento informado su deseo de participar

Criterios de exclusión

- Estudiantes que se encuentren en estado de embarazo.
- Estudiantes con afecciones de tipo psicológicas diagnosticadas.
- Estudiantes que se encuentren laborando dentro del sector salud o en otro sector.

C. Variables e indicadores.

VARIABLES	CONCEPTO	OPERACIONALIZACIÓN	INDICADORES
Factores estresantes (estímulos estresores)	Son aquellas fuentes que generan estrés, es decir, la génesis de determinados estímulos del entorno del individuo que son capaces de exponer a éste a un proceso adaptativo.	Ocho ítems del inventario SISCO que permiten identificar la frecuencia en que las demandas del entorno son identificadas como estímulos estresores.	% de situaciones que inquietan a las estudiantes
Síntomas o reacciones al estímulo estresor	Respuesta fisiológica, psicológica y conductual de la persona a un estímulo estresor.	Quince ítems del inventario SISCO que permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.	<ol style="list-style-type: none"> 1. Reacciones físicas 2. Reacciones psicológicas 3. Reacciones comportamentales
Formas de Afrontamiento	Son características que capacitan a los individuos para manejar los estresores de forma más efectiva, para experimentar pocos síntomas o síntomas intensos en la exposición al estresor, o recuperarse más rápidamente de esa exposición, son los recursos internos o personales y recursos externos o sociales.	Ponderación positiva del cuestionario COPE de 6 factores utilizando 14 escalas de 2 ítems cada una.	<ol style="list-style-type: none"> 1- Afrontamiento activo 2- Planificación 3- Apoyo social emocional 4- Apoyo social instrumental 5- Religión 6- Reinterpretación positiva 7- Aceptación 8- Negación 9- Humor 10- Auto distracción 11- Autoinculpación 12- Desconexión conductual 13- Desahogo emocional 14- Uso de sustancias

D. Técnicas, materiales e instrumentos

1. Técnicas y procedimientos para la recopilación de la información

La técnica utilizada para la recolección de los datos fue la encuesta dirigida a los estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador.

El procedimiento para la recolección de los datos fue el siguiente:

- Los investigadores solicitaron a la Directora de la Escuela de Enfermería el permiso para encuestar a los estudiantes de enfermería desde el primer al quinto año incluyendo los de servicio social que se encontraban activos en la UEES
- Los investigadores captaron a los participantes en las clases de asignaturas seleccionadas.
- A todo participante, que cumpliera con los criterios de inclusión, se procedió a informarle y a invitarlo a participar en la investigación.
- A los que cumplieron los criterios de inclusión y exclusión se les proporciono el consentimiento informado el cual aceptaron, entonces se les pudo realizar la encuesta.

2. Instrumento de registro y medición

En esta investigación, se utilizó como técnica de recolección de datos una encuesta dirigida de preguntas cerradas cuya información fue obtenida a través de entrevistas personales y como instrumento una escala tipo Lickert, formado por tres apartados, el primero de ellos fue el apartado de datos generales, para conocer el sexo, edad, año de estudio, carrera.

En el segundo apartado se utilizó el inventario SISCO del estrés académico para recolectar información sobre si el encuestado era candidato o no a contestar el inventario. También contaba con un ítem que, en una escala tipo Lickert de cinco valores numéricos (del 1 al 5 donde 1 es poco y 5 mucho) permitió identificar el nivel de intensidad del estrés académico. Luego, presenta ocho ítems que permitieron identificar

la frecuencia en que las demandas del entorno eran identificadas como estímulos estresores; finalmente 15 ítems que permitieron identificar la frecuencia con que se presentaron los síntomas o reacciones al estímulo estresor. En el tercer apartado se utilizó el cuestionario de afrontamiento (COPE-28) que contenía 28 ítems y que se responde en una escala tipo Likert que va de 1 a 4, en la que 1 es “no, en absoluto”; 2 es “un poco”; 3 es “bastante” y 4 es “mucho”. Los 28 ítems se agrupan de 2 en 2 dando como resultado 14 modos de afrontamiento que son: afrontamiento activo (ítems: 2 y 10), planificación (ítems: 6 y 26), apoyo social emocional (ítems: 9 y 17), apoyo social instrumental (ítems: 1 y 28), religión (ítems: 16 y 26), reinterpretación positiva (ítems: 14 y 18), aceptación (ítems: 3 y 21), negación (ítems: 5 y 13), humor (ítems: 7 y 19), auto distracción (ítems: 4 y 22), autoinculpación (ítems: 8 y 27), desconexión conductual (ítems: 11 y 25), desahogo emocional (ítems: 12 y 23) y uso de sustancias (ítems: 15 y 24).

Los instrumentos fueron validados en varios estudios, solamente se han adecuado para el estudio y se probó su confiabilidad a través de una muestra de 15 estudiantes mediante la prueba alfa de Cronbach.

CAPÍTULO IV. ANÁLISIS DE LA INFORMACIÓN

Los datos se vaciaron en una matriz en el programa EXCEL, las variables se colocaron en el encabezamiento de cada columna, en las filas se colocó la opción seleccionada por cada participante que daba respuesta a cada interrogante de la encuesta. Los datos en EXCEL se exportaron al programa SPSS versión 21. Para las variables cualitativas se sumaron los valores de cada opción obteniendo valores absolutos, relativos y acumulados de éstos, posteriormente se utilizaron tablas para realizar la presentación de resultados. Para la variable cuantitativa edad, se agruparon en intervalos donde se presentaron su distribución según las frecuencias encontradas. Se utilizaron tablas a través de las cuales se presentó información de tipo repetitivo en forma comprensible donde mostraron frecuencias, contrastes, variaciones, tendencias y así favorecer comparaciones.

En este capítulo se presentan los resultados obtenidos a través de la encuesta que utilizó el inventario SISCO que identifica los factores estresantes y determina los principales síntomas o reacciones al estímulo estresor, y el cuestionario COPE-28 que establece las formas de afrontamiento del estrés. Estos instrumentos fueron validados en su confiabilidad obteniendo un Alfa de Cronbach de 0.921 para todas las variables. Para evaluar las variables se obtuvo el promedio y los valores máximo y mínimo para determinar cómo los distintos factores estresores contribuyen al estrés académico y a la presentación de reacciones o síntomas.

A. Análisis descriptivo

La muestra objeto de estudio estuvo conformada por 79 estudiantes de la licenciatura enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador con una edad promedio de 23.15 ± 0.6 años (IC:95%), con una mediana de edad de 23.5 años, la edad que se presentó con mayor frecuencia fue la de 21 a 24 años; con una edad mínima de 18 y una máxima de 30 años; el sexo femenino fue el predominante con un 91.1% de los participantes y un porcentaje de masculinidad del 8.9%. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Características socio demográficas.

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Sexo		
Masculino	7	8.9%
Femenino	72	91.1%
Edad		
17-20	12	15.3%
21-24	49	62%
25-28	17	21.5%
29-32	1	1.2%
Ciclo		
1° 2° 3°	31	40.6%
Séptimo	11	12.7%
Noveno	22	27.8%
Servicio social	15	19%

Fuente: Encuesta estrés académico en estudiantes de enfermería

En la tabla 1 se observa que el mayor porcentaje de estudiantes de enfermería que participaron en la encuesta fueron del sexo femenino, con un rango de edad entre 21 y 24 años y cursan predominantemente el noveno ciclo.

Tabla 2. Intensidad del estrés académico.

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Más o menos	3	3.8	3.8
Bastante	51	64.6	68.4
Mucho	25	31.6	100
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

El 100% de los estudiantes refirió haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo en el transcurso del ciclo I del año académico 2021. Puede observarse que la mayoría de participantes identificaron el nivel de intensidad del estrés académico como alto (bastante y mucho).

Comentado [H1]: Agregar un poco más de análisis a cada uno de los resultados.

1- Factores estresantes

Tabla 3. Competencia entre los compañeros de grupo

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Nunca	29	36.7	36.7
Rara vez	13	16.5	53.2
Algunas veces	16	20.3	73.4
Casi siempre	13	16.5	89.9
Siempre	8	10.1	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

La competencia entre los compañeros de grupo solamente una décima parte de los estudiantes marco que le producía estrés, mientras que el 36.7% marcó que no le generaba estrés este estímulo.

Tabla 4. Sobrecarga de trabajo

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Rara vez	10	12.7	12.7
Algunas veces	27	34.2	46.8
Casi siempre	28	35.4	82.3
Siempre	14	17.7	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

La sobrecarga de trabajos y actividades produce estrés en los estudiantes, ya que el 53.1% marcó que casi siempre y siempre esa situación les generaba estrés. Se destaca que la opción nunca no fue seleccionada por los participantes.

Tabla 5. Personalidad y carácter del profesor

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Nunca	6	7.6	7.6
Rara vez	12	15.2	22.8
Algunas veces	32	40.5	63.3
Casi siempre	20	25.3	88.6
Siempre	9	11.4	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

El 40.5% de los estudiantes refirió que algunas veces la personalidad y el carácter del profesor le generaban estrés y un 36.7% marcó que casi siempre y siempre este estímulo les generaba estrés.

Tabla 6. Evaluaciones de profesores

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Rara vez	8	10.1	10.1
Algunas veces	29	36.7	46.8
Casi siempre	38	48.1	94.9
Siempre	4	5.1	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

El 53.2% de los estudiantes marcó que casi siempre y siempre las evaluaciones les generaban estrés. Se destaca que ninguno de los estudiantes marcó la opción nunca.

Tabla 7. El tipo de trabajo que piden los docentes

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Rara vez	12	15.2	15.2
Algunas veces	37	46.8	62.0
Casi siempre	26	32.9	94.9
Siempre	4	5.1	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

El 46.8% de los estudiantes refirió que el tipo de trabajo que los docentes les dejaban algunas veces les generaba estrés, mientras que un 38% marcó que casi siempre y siempre les generaba estrés. Ninguno de los estudiantes seleccionó la opción nunca.

Tabla 8. No entender los temas que abordan en clases

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Nunca	4	5.1	5.1
Rara vez	12	15.2	20.3
Algunas veces	18	22.8	43.0
Casi siempre	30	38.0	81.0
Siempre	15	19.0	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

La mayoría de los estudiantes (57%) refirió que no entender los temas abordados en clases les generaba estrés, y sólo un 5% marcó que nunca le generaba estrés.

Tabla 9. Participación en clases o en laboratorios

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Nunca	9	11.4	11.4
Rara vez	12	15.2	26.6
Algunas veces	38	48.1	74.7
Casi siempre	11	13.9	88.6
Siempre	9	11.4	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

El 48.1% marcó que algunas veces la participación en clases le generaba estrés, mientras que un 11.4% marcó que siempre le generaba estrés y un 11.4% marcó nunca sentir estrés por este estímulo.

Tabla 10. Tiempo limitado para hacer los trabajos

Escala	Frecuencia	Porcentaje (%)	Porcentaje acumulado (%)
Nunca	1	1.3	1.31
Rara vez	5	6.3	7.6
Algunas veces	6	7.6	15.2
Casi siempre	30	38.0	53.2
Siempre	37	46.8	100.0
Total	79	100.0	

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

El 46.8% de los estudiantes refirió sentirse estresado ante este estímulo, el 84.8% marcó la opción casi siempre y siempre, sólo un 1.3% marcó nunca.

Tabla 11. Resumen de situaciones generadoras de estrés

Situaciones generadoras de estrés	Mínimo	Máximo	Promedio	Desviación estándar
La competencia con compañeros del grupo	1	5	2.47	1.3
Sobrecarga de tareas Académicas	2	5	3.58	0.92
La personalidad y el carácter del profesor	1	5	3.18	1.07
Las evaluaciones de los profesores	2	5	3.48	0.74
El tipo de trabajo	2	5	3.28	0.78
No entender los temas que se abordan en clase	1	3	3.51	1.11
Participación en clase o laboratorios	1	5	2.99	1.10
Tiempo limitado para hacer trabajos	1	5	4.23	.093

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

Dentro de las situaciones generadoras de estrés que mayormente se presentaron en los estudiantes de enfermería, fueron el tiempo limitado para realizar los trabajos con un promedio de 4.23 mientras que la competencia entre compañeros de grupo fue de las situaciones que menos se presentaron entre los estudiantes con un promedio de 2.47.

2- Síntomas o reacciones ante estímulos estresores

Tabla 12. Principales síntomas o reacciones físicas

Reacciones físicas	Mínimo	Máximo	Promedio	Desviación estándar
Trastornos del sueño	0	5	2.09	1.31
Fatiga crónica	1	5	1.92	1.13
Dolores de cabeza o migraña	1	5	2.36	1.11
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea	1	5	1.86	1.10
Rascarse, morderse las uñas	1	5	1.82	1.15
Somnolencia o mayor necesidad de dormir	1	5	1.91	1.24

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

La mayor reacción física ante estímulos estresores presentada por estudiantes fue el dolor de cabeza y migraña, seguido de trastornos de sueño. La fatiga crónica y somnolencia se desarrolló ocasionalmente; mientras que en menor medida se presentaron problemas digestivos, dolor abdominal o diarrea. La manifestación física que menos se manifestó en los estudiantes fue rascarse o morderse las uñas.

Tabla 13. Reacciones psicológicas

Reacciones psicológicas	Mínimo	Máximo	Promedio	Desviación Estándar
Inquietud (Incapacidad de relajarse y estar tranquilo)	1	5	2.15	1.37
Sentimientos de depresión y tristeza	1	5	1.94	1.36
Ansiedad, angustia o desesperación	1	5	2.01	1.28
Problemas de concentración	1	5	2.15	1.28
Sentimientos de agresividad o aumento de irritabilidad	1	5	1.62	1.16

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

Las reacciones psicológicas que mayormente presentaron los estudiantes ante los estímulos estresores fueron la inquietud y los problemas de concentración. En orden decreciente presentaron ansiedad, angustia o desesperación, los sentimientos de depresión y tristeza y los sentimientos de agresividad.

Tabla 14. Reacciones del comportamiento ante estímulos estresantes.

Reacciones Comportamentales	Mínimo	Máximo	Promedio	Desviación estándar
Conflictos o tendencias a polemizar o discutir	1	5	2.13	1.39
Aislamiento de los demás	1	5	1.90	1.23
Desgano para realizar las labores académicas	1	5	2.57	1.25
Aumento o reducción del consumo de alimentos	1	5	2.11	1.15

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

La mayor reacción comportamental mostrada ante estímulos estresores fue el desgano para realizar las labores académicas. El aislamiento fue el comportamiento que menos se evidenció ante estímulos estresantes en los estudiantes.

Tabla 15. Utilización de las estrategias de afrontamiento.

Escalas de afrontamiento	Puntuación
Apoyo social instrumental	3.13
Afrontamiento activo	2.83
Aceptación	2.77
Autodistracción	2.70
Negación	1.67
Planificación	2.57
Humor	1.78
Autoinculpación	1.95

Apoyo social emocional	2.78
Desconexión conductual	0.88
Desahogo emocional	1.77
Reinterpretación positiva	2.79
Uso de sustancias	1.41
Religión	2.54

Fuente: Encuestas estrés académico en estudiantes de enfermería.

La forma de afrontamiento más utilizada por los estudiantes fue el apoyo social instrumental con una puntuación de 3.11, asimismo el afrontamiento activo fue de las estrategias más marcada por los estudiantes con una puntuación de 2.83; ambas pertenecen al afrontamiento con respuesta en el problema, el cual es una respuesta de acuerdo a la clasificación COPE 28 de tipo adaptativo, siendo positivo para el bienestar de los estudiantes.

B- Discusión de resultados

La presente investigación tuvo como objetivo determinar el nivel de estrés en los estudiantes de la licenciatura en enfermería. Además, se identificaron los factores estresantes en el desempeño de las actividades académicas, así como los principales síntomas o reacciones ante dichos estímulos. Del mismo modo, se indagó respecto a las formas de afrontamiento que utilizan los estudiantes ante el estrés académico.

Con relación al nivel de estrés, los resultados obtenidos indican que el 64.8% de los participantes refirieron padecer de bastante estrés, categorizándolo como un nivel de estrés alto. Esta valoración coincide con Sato et al³⁰ donde los niveles de estrés, para el 97% de los sujetos, obtuvieron puntuaciones medias y altas, y alrededor del 65% presentó puntaje alto. Pese que los niveles de estrés varían respecto a cada individuo, la totalidad de los participantes en la investigación refirieron haber presentado algún nivel de estrés académico durante el ciclo.

En cuanto a los factores estresantes, el principal desencadenante evidenciado fue el tiempo limitado para hacer trabajos con una puntuación media de 4.23. Para Barraza³¹,

la dificultad de los exámenes fue el principal estresor (M=3.45). Por otro lado, tanto para Torres et al³² como para Arribas³³ afirman que los estudiantes de enfermería manifestaron un mayor nivel de estrés ante situaciones relacionadas con la sobrecarga académica, éstas incluyen demandas académicas excesivas, mucho trabajo para casa y la dificultad para compatibilizar las actividades académicas con otras.

Según los resultados, el tiempo limitado para hacer trabajos en casa es el mayor estresor para los estudiantes que puede estar estrechamente relacionado con la sobrecarga académica. Esto demuestra la necesidad de analizar dicho estresor, ya que podría dar pauta a realizar intervenciones pedagógicas orientadas a modificar y/o flexibilizar la carga académica de las asignaturas impartidas en la carrera, para que los estudiantes dispongan del tiempo necesario para elaborar los trabajos, sin sentir un nivel alto de estrés.

El factor estresor con menor puntuación media fue la competencia con los compañeros de grupo (M=2.47), similar a lo obtenido por Barraza³¹ que fue el estímulo con el valor más bajo (M=1.82) ya que la mayoría de los estudiantes refieren que rara vez se produce. Se puede inferir que las relaciones interpersonales entre los compañeros son estables, sin comportamientos hostiles que puedan generar estrés cotidiano. Por otra parte, es de considerar que una competencia sana promueve el trabajo en equipo y motiva al estudiante a mejorar su desempeño académico.

Respecto a los síntomas o reacciones ante el estímulo estresor, la principal reacción física fue dolor de cabeza y migraña (M=2.36), en tanto la reacción psicológica más frecuente fue la inquietud (M=2.15), seguido de ansiedad y angustia. Esto concuerda con el estudio de Torres et al³², donde el nivel de estrés académico produjo alteraciones tanto en la salud física como salud mental en estudiantes de enfermería, siendo la principal manifestación física encontrada fue la cefalea en un 90% de los participantes y las reacciones psicológicas incluyeron el estrés (90%) y la ansiedad (65%).

Una de las principales causas de la cefalea tensional son los niveles elevados de estrés, tal como arrojan los resultados de la investigación. Así como también se manifiesta ampliamente la inquietud y ansiedad ante situaciones estresantes.

La reacción física que menos se desarrolló fue rascarse y/o morderse las uñas (M=1.82). En este caso, los estudiantes no tienen tendencia a infligirse lesiones físicas de manera inconsciente en respuesta al estrés. Del mismo modo, la reacción psicológica con menor puntaje fue la agresividad (M=1.62), lo que denota que los estudiantes practican habilidades sociales empáticas entre compañeros.

Dentro de las reacciones comportamentales observadas en el estudio, los estudiantes señalaron el desgano (M=2.57) como la principal reacción; este dato difiere con lo observado por Flores et al³⁴ y Rivas et al³⁵ pues ambos afirman que el aumento o disminución del consumo de alimento fue la reacción conductual más utilizada para disminuir el estrés y ansiedad. El desgano también puede estar relacionado con la sobrecarga académica, ya que el estudiante siente apatía y falta de motivación ante demasiadas actividades y evaluaciones en las que se encuentra sometido; lo que puede afectar en gran medida el aprendizaje y las calificaciones en las asignaturas.

La reacción conductual que se presentó en menor medida fue el aislamiento de los demás (M=1.90), lo que puede explicarse debido a que el estudiante cuenta con un método de apoyo social, que ayuda a afrontar de manera más efectiva al estrés, que a su vez favorece la interacción apropiada con los compañeros y el entorno.

Es evidente que todos los resultados concuerdan que existe una relación entre el nivel de estrés y alteraciones en la salud, que se manifiestan como cambios físicos, psicológicos y conductuales ante las exigencias académicas de la carrera de licenciatura en enfermería.

Entre las estrategias de afrontamiento que más utilizaron los estudiantes fue pedir ayuda o consejo con una puntuación de 3.39, un método de apoyo social instrumental. La estrategia que menos utilizaron fue la desconexión conductual, donde renunciar a hacer frente al problema obtuvo una puntuación de 0.03. Para Castillo et al³⁶ en su estudio sobre el estrés en estudiante de enfermería, concluyó que la estrategia de afrontamiento más frecuente fue la religiosidad con un 41.7%; la estrategia que menos utilizaron fue elogios hacia sí mismos, con el 21,2%. Otro estudio realizado por Ramos et al³⁷ señala que la estrategia más utilizada fue la elaboración de un plan y la ejecución de tareas (M=3.16).

Estas diferencias se deben a la cultura; porque las necesidades y características de la población son diferentes, influyendo el individualismo y seguridad ciudadana en la forma de afrontar diversos problemas.

Los estudiantes de enfermería presentan estrés en su formación académica y son múltiples las situaciones que lo generan, especialmente la sobrecarga de tareas; sin embargo, es importante destacar que el medio académico en el que éstos se desenvuelven les demanda desempeños sobresalientes para alcanzar el éxito y dicha exigencia implica un proceso de adaptación que puede resultar en la generación de estrés.

Tal como lo demuestran los datos obtenidos, pedir consejo o ayuda es una práctica muy frecuente entre los estudiantes, especialmente cuando existe confianza entre los compañeros de clase. En ocasiones, existe poca accesibilidad con los docentes, por lo que los estudiantes muchas veces realizan grupos de estudio y cooperan entre ellos para comprender mejor los temas impartidos o bien realizar tareas o trabajos grupales.

Sin importar la estrategia, coinciden que los métodos adaptativos empleados por los estudiantes son afrontamientos positivos ante el estrés. Es importante la identificación de dichos métodos para favorecer un entorno académico y pedagógico saludable, y así evitar conductas de riesgo o situaciones que pongan en riesgo la salud física y mental de los estudiantes. Estas estrategias positivas pertenecen a las respuestas centradas en el problema de acuerdo con la clasificación del Afrontamiento de COPE 28.

Fortalezas y limitaciones del estudio

En la Escuela de Enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador, no se han realizado investigaciones sobre niveles de estrés, ansiedad y formas de afrontamiento en los estudiantes de enfermería en años anteriores, siendo este estudio el primero que aborda esta temática.

El tamaño de la muestra se vio dificultada, ya a que la modalidad virtual de estudio de los estudiantes de enfermería no permitió captar gran parte de la población estudiantil.

Hubo algunos ciclos escolares como primero y segundo año donde el número de participantes fue mínimo con relación a lo que se esperaba.

Al pasar la encuesta en modalidad virtual los estudiantes de licenciatura en enfermería, no marcaron algunos ítems de los instrumentos que se les pasaron, haciéndose difícil el poder abordar nuevamente a los estudiantes. Además, raramente consultaron sobre alguna duda sobre los ítems y la encuesta en general.

CAPÍTULO V. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

A. Conclusiones

Con el presente estudio sobre estrés académico y formas de afrontamiento en estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador 2021, se concluye que los estudiantes en los diferentes años presentan estrés académico por diferentes estímulos estresantes, que se manifiestan como síntomas o reacciones físicas, psicológicas o comportamentales. Asimismo, cada estudiante ocupa diferentes formas de afrontamiento ante el estrés que incluyen las respuestas adaptativas y desadaptativas ante situaciones generadoras de estrés. Es así que en esta investigación se encuentran reflejados los siguientes resultados de acuerdo a los objetivos planteados.

1. Los factores que más estresan a los estudiantes de licenciatura en enfermería fueron el tiempo limitado para realizar los trabajos y la sobrecarga de tareas. Además, raramente estresan a los estudiantes factores como la personalidad del profesor, competencia con los compañeros y la participación en clases y laboratorio.
2. Se determinó que los principales síntomas o reacciones al estímulo estresor que presentaron los estudiantes de licenciatura en enfermería fueron el desgano para realizar las labores académicas, dolores de cabeza o migraña, inquietud y problemas de concentración.
3. Se encontró que los estudiantes de la licenciatura en enfermería utilizaron estrategias de afrontamiento pertenecientes al apoyo social instrumental, que pertenece a la clasificación del afrontamiento centrado en el problema con una puntuación de 2.83 y 3.39. Este tipo de afrontamiento es una respuesta adaptativa al estrés que pertenece a las estrategias de tipo positivo para enfrentar las situaciones estresantes.

a- Recomendaciones

Desde el punto de vista metodológico:

Es importante que en otras investigaciones a futuro se pueda estudiar sobre los niveles de estrés y ansiedad y las formas de afrontamiento en los estudiantes de enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador, a través de una investigación que utilice la estadística inferencial que permita realizar la comparación de los niveles de estrés y ansiedad entre los diferentes grados académicos de licenciatura en enfermería.

Desde el punto de vista académico:

Las situaciones estresantes y el aumento de la ansiedad se dan en cualquier punto de la formación académica en los estudiantes de licenciatura en enfermería por diferentes factores observados en esta investigación. Es importante que los docentes, a través de su interacción en clases con los estudiantes, puedan facilitar información a los estudiantes en los diferentes años sobre las formas de afrontamiento del estrés más factibles para ellos. En este caso, las respuestas al estrés adaptativas que son las más viables y confiables para enfrentar las situaciones estresantes, ya que en ocasiones los estudiantes hacen uso de respuestas desadaptativas que no favorecen su salud y bienestar personal y académico.

Desde el punto de vista práctico:

Es importante que los estudiantes de enfermería tengan conocimientos sobre cuáles son las respuestas positivas ante el estrés, para determinar aquellas acciones que les permitirán mantener una buena estrategia de afrontamiento ante las situaciones estresantes que se les presenten a lo largo de su formación académica, haciendo uso de respuestas adaptativas que beneficien su salud mental y desempeño académico.

FUENTES DE INFORMACIÓN CONSULTADAS

1. Reconocer, prevenir y afrontar el estrés académico [Internet] Universidad de Chile. 2021[citado 9 feb. 2021] Disponible en: <https://www.uchile.cl/portal/presentacion/centro-de-aprendizaje-campus-sur/114600/reconocer-prevenir-y-afrontar-el-estres-academico>
2. Gibbons C. Stress, coping and burn-out in nursing students. *International Journal of Nursing Studies*, [Internet] 2010 [citado 9 feb 2021] 47, 1299–1309. Disponible en doi:10.1016/j.ijnurstu.2010.02.015
3. Riley JM, Collins D, Collins J. Nursing students' commitment and the mediating effect of stress. *Nurse Educ Today*. [Internet] 2019 [citado 9 feb 2021]; 76:172–177. . Disponible en doi: 10.1016/j.nedt.2019.01.018.
4. Pulido-Martos M, Augusto-Landa JM, Lopez-Zafra E. Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review* [Internet] 2012 [citado 9 feb 2021] 59, 15–25. Disponible en doi:10.1111/j.1466-7657.2011.00939.x
5. Yildiz U, Ozbas A, Cavdar I, Yildizeli S, Onler E. Assessment of nursing students' stress levels and coping strategies in operating room practice. *Nurse Educ Pract*. [Internet] 2015; [citado 9 feb 2021] 15(3):192–5. Disponible en doi: 10.1016 / j.nepr.2014.11.008.
6. Shaban IA, Khater WA, Akhu-Zaheya LM. Undergraduate nursing students' stress sources and coping behaviours during their initial period of clinical training: a Jordanian perspective. *Nurse Educ Pract*. [Internet] 2012; [citado 10 feb 2021] 12:204–209. Disponible en doi: 10.1016/j.nepr.2012.01.005.
7. Priesack A, Alcock J. Well-being and self-efficacy in a sample of undergraduate nurse students : a small survey study. *Nurse Educ today*. [Internet] 2015 [citado 10 feb 2021];35:e16–e20. Disponible en doi: 10.1016/j.nedt.2015.01.022.
8. Onieva-Zafra MD, Fernández-Muñoz JJ, Fernández-Martínez E, García-Sánchez FJ, Abreu-Sánchez A, Parra-Fernández ML. Anxiety, perceived stress and coping strategies in nursing students: a cross-sectional, correlational, descriptive study. *BMC Med Educ*. [Internet] 19 oct 2020 [citado 10 feb 2021]; 20(1):370. Disponible en doi: 10.1186/s12909-020-02294-z.
9. Wang W, Xu H, Wang B, Zhu E. The mediating effects of learning motivation on the association between perceived stress and positive-deactivating academic

- emotions in nursing students undergoing skills training. *J Korean Acad Nurs*. [Internet] 2019 [citado 10 feb 2021];49: 495–504. Disponible en doi: 10.4040/jkan.2019.49.4.495.
10. Jimenez C, Navia-Osorio PM, Diaz CV. Stress and health in novice and experienced nursing students. *J Adv Nurs*. [Internet] 2010[citado 10 feb 2021]; 66:442–455. Disponible en doi: 10.1111/j.1365-2648.2009.05183.x.
 11. Admi H, Moshe-Eilon Y, Sharon D, Mann M. Nursing students' stress and satisfaction in clinical practice along different stages: a cross-sectional study. *Nurse Educ Today*. [Internet] 2018[citado 10 feb 2021];;68:86–92. Disponible en doi: 10.1016/j.nedt.2018.05.027.
 12. Edwards H, Smith S, Courtney M, Finlayson K, Chapman H. The impact of clinical placement location on nursing students' competence and preparedness for practice. *Nurse Educ Today*. [Internet] 2004[citado 10 feb 2021];;24:248–255. Disponible en doi: 10.1016/j.nedt.2004.01.003.
 13. Watson R, Deary I, Thompson D, Li G. A study of stress and burnout in nursing students in Hong Kong: a questionnaire survey. *Int J Nurs Stud*. [Internet] 2008[citado 10 feb 2021];;45:1534–1542. Disponible en doi: 10.1016/j.ijnurstu.2007.11.003.
 14. Lo R. A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: an Australian case study. *J Adv Nurs*. [Internet] 2002[citado 10 feb 2021];;39:119–126. Disponible en doi: 10.1046/j.1365-2648.2000.02251.x.
 15. Labrague LJ, McEnroe-Petitte DM, Gloe D, Thomas L, Papathanasiou IV, Tsaras K. A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *J Ment Health*. [Internet] 2017[citado 10 feb 2021];;26:471–480. Disponible en doi: 10.1080/09638237.2016.1244721.
 16. Farkas C. Estres y afrontamiento en estudiantes universitarios. *PSIKHE*[Internet] 2002 [citado 25 feb 2021]; 11(1): 57-68 Disponible en: <file:///C:/Users/usuario/Downloads/19599-Texto%20del%20art%C3%ADculo-42805-1-10-20200822.pdf>
 17. Naranjo-Pereira ML. Una revisión teórica sobre el estrés y algunos aspectos relevantes de éste en el ámbito educativo. *Rev. edu*. [Internet] 2009 [citado 1 mar 2021];33(2):171-190 Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/440/44012058011.pdf>

18. Fernández ME. Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional [Tesis doctoral en internet]. España: Universidad de León; 2009 [citado 8 mar 2021] Disponible en: <https://buleria.unileon.es/bitstream/handle/10612/902/2009FERN%C3%81NDEZ%20MART%C3%8DNEZ,%20MAR%C3%8DA%20ELENA.pdf?sequence>
19. Instituto Nacional de Seguridad e Higiene en el trabajo. Fisiología del estrés [Internet] España: Ministerio de trabajo y asuntos sociales. 2021[citado 8 mar 2021] Disponible en: https://www.insst.es/documents/94886/326827/ntp_355.pdf/d0c209e9-026e-4d85-8faf-5a9fcea97276#:~:text=El%20objetivo%20de%20esta%20NTP,de%20deterioro%20de%20la%20salud.
20. Berrío-García N, Rodrigo Mazo-Zea R. Estrés Académico. Revista de Psicología [Internet] Julio-diciembre 2011[citado 1 mar 2021]. 3(2):65-82 Disponible en: <http://pepsic.bvsalud.org/pdf/rpsua/v3n2/v3n2a6.pdf>
21. Lazarus R, Folkman S. Estrés y procesos cognitivos. [Internet] Barcelona: Martínez Roca. 1986 [citado 20 de marzo 21] Disponible en: <https://www.studocu.com/es-ar/document/universidad-de-belgrano/metodos-y-tecnicas-psicoterapeuticas-i/resumenes/estres-y-procesos-cognitivos-lazarus-y-folkman/9804106/view>
22. Melgosa J. Nuevo estilo de vida. Sin estrés. [Internet] Madrid: Safeliz; 2006 [citado 20 de marzo 21]. 85 p. Disponible en: https://books.google.com/sv/books?id=eFQraki_7boC&printsec=frontcover&hl=es
23. Bensabat S. Stress. Grandes especialistas responden. [Internet] Bilbao: Mensajero; 1984 [citado 18 de marzo 21] 328 p. Disponible en: <https://www.scirp.org/reference/ReferencesPapers.aspx?ReferenceID=1605755>
24. Naranjo ML. Estrategias para la orientación de la niñez. [Internet] San José, Costa Rica: Universidad de Costa Rica. 2004. [citado 18 de marzo 21] 166p. Disponible en: <http://www.editorial.ucr.ac.cr/libros-impresos/educacion/item/2352-estrategias-para-la-orientacion-de-la-ninez.html>
25. Barraza R, Muñoz N, Alfaro M, Álvarez A, Araya V, Villagra J, et al. Ansiedad, depresión, estrés y organización de la personalidad en estudiantes novatos de medicina y enfermería. Rev. chil. neuro-psiquiatr. [Internet] 2015 [citado 1 mar 2021] Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272015000400005>.

26. McGrae RR, Costa PTJr. Personality, coping and coping effectiveness in an adult sample. *Journal of Personality*, [Internet] 1986 [citado 14 may 2021] 54, 385-405. Disponible en: https://www.researchgate.net/publication/229463172_Personality_and_coping_effectiveness_in_an_adult_sample
27. Endler NS, Parker JD. Multidimensional assessment of coping: a critical evaluation. *J Pers Soc Psychol*. [Internet] May 1990; [citado 14 may 2021] 58(5):844-54. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/2348372/>
28. Billings AG, Moos RH. The role of coping responses and social resources in attenuating the stress of life events. *J Behav Med*. [Internet] Jun 1981; [citado 14 may 2021] 4(2):139-57. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/7321033/>
29. Carver CS. You want to measure coping but your protocol's too long: consider the brief COPE. *Int J Behav Med*. [Internet] 1997; [citado 14 may 2021] 4(1):92-100 Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16250744/>
30. Sato-Kurebayashi L, Miyuki-do Prado J, Paes-da Silva M. Correlations between stress and anxiety levels in nursing students. *J Nurs Educ Pract* [Internet] 2012; [citado 10 ago 2021] 2(3): 128-34. Disponible en: <https://www.sciedu.ca/journal/index.php/jnep/article/view/655/560>
31. Barraza, A. Estresores académicos y su relación con seis indicadores cuantitativos de la red de apoyo social. *Boletín de Psicología* [Internet] 2014; [citado 10 ago 2021] 11: 45-55. Disponible en <https://www.uv.es/seoane/boletin/previos/N111-3.pdf>
32. Torres-Magallanes M, Guzmán-Estrada M, Legorreta-Pérez J. Alteraciones de salud en estudiantes de licenciatura en enfermería. *Rev CuidArte* [Internet] 2012; [citado 11 ago 2021]1(1):14-21. Disponible en: <http://www.revistas.unam.mx/index.php/cuidarte/article/view/69061/61867>
33. Arribas-Marín J. Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de Enfermería. *Rev Educ* [Internet] 2013; [citado 12 ago 2021] 360(126):533-56. Disponible en: http://www.revistaeducacion.educacion.es/doi/360_126.pdf
34. Flores Mena A, Jara Hidd J, Montecino C, Pavez N. Nivel de estrés académico en estudiantes de la carrera de enfermería [tesis doctoral en internet]. Chilian: Universidad del Bio Bio Red de Bibliotecas Chile; 2012. [citado 12 ago 2021] Disponible en:

<http://repobib.ubiobio.cl/jspui/bitstream/123456789/788/1/Flores%20Mena%2C%20Alejandra.pdf>

35. Rivas V, Jiménez C, Méndez H, Cruz M et al. Frecuencia e intensidad del estrés en estudiantes de la licenciatura en enfermería de la DACS. Horizonte Sanitario [Internet] 2014; [citado 15 ago 2021] 13(1): 162-169. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/4578/457845146002.pdf>
36. Castillo I, Barrios A, Alvis L. Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. Investigación en Enfermería: Imagen y Desarrollo [Internet] 2018; [citado 16 ago 2021] 20(2). Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=145256681002>
37. Silva Ramos MF, López Cocotle JJ, Sánchez de la Cruz O, González Angulo P. Estrés académico en estudiantes de Licenciatura en Enfermería. RECIEN. [Internet] 2019; [citado 16 ago 2021] 18. DOI: <https://doi.org/10.14198/recien.2019.18.03>

ANEXOS

Anexo 1. Matriz de congruencia

TEMA: Estrés académico y formas de afrontamiento en los estudiantes de Licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador.

Enunciado Del Problema: ¿Cuál es el estrés académico y formas de afrontamiento del estrés que presentaron los estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador en el año 2021?

objetivo general: se determino el estrés académico y formas de afrontamiento del estrés en los estudiantes de licenciatura en enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador en el año 2021.

Objetivos específicos	Variables	Operacionalizacion de variables	Indicadores	Cuestionario
Identificar los factores estresantes en los estudiantes de licenciatura en enfermería	Factores estresantes (estímulos estresores)	Ocho ítems del inventario SISCO permiten identificar la frecuencia los estímulos estresores	% de situaciones que inquietan a las estudiantes	Parte II Numeral 3 Items 1,2,3,4,5,6,7 y 8.
Determinar los principales síntomas o reacciones al estímulo estresor que presentan los estudiantes de Licenciatura en enfermería.	Síntomas o reacciones al estímulo estresor	Quince ítems del inventario SISCO que permiten identificar la frecuencia con que se presentan los síntomas o reacciones al estímulo estresor.	1.Reacciones físicas 2.Reacciones psicológicas 3.Reacciones comportamentales	Parte II Numeral 4 Items 9,10,11,12,13 y 14. Numeral 4 Items: 15,16,17,18 y19. Numeral 4 Items: 20,21,22 y 23.

Indagar las formas de afrontamiento del estrés de los estudiantes de Licenciatura en enfermería	Formas de afrontamiento	Cuestionario de afrontamiento (COPE-28) que tiene 28 items que se agrupan de 2 en 2 dando como resultado 14 modos de afrontamiento.	1- Afrontamiento activo 2- Planificación 3- Apoyo social emocional 4- Apoyo social instrumental 5- Religión 6- Reinterpretación positiva 7- Aceptación 8- Negación 9- Humor 10- Autodistracción 11- Autoinculpación 12- Desconexión conductual 13- Desahogo emocional 14- Uso de sustancias	Parte III: Items 2,10 Items: 6, 26 Items: 9, 17 Items: 1, 28 Items: 16, 20 Items: 14,18 Items: 3, 21 Items: 5, 13 Items: 7, 19 Items: 4, 22 Items: 8, 12 Items: 11, 25 Items: 12, 23 Items: 15, 24
---	-------------------------	---	--	---

Anexo 2. Cronograma de actividades

Etapas del proyecto	Mes	Fecha inicio	Fecha final
1.-Elaboración del anteproyecto	Febrero a abril		
1.1 Planteamiento del problema	Febrero	01/02/21	28/02/21
1.2 Fundamentación teórica	Marzo	01/03/21	28/03/21
1.3 Metodología de la investigación	Abril	29/03/21	30/04/21
1.4 Presentación de anteproyecto para revisión	Mayo	03/05/21	07/05/21
1.5 Corregir observaciones	Mayo	25/05/21	30/05/21
1.6 Entrega de anteproyecto corregido	Mayo		30/05/21
2. Gestión de autorización para recolectar datos	Febrero a abril		
2.1 Solicitud para recolectar datos	Febrero	01/02/21	28/02/21
2.2 Aprobación de recolección de datos	Marzo	01/03/21	15/03/21
3.- Recolección de datos	Junio		
4.- Procesamiento de datos	Julio		
4.1 Tabulación de datos		01/07/21	15/07/21
4.2 Análisis de resultados		16/07/21	31/07/21
5.- Entrega de informe final	Agosto-septiembre		
5.1 Elaboración de informe final		02/08/21	19/08/21
5.2 Entrega de informe final para revisión		20/08/21	23/08/21
5.3 Corregir observaciones		06/09/21	10/09/21
5.4 Entrega de informe final corregido			13/09/21
6.- Entrega de artículo científico	Agosto-septiembre		
6.1 Elaboración del artículo científico		16/08/21	30/08/21
6.2 Entrega de artículo científico para revisión		01/09/21	08/09/21
6.3 Entrega de artículo científico corregido			13/09/21

Anexo 3: Presupuesto

Rubro	Descripción	Cantidad	P.U.	Total
1.-Materiales y suministros				
Papel bond	Resma de papel	1	\$5.00	\$5.00
Fotocopias e impresiones	Fotocopias	50	\$0.10	\$5.00
Internet	Hora internet	50	\$1.00	\$50.00
2.-Procesamiento de datos o información				
Elaboración de base de datos		1	\$50.00	\$50.00
Tabulación de datos		1	\$100.00	\$100.00
Digitación	Hoja digitada	100	\$0.50	\$50.00
3.-Elaboración de informe final y artículo de publicación				
Elaboración de informe final	Horas investigador	60	\$3.65	\$219.00
Elaboración de artículo científico	Horas investigador	25	\$3.65	\$91.00
Total presupuestado				\$570.00

Anexo 4. Consentimiento informado y encuesta

Título de la investigación: Estrés académico y formas de afrontamiento en estudiantes de licenciatura en enfermería. Universidad Evangélica de El Salvador. 2021

Lugar y fecha del estudio: Universidad Evangélica de El Salvador, mayo de 2021

CONSENTIMIENTO INFORMADO DE ENCUESTA

Usted ha sido invitado(a) a participar en la investigación «Estrés académico y formas de afrontamiento en los estudiantes de enfermería de la Universidad Evangélica de El Salvador» El presente cuestionario tiene como objetivo reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de enfermería durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación.

La información que se proporcione será totalmente confidencial, no se recopilan datos personales, ni se utilizan los datos para otros fines, se cumplen las medidas de seguridad de la información y autorización bioética. Además, se garantiza que ninguna persona ajena al estudio, conocerá sus datos o sus respuestas al cuestionario (los resultados no podrán individualizarse); solamente se tratarán resultados generales. El llenado del cuestionario le tomará alrededor de diez a quince minutos.

Beneficios: Usted no recibirá ninguna recompensa por participar en este estudio. No obstante, su participación permitirá generar información sobre el estrés universitario, particularmente en la carrera de enfermería y su afectación en variables tan diversas como estado emocional, la salud física o las relaciones interpersonales.

Voluntariedad: Su participación es absolutamente voluntaria, no hacerlo, no implicará ningún perjuicio.

Confidencialidad: Sus datos y opiniones serán confidenciales, totalmente anónimas, y mantenidas en estricta reserva. En las presentaciones y publicaciones de esta investigación, no aparecerá asociado a ninguna opinión particular.

Conocimiento de los resultados: Usted tiene derecho a conocer los resultados de esta investigación. Para ello, podrá acceder a estos.

Datos de contacto: Si requiere mayor información, o comunicarse por cualquier motivo relacionado con esta investigación, puede contactar a una de los investigadores

responsable de este estudio: Naomi Jocelyn Salazar Rodríguez, Kerin Vidal Escobar Gámez o Marcia Argentina Escobar Herrera. Pueden comunicarse al correo electrónico vidal9929@outlook.com o al amesol2005@gmail.com

Agradecemos su participación.

I. Datos generales

Edad:

Sexo: 1. M 2. F

Carrera: Licenciatura de enfermería

Año de la carrera: 1 2 3 4 5

II. Inventario del estrés académico

1.-¿Has tenido momentos de preocupación o nerviosismo durante el transcurso de este semestre?

1.Si_____

2.No_____

En caso de seleccionar la alternativa "NO" el cuestionario se da por concluido

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala de 1 al 5 señale su nivel de preocupación o nerviosismo, donde 1 es poco y 5 mucho

1	2	3	4	5

3.- En una escala del 1 al 5 donde 1 es NUNCA, 2 es RARA VEZ, 3 es ALGUNAS VECES, 4 es CASI SIEMPRE y 5 es SIEMPRE, señale **con qué frecuencia le inquietan las siguientes situaciones:**

	1	2	3	4	5
1.-La competencia con los compañeros del grupo					
2.-Sobrecarga de tareas y trabajos académicos					
3.-La personalidad y el carácter del profesor					
4.-Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos,					

trabajos de investigación, etc.)					
5.-El tipo de trabajo que piden los docentes (consulta de temas, fichas de trabajos, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
6.-No entender los temas que se abordan en la clase					
7.-Participación en clase o laboratorios (responder preguntas, exposiciones, etc.)					
8.-Tiempo limitado para hacer los trabajos					
Otra (especifique): ____					

4.- En una escala del 1 al 5 donde 1 es nunca, 2 es rara vez, 3 es algunas veces, 4 es casi siempre y 5 es siempre, señale con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y de comportamiento, cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas					
	1 Nunca	2 Rara vez	3 Algunas veces	4 Casi siempre	5 Siempre
1.-Trastornos del sueño (insomnio o pesadillas)					
2.-Fatiga crónica (cansancio permanente)					
3.-Dolores de cabeza o migrañas					
4.-Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
5.-Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
6.-Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas					
	1 Nunca	2 Rara vez	3 Algunas veces	4 Casi siempre	5 Siempre
7.-Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
8.-Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
9.-Ansiedad, angustia o desesperación					
10.-Problemas de concentración					

11.-Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones de comportamiento					
	1 Nunca	2 Rara vez	3 Algunas veces	4 Casi siempre	5 Siempre
12.-Conflictos o tendencia a discutir					
13.-Aislamiento de los demás					
14.-Desgano para realizar las labores escolares					
15.-Aumento o reducción					
Otras (especifique)					
	1 Nunca	2 Rara vez	3 Algunas veces	4 Casi siempre	5 Siempre

III. Cuestionario de afrontamiento

Las frases que aparecen a continuación describen formas de pensar, sentir o comportarse, que la gente suele utilizar para enfrentarse a los problemas personales o situaciones difíciles que en la vida causan tensión o estrés. Las formas de enfrentarse a los problemas, como las que aquí se describen, no son ni buenas ni malas, ni tampoco unas son mejores o peores que otras. Simplemente, ciertas personas utilizan más unas formas que otras. En una escala del 1 al 4 donde 1 es no en absoluto, 2 Un poco, 3 es Bastante y 4 es Mucho, señale el número que mejor refleje su propia forma de enfrentarse a los problemas.

EN QUE MEDIDA USTED SE COMPORTA ASÍ CUANDO SE ENFRENTA A UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA	1 No, en absoluto	2 Un poco	3 Bastante	4 Mucho
1-Intento conseguir que alguien me ayude o aconseje sobre qué hacer				
2-Concentro mis esfuerzos en hacer algo sobre la situación en la que estoy				
3-Acepto la realidad de lo que ha sucedido				
4-Recurro al trabajo o a otras actividades para apartar las cosas de mi mente				

5-Me digo a mí mismo "esto no es real"				
6-Intento proponer una estrategia sobre qué hacer				
7-Hago bromas sobre ello				
8-Me crítico a mí mismo				
9-Consigo apoyo emocional de otros				
10-Tomo medidas para intentar que la situación mejore				
11-Renuncio a intentar ocuparme de ello				
12-Digo cosas para dar rienda suelta a mis sentimientos desagradables				
13-Me niego a creer que haya sucedido				
14-Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo				
15-Utilizo alcohol u otras drogas para hacerme sentir mejor				
16-Intento hallar consuelo en mi religión o creencias espirituales				
17-Consigo el consuelo y la comprensión de alguien				
18-Busco algo bueno en lo que está sucediendo				
19-Me río de la situación				
20-Rezo o medito				
21-Aprendo a vivir con ello				
22-Hago algo para pensar menos en ello, tal como ir al cine o ver televisión				
23-Expreso mis sentimientos negativos				
24-Utilizo alcohol u otras drogas para ayudarme a superarlo				
25-Renuncio al intento de hacer frente al problema				
26-Pienso detenidamente sobre los pasos a seguir				
27-Me echo la culpa de lo que ha sucedido				
28-Consigo que otras personas me ayuden o aconsejen				