



UNIVERSIDAD DON VASCO, A.C.

INCORPORACIÓN NO. 8727-25 A LA
UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO

ESCUELA DE PSICOLOGÍA

**RELACIÓN ENTRE EL ESTRÉS Y LA AUTOESTIMA EN
ADOLESCENTES DE SECUNDARIA DEL INSTITUTO JUAN DE SAN
MIGUEL, DE URUAPAN, MICHOACÁN.**

T E S I S

PARA OBTENER EL TÍTULO DE:

LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

Noemí Alejandra Raya López

Asesora: Lic. Leticia Espinosa García

Uruapan Michoacán. 7 de julio de 2015.



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

**Es necesario correr riesgos,
sólo entendemos del todo el milagro de la vida
cuando dejamos que suceda lo inesperado.**

Paulo Coelho.

DEDICATORIA

Después de un “descanso” para retomar fuerza y dar inicio a este deseo que conlleva mis emociones y mi esfuerzo quiero en principio agradecer a Dios por darme la vida, por dejarme explorarla al máximo. Por seducirme con su amor convirtiéndose en el amor más grande de mi vida, por enseñarme a amar y guiarme en el amor.

Con especial mención a mi mejor amiga; mi mamá, por apoyarme en todo momento, por tanto esfuerzo, por el regalo de ser su hija y por todo su amor infinito e incondicional: ¡GRACIAS MAMI!

A mi hermano Jorge, mi hermana Paty, mi cuñada Yabneel y mi sobrinita Samantha quienes constantemente han estado conmigo y deseo que siempre se sientan orgullosos de mí.

A mis amigos, quienes han sido parte de esta historia y se han convertido en mis hermanos, por siempre darme ánimos e impulsarme a ser mejor profesionalmente.

A mi abuelito Félix (†) y mi abuelita Margarita, por ser los pilares de mi familia RAYA y que gracias a todos ellos mi vida ha sido la mejor, ya que cada uno ha aportado un poco de sí para llegar a este logro.

A ti Ulises, por generar en mí la fuerza necesaria para luchar contra cualquier obstáculo, además de hacerme más fuerte emocionalmente e impulsarme a lograr esta meta. ¡Te quiero!

A mis profesores; Lic. Raúl Zalapa, Lic. Jesús González y Lic. Leticia Espinosa, por compartir su conocimiento, tiempo, esfuerzo y por darme todas las herramientas para la elaboración de mi investigación.

A mis alumnos del Instituto Juan de San Miguel, por su apoyo y participación en la realización de este proyecto.

A mis desánimos, a mis soledades y a mis dispersiones porque de ellos obtuve la fuerza para superarme y concluir este proyecto.

ÍNDICE

Introducción.

Antecedentes.	1
Planteamiento del problema.	4
Objetivos.	5
Hipótesis.	6
Operacionalización de las variables.	6
Justificación.	8
Marco de referencia.	9

Capítulo 1. Estrés.

1.1 Antecedentes históricos del estrés.	13
1.2 Tres enfoques teóricos del estrés.	15
1.2.1. Estrés como respuesta.	16
1.2.2. Estrés como estímulo.	19
1.2.3. Estrés como interacción persona-entorno.	20
1.2.3.1. Concepto de estrés.	23
1.3. Los estresores.. . . .	24
1.3.1. Estresores psicosociales: cambios mayores, menores y cotidianos.	26
1.3.2. Estresores biogénicos.	28
1.3.3. Estresores en el ámbito académico.	29
1.4. Procesos del pensamiento que propician el estrés.	31

1.5. Los moduladores del estrés.	33
1.5.1. El control percibido.	33
1.5.2. El apoyo social.	34
1.5.3. El tipo de personalidad: A/B.	35
1.5.3.1. Personalidad tipo A y problemas cardiacos.	35
1.6. Los efectos negativos del estrés.	36

Capítulo 2. La autoestima.

2.1. Conceptualización de la autoestima.	39
2.2. Importancia de la autoestima.	41
2.3. Origen y desarrollo de la autoestima.	43
2.4. Componentes de la autoestima.	46
2.5. Características de la autoestima.	49
2.6. Pilares de la autoestima.	51
2.7. Medición de la autoestima.	55

Capítulo 3. Metodología, análisis e interpretación de resultados.

3.1. Descripción metodológica.	65
3.1.1. Enfoque cuantitativo.	65
3.1.2. Investigación no experimental.	67
3.1.3. Diseño transversal.	67
3.1.4. Alcance correlacional.	68
3.1.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.	69
3.2. Descripción de la población y muestra.	73

3.2.1. Descripción de la población.	73
3.2.2. Proceso de selección de la muestra.	74
3.3. Descripción del proceso de investigación.	74
3.4. Análisis e interpretación de resultados.	78
3.4.1. El estrés en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel	78
3.4.2. Nivel de autoestima en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel.	81
3.4.3. Relación entre el nivel de estrés y las escalas de la autoestima de los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel	83
Conclusiones	87
Bibliografía	89
Anexos.	

INTRODUCCIÓN

Dentro de las instituciones educativas, el objetivo principal es promover una educación integral y estable en el alumno. Es importante recordar que en la actualidad, la educación engloba un sistema multidisciplinario, de modo que también interesa el contexto que rodea al educando y la influencia de los procesos emocionales y cognitivos circundantes.

En la presente investigación se estudia el estrés y la relación que tiene con la autoestima, ya que ambos fenómenos influyen cotidianamente en la vida del adolescente.

Antecedentes.

Con respecto al estrés, se puede afirmar lo siguiente: “El estudio científico del estrés fue iniciado por el austriaco-canadiense Hans Selye, cuyas investigaciones le permitieron identificar una reacción inespecífica, fisiológica, adaptativa frente a cualquier impacto ejercido sobre el organismo por una amplia gama de estímulos heterogéneos que provocan variaciones de tipo endocrino. A dicha reacción se le llamó Síndrome General de Adaptación.” (Lazarus y Lazarus, citados por Laredo; 2011: 41).

Respecto a los estudios realizados en relación con el concepto de autoestima, lo definen así: “Según Branden, la autoestima es la suma de la confianza y el respeto por sí mismo. Refleja el juicio implícito que cada uno hace acerca de su habilidad para

enfrentar los desafíos de su vida (para comprender y superar sus problemas), y acerca de su derecho a ser feliz (respetar y defender sus intereses y necesidades). Tener una alta autoestima es sentirse apto para la vida, es decir, capaz y valioso” (citado por Aguilar; 2009: 36).

Una de las investigaciones que se han realizado en relación con estas variables lleva por título: la influencia de la autoestima en la percepción del estrés y el afrontamiento en niños de edad escolar, la cual fue realizada por Verduzco y Lucio (2004) en el Distrito Federal y la zona metropolitana, con una población de 339 niños y niñas de cuarto, quinto y sexto grado de primaria de escuelas públicas y privadas de distintas zonas del Distrito Federal y el área metropolitana. El enfoque de dicha investigación fue de tipo correlacional y su objetivo principal fue evaluar en una población de niños mexicanos, si la autoestima influye en la percepción del estrés y el tipo de afrontamiento. Entre sus principales resultados se encontró que el estrés que presentan los niños aumenta a medida que bajan los niveles de autoestima, y disminuye con niveles altos de autoestima (referidos en dialnet.unirioja.es).

Otra de las investigaciones que se han realizado lleva por nombre: relación en los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios, cuyos autores son Ancer y cols. Dicha investigación se elaboró de enero a junio 2011, en la ciudad metropolitana de Monterrey, Nuevo León (México), con una población de 219 jóvenes universitarios. Esta investigación fue de tipo correlacional y su objetivo fue determinar si hay diferencias por género y por estatus laboral, expresando principalmente que los resultados obtenidos indican la presencia de una correlación negativa entre estrés y

autoestima, incrementándose en los jóvenes que solamente estudian. Asimismo, se encontraron diferencias significativas en estrés y autoestima en la muestra en función del estatus laboral. Los autores concluyen que se confirma la tendencia a percibir un menor estrés cuando se tiene una autoestima más alta, hallando que había correlación negativa entre estrés y autoestima tanto en sujetos que no trabajan como en los que sí lo hacen; de igual manera, se observó una correlación negativa en las mujeres y hombres entre estrés y autoestima. Entre los hombres hubo una correlación negativa más acentuada entre estrés y autoestima que cuando solamente estudiaban, comparado con aquellos que estudiaban y trabajaban. En las mujeres, la mayor correlación entre escalas se observa en las que sí trabajan.

Una de las recientes investigaciones lleva por título: relación entre el nivel de estrés y los factores psicológicos de los trastornos alimentarios en una escuela telesecundaria, a cargo de la investigadora Vidales. Fue realizada en el 2011 en el municipio de Uruapan, Michoacán, México, con una población de segundo y tercer grado de la Escuela Telesecundaria San Rafael. El alcance utilizado fue de tipo correlacional y su objetivo principal consistió determinar la existencia de una relación significativa entre el nivel de estrés y los trastornos alimentarios, en los alumnos de la escuela referida, del ciclo escolar 2010-2011. Uno de sus principales resultados fue que existe relación significativa entre el nivel de estrés y los trastornos alimentarios de tal institución.

Es por ello que surge la incógnita de saber si existe o no relación significativa entre el nivel de estrés y la autoestima en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel de la ciudad de Uruapan, Michoacán.

Planteamiento del problema.

En la actualidad, hablar de autoestima se ha convertido en uno de los temas con mayor interés, sobre todo en el adolescente. Es precisamente esta etapa en que el sujeto experimenta cambios extremos de manera positiva o negativa en su organismo, la familia, los amigos, la escuela y en sus estados de ánimo, con resonancia enérgica o frágil en el contexto en que se desarrolla.

Se ha encontrado en los sustentos teóricos, que el estrés ha tomado un auge significativo en las conductas de los adolescentes, de modo que se ha convertido en un fenómeno psicológico que va más allá de lo manejable.

Varios autores argumentan que hay cierta relación entre autoestima y estrés, lo cual origina que las personas en su vida cotidiana exhiban fenómenos relacionados con estos fenómenos. De esta forma puede expresarse que es necesario conocer la relación que existe entre autoestima y estrés en el adolescente, de acuerdo con el contexto en el que el individuo se desarrolla.

De acuerdo con lo anterior, en el presente trabajo se pretende responder a la siguiente pregunta:

¿Existe relación significativa entre el nivel de estrés y la autoestima en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel, de la ciudad de Uruapan, Michoacán?

Objetivos.

Durante la presente investigación fue necesario establecer una orientación metodológica mediante los objetivos que se enuncian enseguida.

Objetivo general.

Establecer la relación entre el nivel de estrés y la autoestima en los alumnos del Instituto Juan de San Miguel, de la ciudad de Uruapan, Michoacán.

Objetivos particulares.

1. Conceptualizar el término estrés.
2. Identificar los diferentes efectos del estrés.
3. Describir teóricamente los principales causales del estrés.
4. Definir el concepto de autoestima.
5. Describir los principales componentes de la autoestima.
6. Analizar los principales enfoques teóricos de la autoestima.
7. Medir el nivel de estrés en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel.

8. Cuantificar el nivel de autoestima que presentan los alumnos de la sección secundaria del Instituto Juan de San Miguel.

Hipótesis.

De manera subsecuente a una revisión bibliográfica inicial, se estructuraron las siguientes explicaciones provisionarias sobre la realidad de estudio.

Hipótesis de trabajo.

La autoestima está significativamente relacionada con el nivel de estrés que presentan los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel, de la ciudad de Uruapan, Michoacán.

Hipótesis nula.

La autoestima no está significativamente relacionada con el nivel de estrés que presentan los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel, de la ciudad de Uruapan, Michoacán.

Operacionalización de las variables de investigación.

La variable estrés fue medida con la prueba psicométrica llamada Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños, Revisada (CMAS-R) la cual fue creada por Reynolds y

Richmond (1997). Los resultados obtenidos mediante la aplicación de dicha prueba fueron los indicadores del nivel de estrés que presentan los sujetos investigados.

El test psicométrico CMAS-R, además de brindar la puntuación de ansiedad total, ofrece cuatro puntuaciones de subescalas, los cuales se denominan:

- a) Ansiedad fisiológica.
- b) Inquietud-hipersensibilidad.
- c) Preocupaciones sociales-concentración.
- d) Mentira.

Por otra parte, la variable autoestima se valoró en función de los puntajes que los sujetos obtuvieron en la administración del instrumento denominado “Escala de autoestima” de Coopersmith.

La descripción de este instrumento por parte de Prewith-Díaz señala que “el instrumento es un inventario de auto-reporte de 58 items en el cual el sujeto lee una sentencia declarativa y luego decide si esa afirmación es ‘igual que yo’ o ‘distinto a mí’. El inventario está referido a la percepción del estudiante en cuatro áreas: autoestima general; social, hogar y padres; escolar académica y una escala de mentira de ocho items” (referido por Brinkmann y Segure; 1988: 2).

Justificación.

De acuerdo con varios autores, uno de los temas centrales en los adolescentes es la relación entre el estrés y la autoestima que se experimenta en este período de vida, de tal forma que la presente investigación beneficiará directamente al Instituto Juan de San Miguel, de la ciudad de Uruapan, Michoacán, puesto que arrojará información relevante para conocer de manera detallada la repercusión de estos fenómenos en el alumnado.

A los estudiantes les favorecerá para conocer la presencia de la autoestima en su adolescencia y cómo el nivel que presentan estaría influyendo en sus relaciones interpersonales y educativas. También les será de gran utilidad conocer la relación que la autoestima tiene con los niveles de estrés que presentan cotidianamente o en momentos específicos, durante su jornada escolar.

A los educadores les será de gran beneficio esta investigación, puesto que adquirirán el conocimiento acerca de la relación que tienen los fenómenos de estrés y autoestima en el alumno, lo cual les podrá generar una mayor conciencia respecto a lo que está experimentando el adolescente.

A los padres de familia les beneficiará para reconocer la presencia del estrés que sus hijos experimentan y cómo la autoestima está relacionada con este fenómeno ya que, como progenitores, constituyen uno de los principales agentes motivadores y

encargados de impulsar a sus hijos hacia un mejor proyecto de vida y una educación integral.

Al campo de la psicología se espera brindar aportaciones teóricas acerca de la relación entre el estrés y la autoestima que presentan los adolescentes, específicamente en el plano de la educación.

La presente investigación se relaciona directamente con el campo de acción del psicólogo, ya que es un área de trabajo que enérgicamente demanda la intervención de la psicología para el estudio de conductas manifestadas en la etapa de la adolescencia, así como en el contexto educativo.

A partir de lo anterior, podrán desarrollarse programas que puedan dar solución a la problemática manifestada por los fenómenos de estrés y autoestima en los adolescentes de la sección secundaria, del plantel ya referido.

Marco de referencia.

La presente investigación se realizó en el Instituto Juan de San Miguel, ubicado en la calle Venezuela No. 51, en la colonia Los Ángeles, en la ciudad de Uruapan, Michoacán. Es atendido y administrado por las religiosas de la orden de Hijas de María Auxiliadora, con enfoque Salesiano.

Es un colegio privado con enfoque religioso, cuya misión se enuncia de la siguiente forma: “Nuestra misión es educar-evangelizando a los y las jóvenes en el marco de edad evolutiva con el método que María Santísima inspiró a San Juan Bosco y el estilo Educativo de Santa María Dominga Mazzarello, para acompañar el desarrollo del Honesto Ciudadano y Buen Cristiano, lograr que se inserte en la Iglesia y en la sociedad”.

Asimismo, la visión plantea lo siguiente: “Las comunidades educativas de las obras animadas por las Hijas de María Auxiliadora, al desarrollar la educación evangelizadora, queremos contribuir a la creación de la cultura de vida y esperanza, asumiendo la propuesta de más alta humanización de la persona y de la historia”.

Los valores que se proponen son la confianza, comunión, alegría y sentido de fiesta, responsabilidad, solidaridad, piedad, amabilidad, libertad y espíritu de familia.

Los fundamentos educativos surgen del sistema preventivo, el método salesiano y el trabajo por competencias desde hace más de 50 años, formando honestos ciudadanos de los cuales la mayoría de sus alumnos son de un nivel económico medio alto y alto.

El plantel cuenta con 219 estudiantes y un total de 62 docentes, de los cuales 17 son de secundaria. En esta sección, son 14 mujeres y tres hombres, todos ellos con nivel superior de estudios (licenciatura).

El Instituto Juan de San Miguel cuenta con servicio de electricidad, agua, teléfono e Internet. Se divide en dos edificios de tres pisos, en los cuales se encuentran diferentes secciones escolares. En la parte baja se ubica primaria con un total de 10 salones, una dirección; baños separados para niños y niñas, para maestros y maestras; una biblioteca para todas las secciones, un departamento psicoeducativo y tres salones de preescolar. En la misma planta se encuentra el área de recepción, seis bebederos de agua potable, dos salones para reuniones de maestros, dos baños para el personal administrativo, una dirección general y un cubículo donde se encuentra el paramédico, quien ofrece sus servicios a todos los alumnos.

La planta media le pertenece a secundaria (aunque hay dos salones de clases de primaria, así como un laboratorio de cómputo para la dicha sección y para preescolar), cuenta con seis salones para clases, un laboratorio de química, baños para mujeres, hombres y maestras respectivamente; una oficina de dirección, una sala de maestros y una oficina de secretaría.

En el tercer piso se ubica la sección de preparatoria, con seis salones para clases, un laboratorio de cómputo, dos aulas interactivas, una dirección de sección, un departamento psicoeducativo y un salón de pastoral juvenil.

En el mismo colegio se encuentra un pequeño edificio que en la parte de arriba tiene las oficinas de preescolar, en la parte de abajo, baño para niñas y niños, y al lado, un área de juegos para la misma sección. También cuenta con una cafetería y desayunador, un auditorio con capacidad para todos los alumnos, una cancha de

futbol, tres de voleibol y una más grande, techada, para básquetbol, así como para actividades de educación física. En esta misma planta baja hay una puerta que conecta al instituto con la casa de las sores (religiosas) y una capilla con entrada libre, tanto para los alumnos como para el personal.

CAPÍTULO 1

ESTRÉS

El estrés es considerado como uno de los problemas de salud más frecuentes en la sociedad actual y que en forma indirecta contribuye a provocar otros, por lo cual se origina la necesidad de investigar este fenómeno.

1.1. Antecedentes históricos del estrés.

Algunos de los investigadores se refieren al origen del estrés de la siguiente manera: “La palabra estrés proviene del latín stringere, que significa presionar, comprimir, oprimir. Posteriormente este término empezó a utilizarse en la física y la metalurgia para referirse a la fuerza que se aplica a un objeto y mediante la cual es posible deformarlo o romperlo” (Sánchez; 2007: 14).

En el siglo XVII, el físico y biólogo Robert Hooke logró una importante técnica para beneficiar principalmente a los ingenieros y que de algún modo ayudó a los psicólogos para ejemplificar la repercusión del estrés en las personas. Dicho logro se refiere a la analogía entre el estrés y la carga que puede soportar un puente, con base principalmente en ciertas características que poseen algunos metales que los hacen moldeables a los cambios, tal es el caso del hierro forjado. “El hierro forjado, por ejemplo, es suave, flexible y fácil de trabajar; se dobla pero no se rompe. El hierro fundido, por el contrario, es duro y quebradizo, se rompe con facilidad. Así que tenía

que usar el tipo de metal adecuado para el tipo de carga que tendría que soportar” (Lazarus y Lazarus; 2000: 281). Con lo cual los psicólogos afirman que al igual que los metales, el ser humano tiene la capacidad de soportar el estrés.

Por otro lado, el médico francés Claude Bernard habla de cómo los cambios externos del ambiente pueden perturbar al organismo y de la capacidad de los seres vivos para mantener el equilibrio interno, pese a las modificaciones externas. En el mismo sentido, según Slipak, “la estabilidad del medio ambiente interno es la condición indispensable para la vida libre e independiente. Desde este punto de vista, el proceso de sobrevivencia estaría determinado por una interacción entre el ambiente externo y los mecanismos biológicos internos que posee el organismo” (citado por Sánchez; 2007: 16).

En la primera mitad del siglo XX, el fisiólogo estadounidense Walter Bradford Cannon amplió los estudios de Bernard acerca del “estado dinámico”, bautizándolo como “homeostasis” al señalar que el cuerpo puede enfrentarse a peligros externos importantes. En 1992 utilizó dicho concepto e insistió sobre todo en la función del sistema nervioso central en el control de la homeostasis y de las modificaciones cardiovasculares para la defensa del cuerpo. También planteó que los eventos inesperados que provocan emociones pueden dar una respuesta de “ataque o fuga” lo cual hace referencia tanto al aspecto psicológico como al biológico (Sánchez; 2007).

En el mismo sentido, Selye fue el iniciador de las investigaciones del estrés y en ellas pudo identificar reacciones inespecíficas, fisiológicas y adaptativas ante

cualquier impacto en el organismo, que provoca variaciones de tipo endocrino. “A esta reacción le denominó ‘Síndrome general de adaptación’ y más tarde, ante la Organización Mundial de la Salud, definió el estrés como la respuesta no específica del organismo a cualquier demanda del exterior, mientras que al estímulo causante del estrés lo denominó estresor” (Sánchez; 2007: 15).

Fue en la Segunda Guerra Mundial cuando surgió un gran interés por estudiar el estrés que presentaban los soldados al desmoronarse emocionalmente en el campo militar y esconderse de sus enemigos. Lazarus participó personalmente en esta investigación y destacó que el estrés es una respuesta natural a las exigencias de la vida y no es del todo negativo, puesto que observó que algunas personas trabajaban mejor bajo estrés y otras, peor, aunque otros no mostraban efectos evidentes (Lazarus y Lazarus; 2000).

1.2 Tres enfoques teóricos del estrés.

Los investigadores, al conceptualizar el estrés, han desarrollado tres enfoques, los cuales se han centrado en este fenómeno como respuesta a unos estímulos o como algo externo al individuo, asimismo, han enfatizado la importancia de la percepción del individuo ante situaciones que se le imponen (Travers y Cooper; 1996).

1.2.1. Estrés como respuesta.

Al estrés como respuesta se le considera como una variable dependiente que tiene relación con la reacción de la persona frente a algún estímulo amenazador o desagradable. Fisher señala al respecto que “se puede deducir que una persona se ha visto expuesta a condiciones estresantes si manifiesta indicios de tensión” (citado por Travers y Cooper; 1996: 29).

De tal manera que la mayoría de las personas congenian con la afirmación de estar bajo presión como la evidencia más obvia y tangible respecto a los efectos del estrés sobre el individuo y de acuerdo con los síntomas que presenta. Las respuestas frente a este fenómeno pueden darse según Fisher, en tres niveles: “el psicológico, el fisiológico y el conductual” (retomado por Travers y Cooper; 1996: 30).

También Fontana (1992) señala que ciertos niveles de estrés parecen ser psicológicamente benéficos, puesto que aportan interés a la vida, ponen al individuo en alerta, ayudan a pensar más rápido, a trabajar de modo intenso, logrando desarrollar un sentimiento de utilidad y visualizar objetivos precisos por alcanzar. En cambio, cuando el estrés va más allá de los niveles óptimos, trae como consecuencia el desgaste de la energía psíquica, el deterioro del desempeño y deja un sentimiento de inutilidad, con escasos propósitos y objetivos inalcanzables.

Al estudiar el estrés, “Selye popularizó el síndrome de adaptación general (GAS; por sus siglas en inglés, General Adaptation Syndrome), como modelo de nuestra reacción ante los estresores. Este reconoce tres fases en nuestra respuesta, a saber:

a) la reacción de alarma, b) la etapa de resistencia y c) la etapa de agotamiento” (Fontana; 1992: 11).

Con estas fases de Selye, se puede ejemplificar la respuesta fisiológica ante el estrés, puesto que primeramente el organismo se alerta (reacción de alarma), se desencadena la actividad autónoma (la etapa de resistencia) y si esta tarea dura demasiado, se produce el daño y ocurre el colapso (la etapa de agotamiento).

Por lo tanto, se puede señalar que entre más agotamiento físico sienta el individuo a causa del estrés, mayor será el agotamiento psicológico que tendrá y de manera inversa; aunque cabe señalar que algunas personas se rinden en cuanto sienten el agotamiento psicológico y existe el otro extremo: aquellos que continúan activos aun cuando se encuentran en el colapso físico y que están siendo impulsados por lo que se conoce como fuerza de voluntad.

De acuerdo con Fontana (1992) los efectos psicológicos del estrés excesivo se pueden clasificar en cognoscitivos, conductuales y emocionales.

Sobre los efectos cognoscitivos del estrés excesivo, se habla de:

- Decremento del periodo de la concentración y atención.
- Aumento de la distractibilidad.
- Deterioro de la memoria a corto y largo plazo.

- La velocidad de respuesta se vuelve impredecible.
- Incremento en la frecuencia de errores.
- Deterioro de la capacidad de organización y de la planeación a largo plazo.
- Aumento de los delirios y de los trastornos del pensamiento.

Por efectos emocionales del estrés excesivo se entiende:

- Aumento de la tensión física y psicológica.
- Incremento de la hipocondría.
- Aparición de cambios en los rasgos de personalidad.
- Aumento de los problemas de personalidad existentes.
- Debilitamiento de las restricciones morales y emocionales.
- Aparece la depresión y la impotencia.
- Pérdida repentina de la autoestima.

Y por último los efectos conductuales generales del estrés excesivo hacen referencia a:

- Aumento de los problemas del habla.
- Disminución de los intereses y el entusiasmo.
- Elevación del ausentismo.
- Incremento en el consumo de drogas.
- Descenso de los niveles de energía.

- Alteraciones de los patrones de sueño.
- Aumento del cinismo acerca de los clientes y de los colegas.
- Se ignora la nueva información.
- Las responsabilidades se depositan en los demás.
- Se resuelven los problemas a un nivel cada vez más superficial.
- Aparecen patrones de conducta excéntricos.
- Pueden hacerse amenazas de suicidio.

1.2.2. Estrés como estímulo.

Estrés como estímulo es una forma de considerar la relación que hay entre la salud y la enfermedad, en función del entorno externo del individuo. Se asume que hay circunstancias potencialmente estresantes como el ruido, la temperatura, la discriminación, la pobreza, la discapacidad física y las inundaciones, mismas en las que se puede medir la toxicidad de cada estímulo (Travers y Cooper; 1996).

Cada persona posee un nivel de tolerancia que es superable, cuando este se rebasa, puede traer daños temporales o permanentes. El estrés se percibe como una variable independiente y utiliza un simple modelo estático para explicar sus principales propuestas.

Hay diversas características ambientales molestas que inciden sobre el individuo de una forma disruptiva, lo cual provoca cambios sobre él. La presión puede

ser física o emocional y puede conducir eventualmente a diversas reacciones de ansiedad, que a su vez resultan estresantes.

Por lo tanto, “como indica Fisher (1986), asumimos que el estrés es una condición ambiental. Este entorno puede ser físico o psicológico” (Travers y Cooper; 1996: 31). Cada individuo posee un nivel de tolerancia que es superable y siempre está expuesto a una multitud de presiones que puede denominar con suficiente efectividad, si bien basta un suceso insignificante para desequilibrar la balanza.

Selye (referido por Travers y Cooper; 1996) señaló que el concepto de estrés no precisamente debe ser negativo, sino que puede considerarse como un estímulo favorable, un rasgo vital. Por lo cual divide el estrés en positivo, el “eustrés” (que motiva el crecimiento, el desarrollo y el cambio), y en negativo, el “distrés”, indeseable, incontrolable y posiblemente dañino. También describe cuatro tipos de estrés que puede experimentar el individuo: exceso de estrés o hiperestrés, defecto de estrés o hipoestrés, estrés negativo o distrés y estrés provechoso o eustrés.

1.2.3. Estrés como interacción persona-entorno.

Actualmente, en el área de la investigación se dice que el estrés no es un fenómeno estático, sino un proceso complejo que incorpora al estrés como estímulo y como respuesta.

Pearlin y cols. sugirieron que “el estrés no es un suceso, sino un proceso complejo, variado y desafiante a nivel intelectual” (citados por Travers y Cooper; 1996: 33).

Los investigadores que han trabajado con estos modelos teóricos admiten que las personas influyen en su entorno y reaccionan ante él, en consecuencia, el estrés es el grado de adaptación entre la persona y el entorno.

El estrés tiene lugar en el momento que la magnitud de los estímulos estresantes supera la capacidad que tiene el individuo de resistirlos. Para poder controlar la experiencia del estrés, es posible que una persona intente alterar su entorno o que modifique su forma de reaccionar frente a una situación concreta.

La actitud de enfrentarse al estrés se produce para intentar que la persona y el entorno logren alcanzar un estado de adaptación. “Los modelos transaccionales han dado como resultado un creciente reconocimiento de la importancia que tiene la actividad mental como factor crucial para determinar el estrés” (Travers y Cooper; 1996: 33).

Desde un punto de vista transaccional “el estrés se define como un concepto relacional mediado de forma cognitiva” (Meichenbaum, citado por Travers y Cooper; 1996: 33).

Se resalta que hay cinco aspectos principales del modelo cognitivo que se han de considerar en cualquier estudio que se haga sobre el estrés:

- 1) Valoración cognitiva: la percepción de la situación o el suceso que conduce la experiencia.
- 2) Experiencia: la percepción de la situación o el suceso dependerá de las vivencias previas del individuo.
- 3) Exigencia: esto incluye la real y la percibida, junto con la capacidad percibida y la real.
- 4) Influencia interpersonal: la forma de percibir una fuente potencial de estrés depende en gran medida de la presencia o ausencia de otras personas, que influirán en la experiencia subjetiva del estrés y en las conductas de respuesta y superación.
- 5) Un estado de desequilibrio: cuando tiene lugar un estado de falta de armonía entre la exigencia que se registra y la capacidad percibida de superar esa demanda, se generan las estrategias de superación, que tienen en cuenta las consecuencias pasadas de tales acciones.

Se resume que el estrés no es exclusivamente un estímulo ambiental o una respuesta frente a las exigencias del entorno, sino un concepto dinámico y relacional.

1.2.3.1 Concepto de estrés

En muchas de las investigaciones realizadas, el objetivo central ha sido conceptualizar el término estrés, por lo tanto se puede decir que “es una respuesta adaptativa, mediada por las características individuales y/o procesos psicológicos, la cual es al mismo tiempo consecuencia de una acción, situación o evento externo que plantea a la persona especiales demandas físicas o psicológicas” (Ivancevich y Matteson; 1985: 23).

Por otro lado, Palmero y cols. (2002) señalan que la literatura científica ha estudiado al término estrés en cuatro formas: 1) como estímulos desencadenantes del proceso, 2) como un conjunto de comportamientos habituales, que inducen a una determinada activación de este proceso, 3) como procesos de valoración y 4) como la respuesta final resultante de todo este proceso.

De todas las formas en que se ha estudiado al estrés y fueron mencionadas anteriormente, ninguna de ellas es concluyentemente la correcta, sino que, más bien, son enfoques parciales y descriptivos del proceso del mismo fenómeno.

Quizá, la definición más formal para el término de estrés es la proporcionada por la Organización Mundial de la Salud, para la cual estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción (citada por Palmero y cols.; 2002).

Desde una perspectiva actual, se define el estrés como “un proceso psicológico que se origina ante una exigencia al organismo, frente a la cual este no tiene recursos para dar una respuesta adecuada, activando un mecanismo de emergencia consistente en una activación psicofisiológica que permite recoger más y mejor información, procesarla e interpretarla más rápida y eficientemente, y así permitir al organismo actuar de una manera adecuada a la demanda” (Palmero y cols.; 2002: 424).

Por otro lado, el término estrés fue adoptado por Selye a partir de la física de los materiales. Para este investigador “el estrés es la respuesta inespecífica del organismo ante cualquier exigencia; es decir, el estrés no se refiere a la demanda ambiental, como parecería desprenderse de su origen del campo de la física, sino que se refiere a sus consecuencias” (Palmero y cols.; 2002: 424).

Selye utilizó el término estresor para referirse a las condiciones desencadenantes y eliminar estas del propio proceso de estrés.

1.3. Los estresores.

Para el organismo el estrés es sinónimo de cambio, cualquier circunstancia que cause cambio en las rutinas de la vida de un individuo es causa de estrés. No importa si es una situación positiva o negativa, real o imaginaria, cualquier cambio produce estrés.

Para Lazarus y Folkman “el estrés es una relación particular entre la persona y el entorno, que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos, y que pone en peligro su bienestar” (referidos por Palmero y cols.; 2002: 425).

Algunos estudios realizados sobre el estrés han encontrado una taxonomía de los diferentes cambios significativos que se producen en la vida de una persona, que actúan como estresores con efectos tanto negativos como positivos, según sean percibidos como deseados o no, por la persona.

Lazarus y Cohen (referidos por Palmero y cols.; 2002) hablan de tres tipos de acontecimientos estresantes o estresores psicosociales, en función de la intensidad de los cambios que producen en la vida de una persona:

- 1) Los cambios mayores, o estresores únicos, que hacen referencia a cataclismos y cambios dramáticos.
- 2) Los cambios menores, o estresores múltiples, que afectan solamente a una persona o a un pequeño grupo de ellas con cambios significativos y con trascendencia vital para las personas.
- 3) Los estresores cotidianos, o microestresores, que se refieren al cúmulo de molestias, imprevistos y alteraciones en las pequeñas rutinas cotidianas.

Además de los estresores psicosociales referidos, se encuentran también los biogénicos, los cuales alteran directamente el proceso de activación fisiológica, sin la mediación de los procesos psicológicos.

1.3.1. Estresores psicosociales: cambios mayores, menores y cotidianos.

Se entiende que los cambios mayores se refieren a cambios extremadamente drásticos en la vida de una persona. Una de las características definitorias de este tipo de estresores es su potencial capacidad para afectar a un amplio número de personas, aunque puede afectar a una sola o a un número relativamente bajo de ellas.

Según Palmero y cols. (2002), los cambios menores o acontecimientos vitales estresantes hacen referencia a ciertas circunstancias que pueden hallarse fuera del control del individuo. Existe una serie de áreas en la vida de las personas en las cuales los cambios o alteraciones tienen una trascendencia vital y, por tanto, son altamente significativas; aunque estas son más específicas de cada persona que en el caso de los cambios mayores. Las principales fuentes desencadenantes de estrés corresponden a cambios en:

- Las relaciones interpersonales.
- El ámbito laboral (o en su caso, el ambiente escolar).
- Las situaciones ambientales.
- El propio desarrollo biológico.

- Las lesiones o enfermedades somáticas.
- Factores familiares.

De los estresores cotidianos o microestresores, se dice que son acontecimientos de poca relevancia, pero de alta frecuencia. Son pequeñas situaciones que pueden irritar o perturbar en cierto momento a la persona.

También es posible identificar características formales de determinadas situaciones que pueden afectar a la capacidad estresante, ya sea cuantitativa o cualitativamente.

“Algunas de las características objetivas que con frecuencia presentan los estresores cotidianos son las siguientes: implican un cambio o novedad en la situación ambiental, se perciben como situaciones en las que se da una falta de información para tomar decisiones, o una impredecibilidad de la situación. Se produce un estado de incertidumbre. Existe ambigüedad de la situación o, por el contrario, una sobrecarga de información. Puede haber una ausencia o disminución en las habilidades o repertorio de comportamientos para afrontar la situación que se presente. Incluso, pueden ocurrir alteraciones en las condiciones biológicas del organismo por efecto de drogas o condiciones ambientales” (Palmero y cols.; 2002: 430).

Por lo tanto, se pueden diferenciar dos subtipos de estresores cotidianos:

- 1) Las contrariedades, situaciones que causan malestar emocional o demandas irritantes.
- 2) Las satisfacciones, experiencias y emociones positivas, que tienen la característica de compensar los efectos de las contrariedades.

1.3.2. Estresores biogénicos.

Los estresores biogénicos son los que actúan directamente causando o desencadenando la respuesta de estrés. No utilizan los mecanismos de valoración cognitiva, y actúan directamente en los núcleos activadores neurológicos y afectivos, por virtud de sus propiedades bioquímicas inician directamente la respuesta de activación del estrés sin el usual requisito del proceso cognitivo-afectivo (Everly, citado por Palmero y cols.; 2002).

Algunos ejemplos de este tipo de estresores son los siguientes:

- Cambios hormonales en el organismo, como los que ocurren en la pubertad; las modificaciones hormonales en esta etapa son importantes causas de estrés.
- Ingestión de determinadas sustancias químicas, tales como anfetaminas, la fenilpropanolona, la cafeína, la teobromina, la teofilina o la nicotina.
- Reacción a ciertos factores físicos, como los estímulos que provocan dolor, calor o frío extremo.

- Estrés alérgico: las reacciones alérgicas son parte natural del mecanismo de defensa del organismo. La alergia es una fuente de estrés que requiere de grandes cambios de energía por parte del sistema inmunológico para luchar contra aquello que el cuerpo considera peligroso.

1.3.3. Estresores en el ámbito académico.

En sus investigaciones, Barraza (2005) señala que algunos de los estresores académicos pueden suscitarse de las siguientes actividades: exposición de trabajos, intervención en el aula (realizar o responder preguntas, participar en coloquios), la realización de un examen, asistir al despacho del profesor para tutoría, sobrecarga académica, masificación de las aulas, competitividad entre compañeros, trabajar en grupo, exceso de responsabilidad, interrupciones del trabajo, ambiente físico desagradable, falta de incentivos, tiempo limitado para hacer trabajos, conflictos con los profesores y/o compañeros, evaluaciones y el tipo de trabajo que se tiene como expectativa del educador.

De acuerdo con Pérez (citado por Barraza; 2005), el estrés académico es disfuncional cuando no permite responder de la forma en que se pretende y para la cual el alumno se ha preparado. Además, cuando se mantiene el estado de alerta por más tiempo del necesario para responder a las demandas, se derivan múltiples síntomas como: dolor de cabeza, problemas gástricos, alteraciones en la piel (por ejemplo, acné), alteraciones del sueño, inquietud, dificultad para concentrarse, cambios en el humor, entre otros.

El rendimiento académico puede verse afectado de manera negativa cuando es requerido tiempo adicional para poder aprender y ante las respuestas en las pruebas académicas se puede llegar al bloqueo (pese a los conocimientos que se tengan y a los esfuerzos que se hagan para obtener resultados óptimos).

Las respuestas de estrés académico de acuerdo con Hernández y cols. (citados por Barraza; 2005) corresponde a los siguientes tipos:

- 1) Preocupación.
- 2) Taquicardia, respiración acelerada y sentimiento de falta de aire.
- 3) Movimientos repetitivos y en alguna parte específica del cuerpo, movimientos torpes o inmovilización.
- 4) Sentimiento de miedo.
- 5) Malestar estomacal.
- 6) Fumar, beber o presentar excesiva ingesta de alimentos.

Además de ello, las respuestas de estrés académico pueden manifestarse al tener pensamientos o sentimientos negativos, movimientos estereotipados de manos o piernas, dificultad para expresarse verbalmente, presentar tartamudeo, sentimiento de inseguridad, dificultad para tragar, falta de salivación (sentir boca seca) y sensación de melancolía (ganas de llorar).

1.4. Procesos del pensamiento que propician el estrés.

Sigmund Freud creía que las distorsiones más profundas y más dañinas debían buscarse en las áreas de la agresión y de las percepciones sexuales. Alfred Adler propuso, por su parte que la neurosis humana era provocada por la creencia equivocada de que uno debe probar su superioridad personal sin pensar en el bien común (citados por Powell; 1998).

“Albert Ellis expresó la teoría de que todo ser humano es incomparablemente racional e irracional: es posible rastrear todos los problemas emocionales y psicológicos hasta llegar a ideas y pensamientos irracionales o ilógicos” (Powell; 1998: 92).

Este pensamiento irracional y la consecuente distorsión de ideas resultan en su mayor parte del aprendizaje de experiencias en la etapa temprana de la vida. Ellis sostiene que las personas no son afectadas emocional y psicológicamente por los eventos o las circunstancias, sino por la manera en los perciben.

De acuerdo con Powell (1998), Ellis ve toda esperanza de ser feliz y de tener una vida plena en la reorganización de la manera personal de pensar, por lo cual enumera once ideas irracionales que se encuentran más comúnmente en las personas perturbadas emocional y psicológicamente; se dice que las primeras siete figuran de manera más prominente en el desarrollo de la ansiedad y las últimas cuatro tienden más a producir hostilidad:

1. “Debo obtener el amor y la aprobación de todas las personas de mi comunidad, especialmente de las que son más importantes para mí.

2. Debo ser perfectamente competente, suficiente y exitoso en todo logro antes de poder pensar en mí mismo como persona valiosa.
3. No tengo control sobre mi propia felicidad. Mi felicidad está bajo el control completo de las circunstancias externas.
4. Mis experiencias pasadas y los eventos en mi vida han determinado mi vida y mi comportamiento presente. No es posible erradicar la influencia del pasado.
5. Existe solamente una solución perfecta para cada uno de mis problemas. Si no la encuentro, será devastador para mí.
6. Las cosas peligrosas o temibles causan una gran preocupación. Debo agonizar y pensar constantemente en las posibles calamidades y estar preparado para lo peor.
7. Debería depender de los demás y debo tener a alguien más fuerte que yo en quien pueda apoyarme.
8. Si mi vida no funciona de la manera en que yo la había planeado, será realmente terrible. Cuando las cosas funcionan mal, es una catástrofe.
9. Es más fácil evitar ciertas dificultades y responsabilidades que enfrentarlas.
10. Algunas personas son malas, inicuas, infames. Deberían ser acusadas y castigadas.
11. Uno debería preocuparse mucho por los problemas y las perturbaciones de los demás” (Powell; 1998: 93-97).

1.5. Los moduladores del estrés.

Según Palmero y cols. (2002) existe una serie de factores que influyen considerablemente en el estrés y se les denomina moduladores, es decir factores imprescindibles para determinar y predecir cuál será el curso del proceso de estrés y sus repercusiones sobre la salud.

Existen moduladores de carácter social, como el apoyo que puede recibir una persona en dificultades y las pautas culturales que canalizan y predisponen la apreciación de las fuentes de estrés; existen otros de carácter personal, como las creencias, las competencias, la experiencia y los rasgos de personalidad.

Dichos moduladores existen aunque el individuo no esté bajo el régimen del estrés y le afectan probablemente siempre, pero en las situaciones de estrés pueden destacar por ser capaces de determinar a casi todos los elementos que constituyen el núcleo del estrés.

1.5.1. El control percibido.

Este es uno de los principales reguladores del estrés. “Por percepción de control se entiende como una creencia general sobre el grado en el que uno mismo es capaz de controlar y lograr aquellas metas u objetivos deseados, regulando las dificultades que acaecen en el curso de su consecución” (Fontaine y cols., citados por Palmero y cols.; 2002: 528).

El control percibido puede llegar a tener importantes efectos sobre la conducta y sus efectos están determinados por la información disponible y su procesamiento.

1.5.2. El apoyo social.

De acuerdo con Palmero y cols. (2002), el apoyo social juega un papel de mediador entre los sucesos vitales y la enfermedad, reduciendo el impacto del estrés. Se entiende que un bajo nivel de apoyo social está relacionado con un incremento en la vulnerabilidad para la enfermedad física y mental.

El apoyo social puede estar relacionado con la salud de diversas maneras, ya que puede reducir el impacto negativo de los sucesos vitales y otros agentes estresores por diversas vías: 1) eliminando o reduciendo el impacto del propio estresor; 2) ayudando al sujeto a afrontar la situación estresora, y 3) atenuando la experiencia de estrés, si esta se ha producido. A esto se le llama efectos de amortiguación, que están en íntima relación con los recursos de que disponga el individuo.

“El apoyo social se ha definido como las provisiones instrumentales o expresivas, reales o percibidas, aportadas por comunidad, las redes sociales y los amigos íntimos. Si consideramos que el estrés surge del desequilibrio percibido entre demandas y recursos, entonces es fácil comprender que el apoyo social es una fuente de recursos para hacer frente a las demandas. En cuanto al modo de acción del apoyo social sobre la salud y el estrés, se han supuesto dos mecanismos principales que no son mutuamente excluyentes: 1) la hipótesis del efecto indirecto o protector y 2) la hipótesis del efecto directo o principal” (Cascio y Guillén; 2010: 189).

1.5.3. El tipo de personalidad: A/B.

Friedman y Rosenman (citados por Ivancevich y Matteson; 1985: 203) estudiaron los conceptos Tipo A y Tipo B, respecto a los cuales sugirieron que se tratan de un conjunto de actitudes, reacciones emocionales y modelos de conducta que tenían que ver con los pacientes en su estudio, que manifestaban enfermedades debidas al estrés.

Es importante que se entienda que “el tipo A no es un rasgo, sino más bien una serie de comportamientos abiertos, la forma que tiene un individuo de enfrentarse a una situación” (Travers y Cooper; 1996: 91).

1.5.3.1. Personalidad tipo A y problemas cardiacos.

Ivancevich y Matteson (1985) señalan que en la década de las cincuentas, dos investigadores comenzaron a desarrollar un método para predecir la enfermedad de las arterias coronarias, con base en las respuestas conductuales a los estímulos ambientales, esto dio como origen a los tipos de personalidad: A y B.

El tipo de personalidad A representa “...un complejo de acciones y emociones que puede observarse en cualquier persona que se encuentre agresivamente involucrada en una lucha incesante y crónica por lograr cada vez más en cada vez menos tiempo y, si se ve obligada a ello, contra los esfuerzos opositores de otras cosas o personas” (Friedman y Rosenman, citados por Ivancevich y Matteson; 1985: 203).

Las conductas de tipo A incluyen un sentido crónico de la urgencia del tiempo, con orientación impulsiva y competitiva que puede incluir hostilidad, un fuerte disgusto por el ocio e impaciencia para mantener altos niveles en el logro de metas. Los factores de la escala de actividades de Jenkins, como medida estandarizada diseñada para evaluar la presencia del patrón tipo A, ayudó a delimitar tres factores importantes denominados: velocidad e impaciencia, gran impulsividad e involucración en el trabajo (Zyzanski y Jenkins, citados por Ivancevich y Matteson; 1985).

1.6. Los efectos negativos del estrés.

Anteriormente se habló de la hipertensión como una de las consecuencias del estrés. Ivancevich y Matteson (1985) señalan que este fenómeno trae consigo una serie de repercusiones en el área de la salud, que dan origen a otras enfermedades como las úlceras, la diabetes, las jaquecas y el cáncer.

De las úlceras se puede decir que son lesiones inflamatorias en el recubrimiento del estómago o intestino y una de las principales causas es la variación de los niveles de cortisona. La producción de dicha sustancia generalmente se dispara durante los períodos de estrés, que cuando son prolongados, fácilmente pueden generar un ambiente ideal para que se generen lesiones.

Se dice que la diabetes es una grave enfermedad, ocasionada por la deficiencia de insulina y que por consecuencia, genera que la persona no pueda absorber

suficiente azúcar de la sangre. El estrés incrementa el nivel de glucosa en la sangre, por lo cual se origina un incremento en la secreción de insulina. Si el estrés es persistente, el páncreas puede llegar a debilitarse y por consecuencia, el resultado será una deficiencia permanente de insulina.

Por otro lado, con frecuencia la aparición de jaquecas da como resultado la tensión muscular, que aumenta cuando se está expuesto a los estresores durante un cierto período y la mayoría de las veces, la tensión muscular aumenta la severidad y duración de la jaqueca.

Por último, el cáncer es el concepto más controversial de las enfermedades de adaptación. Una de las teorías más actuales indica que las células mutantes (cáncer) se están produciendo constantemente en el cuerpo, pero que son destruidas normalmente por el sistema inmunológico antes de que puedan multiplicarse y crecer. Las respuestas a los estresores traen como consecuencias pequeñas alteraciones bioquímicas en el sistema inmunológico, se piensa que estos cambios bastan para permitir la reproducción de pequeñas cantidades de células mutantes, que a su vez se convierten en tumores malignos.

Es importante señalar que estas enfermedades comienzan de manera psicológica, pero derivan en un daño fisiológico como consecuencia de un alto nivel de estrés.

Una vez examinados los pormenores del estrés, en el siguiente título se examinará la otra variable involucrada en el presente trabajo: la autoestima.

CAPÍTULO 2

LA AUTOESTIMA

Este capítulo hace especial referencia a la autoestima, en él se pretende conceptualizar qué es este fenómeno a partir del gran interés que proyecta la sociedad por el auge que ha manifestado actualmente.

De acuerdo con algunos autores específicos en el área de la autoestima como es el caso de Alcántara, Branden, Carrión, Clark, Crozier, Makeliunas, Montoya, Kaufman y Satir, se pretende conocer más a fondo a este fenómeno con base en sus investigaciones.

2.1. Conceptualización de la autoestima.

Existen diversas definiciones para conceptualizar la autoestima, por una parte se entiende que es una actitud hacia uno mismo y “como actitud es la forma habitual de pensar, amar, sentir y comportarse consigo mismo. Es la disposición permanente según la cual nos enfrentamos con nosotros mismos. Es el sistema fundamental por el cual ordenamos nuestras experiencias refiriéndolas a nuestro ‘yo’ personal” (Alcántara; 1990:17).

Por otro lado, Branden (2011) define a la autoestima como una necesidad humana fundamental para llevar una vida significativa y poder cumplir exigencias. También añade que es la confianza en la capacidad de pensar, de enfrentar los

desafíos de la vida, el derecho a triunfar y a ser feliz, el sentimiento de ser respetables, de ser dignos, el derecho a afirmar las necesidades y carencias, así como el derecho a alcanzar los principios morales y gozar del fruto del esfuerzo.

Para Carrión (2007), la autoestima es la valoración y aprecio que se tiene de sí mismo enfocado a las cualidades propias, se relaciona directamente con la autoimagen o el autoconcepto y es considerada como un proceso.

De la autoestima se puede expresar lo siguiente: “es el concepto que tenemos de nuestra valía y se basa en todos los pensamientos, sentimientos, sensaciones y experiencias que sobre nosotros mismos hemos ido recogiendo durante nuestra vida; creemos que somos listos o tontos; nos sentimos antipáticos o graciosos; nos gustamos o no” (Clark y cols.; 2000:11).

Otra forma para conceptualizar la autoestima es según Kaufman y Espeland (2005), quienes señalan que es la habilidad psicológica más importante que el individuo puede desarrollar con el fin de tener éxito en la sociedad. También hacen mención de que la autoestima se basa en hechos y verdades, logros y capacidades; así, cuanto mayor y fuerte sea la autoestima, mejores serán las condiciones para afrontar la vida.

En 1967, Coopersmith definió la autoestima como “la evaluación que hace y mantiene habitualmente la persona con respecto a sí misma: expresa una actitud de aprobación o desaprobación e indica el grado en el que el individuo se cree capaz,

destacado, con éxito y valioso. En resumen, la autoestima es un juicio personal sobre la valía que se expresa en las actitudes que el individuo manifiesta hacia sí” (Crozier; 2001:205).

En esta investigación se entiende autoestima como la capacidad subjetiva que tiene la persona para referirse a la valía de sí mismo, de acuerdo con su experiencia, emociones, pensamientos, habilidades, eficiencias y actitudes, dándole un sentido de vida positivo o negativo para alcanzar el éxito.

Se utilizara la definición de Coopersmith como sustento teórico de esta investigación propuesto por Crozier (2001).

2.2 Importancia de la autoestima

Para Alcántara (1990), la autoestima es importante debido a que condiciona el aprendizaje y repercute en el rendimiento escolar, ayuda a mejorarlo y a que el sujeto esté más concentrado.

En cuanto a las dificultades personales, según Kaufman y Espeland (2005), la autoestima es de gran importancia porque ayuda a enfrentar cambios y desafíos de la vida, así como enfrentar el rechazo fracaso y derrota, por lo tanto, entre mayor sea la autoestima del individuo, mejores condiciones tendrá para recorrer su camino en el mundo.

Para Branden (2008) es importante la autoestima para reaccionar adecuadamente ante los desafíos y las oportunidades que se presentan en la vida cotidiana que cada individuo y en diferentes contextos.

Por otro lado, también es significativo señalar que la autoestima ayuda a fundamentar la responsabilidad, crea una actitud positiva, ayuda a que el individuo se sienta seguro, a que tenga mayor disposición al riesgo, logra ser responsable de sus actos, se siente seguro de sus actos y consigo mismo (Kaufman y Espeland; 2005).

De acuerdo con Clark y cols. (2000), el tener una adecuada autoestima es importante porque apoya la creatividad de la persona, ya que logra que desarrolle una mayor confianza en sus capacidades, contribuye a que crea totalmente en sus posibilidades y establezca relaciones honestas, abiertas, correctas y con las demás personas.

Montoya (2001) señala que mientras más valioso se sienta el individuo, mayor será su grado de creatividad, actuará de un modo más productivo en sus relaciones interpersonales y estas serán más sanas, haciéndole disfrutar más de la vida y convivir de manera apropiada con los demás y consigo mismo.

De la autoestima también se puede afirmar que es importante, porque determina la autonomía personal y consolida al individuo para llegar de forma satisfactoria a la conclusión de metas por sí mismo (Branden; 2011).

Branden (2008), también hace referencia a que este fenómeno posibilita una relación social saludable, puesto que capacita a la persona con motivación y energía, le proporciona respeto y aprecio por sí mismo, de forma que el individuo puede socializar sanamente y por ello es de suma importancia que desarrolle una adecuada autoestima.

De acuerdo con Branden (2008), Kaufman y Espeland (2005), la autoestima es importante porque influye en la proyección de metas que el individuo puede plantearse, además de que fortalece la búsqueda de retos, así como la esperanza para lograrlos y sentirse orgulloso de sí mismo

Por otro lado la autoestima también es importante porque contribuye al proceso vital del individuo, además, es indispensable para un desarrollo psicológico normal y sano (Branden; 2010).

Branden (2008) también señala que una sana autoestima logra que el individuo manifieste confianza en su mente y su valía inspiradora, de modo que es capaz de luchar frente a la adversidad, de sentir placer, de ser más ambicioso con sus objetivos y tener satisfacción por establecer mejores relaciones sociales.

2.3 Origen y desarrollo de la autoestima

De acuerdo con Alcántara (1990) la autoestima no es innata, es adquirida y se genera como resultado de la historia de cada persona; Kaufman y Espeland (2005)

señalan que la autoestima se genera como resultado del aprendizaje que adquiere cada persona de su historia de vida; por su parte, Satir (2002) afirma que esta se va remodelando.

Desde el nacimiento hasta los tres o cuatro años solo hay una esencia de la autoestima (Carrión; 2007) y de acuerdo con Alcántara (1990), la familia es la primera institución responsable de esta tarea, por ello se constituye como la principal moldeadora de la configuración de la autoestima del niño.

Branden (2008) señala que los padres con autoestima sana, que son amorosos y respetuosos con sus hijos, influyen en que estos desarrollen una sana autoestima.

Cuando los niños son más pequeños, su autoestima depende del contacto con sus padres y cuando ya están entre los siete u ocho años, los niños van formando sus propios criterios y sus capacidades (Carrión; 2007).

De la autoestima también se puede señalar que la familia, sin duda, es la más próxima al niño, pero le sigue después la escuela como subsidiaria (Alcántara; 1990), además el niño genera un círculo de personas que van a influenciar su autoestima (Euroméxico; 2005).

El formador, en conjunto con el niño, permitirán distinguir los sentimientos y los conocimientos con claridad para una sana autoestima (Branden; 2008).

Por otro lado la autoestima baja o inadecuada se construye durante la infancia mediante el contacto con los padres que no fomentan valores, que tienen expresiones de desaprobación o que descalifican las acciones de los niños, o bien, cuando no consolidan las necesidades principales de los niños como caricias, amor y alimentación, entre otros (Carrión; 2007).

Según Alcántara (1990) muchas familias presentan un cuadro de conductas, pautas, experiencias y modelos desfavorables para el crecimiento de la autoimagen positiva en nuestros alumnos.

Cuando el ambiente no es comprendido por el niño, y este se siente amenazado, no hay una autoconfianza; a veces es por la propia voluntad del niño, en otras ocasiones, es porque el niño no quiere comprender lo que realmente sucede y evade creando deseos irracionales (Branden; 2008). De acuerdo con este autor, si no se comprende el origen del miedo irracional, a través del uso de la conciencia, se genera baja autoestima.

El desprecio, la prepotencia y la violencia generan en las personas agresividad entre iguales, crea problemas antisociales con sus iguales, padres y maestros, así como dificultades con las drogas y el alcohol (Kaufman y Espeland; 2005).

De acuerdo con Carrión (2007) la falta de atención después de cierto exceso de afecto, trae como consecuencia que el niño se sienta marginado, desvalorado, desdeñado, lo que da como consecuencia sufrimiento, sentimiento de inferioridad,

despersonalización y deseo de hacer acciones de otros para sentirse aceptado, lo que a su vez genera como resultado un autoconcepto falso.

El niño, al estar en un ambiente desagradable o incomprensible, manifiesta ira, hostilidad, depresión, ansiedad y evasión; por ello, cree que lo que ocurre a su alrededor es culpa de él, de modo que se resigna a vivir con ello y renuncia a la posibilidad de comprender lo que le rodea y de obtener una plena autoestima. Esto puede trascender hasta la juventud, donde se interioriza la falta de capacidad, creyendo que es parte de la naturaleza del sujeto (Branden; 2008).

2.4 Componentes de la autoestima.

Alcántara (1990) señala que en la autoestima existen tres componentes: cognitivo, afectivo y conductual, relacionados entre sí, de modo que si alguno de ellos se modifica o altera, repercute en los otros.

El componente cognitivo es el encargado de determinar lo conductual, puesto que implica ideas, creencias, percepciones y procesamientos de información que se tienen de sí mismo, lo que generará determinada conducta. Por lo tanto, se dice que el autoconcepto en forma positiva demostrará la máxima eficacia en el comportamiento (Alcántara; 1990).

Por otra parte, el componente afectivo es el que emite un juicio sobre el valor de las cualidades personales. Alcántara (1990) señala que este componente es el

corazón de la autoestima y que a mayor carga afectiva, mayor potencia tendrá, por lo tanto, esta dimensión conlleva la valoración positiva o negativa que se tenga de sí mismo.

Asimismo, Alcántara (1990) señala que el componente conductual integra la tensión, intención y decisión de actuar, lo cual deberá tener como resultado un comportamiento consecuente y coherente. La autoafirmación está dirigida hacia el propio yo, con un objetivo de ser considerado y reconocido por los demás.

Sobre la autoestima, se puede hacer mención de “dos componentes: 1) considerarse eficaz, confiar en la capacidad de uno mismo para pensar, aprender, elegir y tomar decisiones correctas y, por extensión, superar los retos y producir cambios; 2) el respeto por uno mismo, o la confianza en que las personas son dignas de los logros, el éxito, la amistad, el respeto, el amor y la realización que aparezcan en sus vidas” (Branden; 2008:14).

Según Branden (2008), la eficacia personal y el valor propio son la suma de la confianza y el respeto, logrando que el individuo se sienta competente para vivir de una forma digna.

De acuerdo con este autor, la eficacia y el respeto hacia uno mismo constituyen la base sobre la cual se apoya la autoestima sana, de manera que si alguna de estas es agraviada, la autoestima será afectada.

La eficacia personal es la sensación de confianza que se tiene frente a los desafíos de la vida. “Significa confianza en el funcionamiento de mi mente, en mi capacidad para pensar y entender, para aprender, elegir y tomar decisiones; confianza en mi capacidad para entender los hechos de la realidad que entran en el ámbito de mis intereses y necesidades; en creer en mí mismo; en la confianza en mí mismo” (Branden; 2008: 45).

El respeto a uno mismo es la sensación de considerarse merecedor de la felicidad. “Significa el reafirmarme en mi valía personal; es una actitud positiva hacia el derecho de vivir y de ser feliz; el confort al reafirmar de forma apropiada mis pensamientos, mis deseos y mis necesidades; el sentimiento de que la alegría y la satisfacción son derechos innatos naturales” (Branden; 2008: 45).

Por otro lado Carrión coincide con Branden al hablar de los dos componentes de la autoestima. En cuanto a la eficacia personal, señala: “confianza (por experiencia) es un funcionamiento correcto nuestros procesos mentales (capacidad de análisis, comprensión, secuenciación, aprendizaje, elección y decisión), capacidad de observación objetiva de los hechos. Creer en uno mismo y confiar en uno mismo” (Carrión; 2007: 25).

Por último, en cuanto a la eficacia personal, Carrión (2007) hace énfasis a que es lo mismo que excelencia y que se basa en un equilibrio entre la sinceridad, valor y prudencia.

Y en cuanto al respeto a sí mismo, señala que es la “reafirmación de la valía personal, del derecho a vivir y ser feliz” (Carrión; 2007: 26).

Por lo tanto según este autor, el respeto a sí mismo genera satisfacción serena en la apropiada forma de eficacia personal y la valoración que se tenga.

2.5 Características de la autoestima

Según Branden (2011), las características físicas de la autoestima se pueden observar cuando la persona se expresa a sí misma:

- En la tranquilidad con la que habla de los logros o de los defectos, en forma amable en relación con los hechos.
- En dar y recibir cumplidos, en las expresiones de afecto, en el aprecio y en situaciones similares.
- Al estar abierta a la crítica y reconocer sus propios errores.
- Por la tranquilidad y la espontaneidad que refleja estar en paz consigo misma.
- En armonía y coherencia entre lo que dice y hace.
- En la actitud de mostrar curiosidad y de estar abierta a nuevas ideas, experiencias y posibilidades de nueva vida.
- Cuando los sentimientos de ansiedad o inseguridad no la agobian, pues los acepta y sabe controlarlos.

- En la capacidad de disfrutar los aspectos alegres de la vida, de sí misma y de los demás.
- En la flexibilidad ante desafíos.
- En el bienestar al mostrar un comportamiento firme consigo misma y con los demás.
- En una capacidad por preservar equilibrio en situaciones estresantes.

También de forma meramente física, se puede observar que las expresiones de sus ojos son brillantes, su rostro está relajado y con un color natural, mantiene un mentón alineado con el cuerpo y de manera natural sostiene una mandíbula relajada. Se observan hombros relajados y rectos; las manos tienden a estar relajadas y sueltas; los brazos cuelgan de forma fácil y natural; presenta una postura carente de tensión, recta y equilibrada; el paso tiende a ser decidido.

Desde otra perspectiva, Clark y cols. (2000) describen las siguientes características de la persona con adecuada autoestima:

1. Toma sus propias decisiones y actúa con independencia.
2. Se responsabiliza de sus actos y tareas.
3. Enfrenta sus retos y tareas con entusiasmo.
4. Reconoce sus logros.
5. Demuestra sus emociones y sentimientos.
6. Es tolerante a la frustración.

7. Tiene la capacidad de influir sobre los demás

Algunas características físicas que presenta la persona con adecuada autoestima son:

- Mira a los ojos a su receptor.
- Sostiene la cabeza erguida.
- Estira la mano para saludar.
- Crea a su alrededor un ambiente positivo.

2.6. Pilares de la autoestima

Branden (2008, 2010) habla de seis pilares de la autoestima y refiere que son prácticas conscientes, volitivas, generadas internamente, que forman parte integral de la vida de las personas.

Los seis pilares de la autoestima según Branden (2008) son:

1. La práctica de vivir conscientemente.
2. La práctica de aceptarse a uno mismo.
3. La práctica de aceptar responsabilidades.
4. La práctica de afirmarse a uno mismo.
5. La práctica de vivir con un propósito.

6. La práctica de la integridad.

La práctica de vivir conscientemente se refiere a mostrar respeto por la realidad, cuanto más conscientemente se vive, más confianza y eficacia se tiene mentalmente, prolongando un mayor grado de respeto por el propio valor.

La práctica de aceptarse a uno mismo o autoaceptación, indica que es la virtud de comprometerse con el valor de la propia persona, es un acto que inicia con la voluntad de aceptar lo que se piensa, lo que se siente, lo que se ha hecho y lo que es la persona. Significa no enfrentarse a sí mismo, sino optar por la virtud del realismo y el respeto por la realidad.

La práctica de aceptar responsabilidades hace referencia a que el individuo debe tener disposición para aceptar la responsabilidad de sus acciones y la consecución de sus metas, lo cual conlleva aceptar la responsabilidad por su vida y bienestar. Branden (2008) señala que la práctica de ser responsable de sí mismo implica darse cuenta de ello en los siguientes ámbitos:

- La realidad de los propios deseos.
- Las elecciones y los actos.
- La conciencia que se introduce en el trabajo.
- La conducta con las otras personas, ya sean compañeros de trabajo, asociados, clientes, pareja, hijos o amigos.

- El modo en que distribuye su tiempo.
- Comunicarse correctamente con los demás.
- La felicidad personal.
- Elegir valores con los que pretende vivir.
- Elevar el grado de autoestima.

Branden (2010) señala que la autorresponsabilidad se refiere a reconocer que uno mismo es el autor de las decisiones y acciones para acercarse o alejarse de la felicidad y lograr una sana autoestima. Por lo tanto, la práctica de la responsabilidad radica en la idea de que nadie puede redimir las acciones hechas por la propia persona y que si desea mejorar, tendrá que partir de sí misma.

La práctica de la autoafirmación hace énfasis en que “afirmarse a uno mismo es la virtud de expresarse adecuadamente, respetando las necesidades, deseos, valores y convicciones que tenemos como personas, y buscando formas racionales para expresarlas de forma práctica” (Branden; 2008: 23).

También Branden (2010) señala que la autoafirmación consiste en respetar los propios deseos y necesidades, buscando la óptima manera de expresarlos, siendo decente y respetuoso con la propia persona así como los demás; estar dispuesto a ser transparente con los valores y sentimientos que se poseen.

En cuanto a la práctica de vivir con un propósito, se refiere a que por medio de los proyectos hay mayor organización en la conducta hacia una dirección fija.

Si el individuo procura tener metas, crea la sensación de tener una estructura que le permite experimentar el control sobre su propia existencia. Por lo tanto, se dice que “vivir con un propósito supone utilizar nuestro poder para alcanzar objetivos que hemos seleccionado, tales como: estudiar; crear una familia, ganar un sueldo, iniciar un negocio, introducir un nuevo producto en el mercado, resolver un problema científico o construir una casita para las vacaciones” (Branden; 2008: 25).

Por lo tanto, Branden (2010) refiere que la persona tiene que vivir con determinación, o sea, asumir la responsabilidad de los objetivos propios, llevar a cabo las acciones que permitan llegar a ellos e interiorizar la voluntad hasta cumplirlos.

El citado autor también señala que vivir con integridad “es tener principios de conducta a los que nos mantengamos fieles en nuestras acciones; ser congruentes entre lo que sabemos, lo que profesamos y lo que hacemos; mantener nuestras promesas y respetar nuestros compromisos, es decir, ser coherentes con lo que manifestamos verbalmente” (Branden; 2010: 22).

La práctica de la integridad refiere que según la persona madura va desarrollando sus propios valores y estándares, logra una evaluación de sí misma. De esta forma, cuando la conducta es congruente con los valores profesados, es decir,

cuando el ideal y la práctica son coherentes entre sí, se dice que la persona ha introyectado integridad (Branden; 2008).

Por último, Branden (2011) señala que la disposición y la voluntad de vivir las seis prácticas mencionadas anteriormente, puede no ser fácil, pero se tiene que superar la inercia, abandonar temores, afrontar el dolor o permanecer solo en la lealtad al propio criterio, incluso contra a aquellos quienes se ama y son de suma importancia en la vida personal, para lograr una autoestima óptima.

2.7. Medición de la autoestima.

La autoestima es una variable que ha sido operacionalizada mediante el uso de indicadores que permiten identificarla. Se ha llegado incluso a la posibilidad de medir la variable y a clasificarla con base en niveles: alta, media y baja autoestima.

Según González-Arratia (2001) la autoestima alta en los sujetos implica el que se consideren aptos o suficientemente aptos; la persona se siente digna de ser estimada por los demás, se respeta, vive e invita a vivir con integridad, honestidad, responsabilidad, comprensión, amor, confianza en sus competencias y fe en sus decisiones; es capaz de reconocer sus limitaciones y sus capacidades.

La autoestima alta está asociada con la salud mental y el sujeto manifiesta las siguientes características:

- Hace amigos fácilmente.
- Es entusiasta.
- Cooperativo.
- Justo.
- En el caso de un infante, puede jugar solo o con otros niños.
- Es creativo.
- Demuestra energía y alegría.
- Es libre.
- Esta dispuesto a aprender y actualizarse.
- Acepta su género y su rol sexual.
- Se relaciona adecuadamente con el sexo opuesto.
- Hace bien su trabajo y sintiéndose satisfecho de ello.
- Se aprecia a sí mismo y a los demás.
- Es capaz de expresar sus sentimientos permitiendo que los demás también lo hagan.
- Asume sus responsabilidades.
- Afronta nuevos retos.
- Tolera adecuadamente la frustración.
- Influye de manera positiva en los otros.
- Posee mayor independencia social.
- Es más asertivo.
- Expresa sus opiniones claramente.
- Tiene un papel activo en las relaciones sociales.

- Tiene capacidad para tener éxito.
- Experimenta una sensación de seguridad.

Las características del nivel medio de autoestima según Coopersmith (citado por González-Arratia; 2001) se parecen a los sujetos de autoestima alta, puesto que tienden manifestar las siguientes características:

- Son optimistas.
- Son expresivos.
- Se sienten capaces de soportar las críticas.
- Tienden a estar pendientes de cómo son aceptados socialmente.

Los sujetos con una autoestima media, ante una inseguridad que sienten acerca de su valía personal, tienden a hacerse más activos que los sujetos de autoestima alta, tratando de buscar experiencias sociales que puedan reafirmar su autoevaluación.

Por otro lado, las personas con autoestima baja presentan las siguientes características (González-Arratia; 2001):

- Se sienten aisladas.
- Son incapaces de expresarse o defenderse.
- No se sienten merecedoras de amor.
- Son débiles para afrontar sus deficiencias.

- Son personas pasivas y no participativas socialmente.
- Tienden a ser preocupadas.
- Son susceptibles a la crítica.
- Sienten que no pueden resolver sus problemas.
- Muestran gran cantidad de enfermedades psicosomáticas.
- Son desconfiadas de sí mismas.
- Suelen ser pesimistas.
- Se sienten desvalorizadas.
- Presentan falta de respeto por sí mismas.
- Se sienten solas.
- Deforman su propia imagen.
- Son apáticas.
- Son indiferentes hacia sí mismas y hacia los demás.
- Dificilmente ven, oyen y piensan con claridad.
- Tienden a pisotear a los demás.
- Viven con temor.
- Tienden a las drogas, el suicidio o al asesinato.
- Tiene sentimiento de inferioridad que lo llevan a la envidia y celos.
- Manifiestan actitudes de tristeza, depresión, renuncia, abnegación, ansiedad, agresividad, rencor y sufrimiento.

Las características físicas de estos individuos son: voz débil, apretón de mano suave, apariencia desaliñada, postura encorvada, ojos sin brillo, semblante tenso y dificultad para mirar de frente.

Entre las características psicológicas se encuentra que son: ansiosos, vacilantes, inseguros, con sentido de insuficiencia, piensan que son perdedores, que no sirven para nada; son celosos, envidiosos, desconfiados, se desprecian a sí mismos y a los demás; presentan una necesidad compulsiva por satisfacer a los demás, demasiado interés por el dinero, el poder y el prestigio, una necesidad de caer bien, ser aceptados para amar y ser amados.

En los niños se nota el uso de prejuicios, estancamiento, insatisfacción en sus trabajos, problemas para relacionarse con el sexo opuesto, es manipulable por los otros, se desprecia a sí mismo y a los demás, no expresa sus sentimientos y su discurso se presenta en sentido negativo.

Uno de los estudios más influyentes acerca de la autoestima fue realizado por Coopersmith en 1967. Realizó un cuestionario llamado Self – Steem Inventory para evaluar la autoestima de los niños. Los reactivos se referían a diferentes zonas de la vida, incluyendo la escuela, las relaciones con compañeros y dentro de la familia. El investigador administró el cuestionario a una muestra de niños entre 10 y 12 años y con base en sus respuestas, seleccionó a niños con autoestima alta, media o baja (González-Arratia; 2001)

Así identificó cuatro dimensiones de la autoestima: competencia, virtud, poder y aceptación social (Crozier; 2001).

La prueba de Coopersmith se estandarizó en la Universidad de Concepción, en Chile por H. Brinkman y T. Segure, sobre la traducción de J., Prewitt-Díaz en 1988 (referido en es.scribd.com).

Se han creado otras pruebas estandarizadas para medir la autoestima como es el Test Estandarizado de Rosenberg, que se presentó por primera vez en 1965 y fue revisado en 1989.

“Este test es una escala profesional utilizada en la práctica clínica para valorar el nivel de autoestima (Test de Rosenberg). La autoestima es la valoración que tenemos de nosotros mismos, de nuestra manera de ser, de quienes somos. Es la valoración que hacemos del conjunto de rasgos corporales, mentales y espirituales que configuran nuestra personalidad” (sicolog.com).

El inventario quedó compuesto por 58 reactivos y permite la percepción del estudiante en cuatro áreas: autoestima general, social, hogar y padres, así como escolar académica, además de una escala de mentira de ocho ítems. Enseguida se describen dichas categorías:

- 1) Autoestima general: es el nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas.

- 2) Autoestima social: es nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus pares.
- 3) Autoestima hogar y padres: se refiere al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en relación con sus familiares directos.
- 4) Autoestima escolar-académica: se refiere al nivel de aceptación con que la persona valora sus conductas autodescriptivas en la relación con sus profesores.

El TAE (Batería de Test de Autoestima Escolar) lleva por nombre original Test Americano Piers Harris. Las autoras de dicha prueba son Teresa Marchant, Isabel Margarita Haeussler y Alejandra Torreti. El TAE-alumno es un test estandarizado en Chile que tiene normas elaboradas en puntajes T por curso de desde tercero a octavo básico, y por edad, desde 8 hasta 13 años. El test permite ubicar el nivel de autoestima del niño en categorías que determinan, en relación con los puntajes T: normalidad, baja autoestima y muy baja autoestima. Su forma de aplicación es individual y colectiva. El tiempo aproximado para la aplicación es de entre 15 y 25 minutos (Thomas; 2011).

Los materiales requeridos para su administración en los alumnos, son:

- El protocolo, que se entrega y debe ser respondido por el niño y que permite recoger y registrar los resultados obtenidos por este.

- El instructivo para el examinador, correspondiente al curso o edad del niño, que detalla el procedimiento a seguir y las instrucciones a dar en la administración del test.
- La pauta de corrección, que identifica las respuestas positivas para la autoestima y las que indican baja autoestima.
- Las tablas de conversión de puntajes, que permiten interpretar los resultados obtenidos por el niño en relación con una norma estadística establecida por curso y por edad, lo que permite establecer si su nivel de autoestima es normal o está bajo lo esperado.

El TAE-alumno evalúa la autoestima de alumnos de educación general básica vía autopercepción. El TAE-alumno es un test de screening o tamizaje, es decir, es una evaluación general de niños de tercero a octavo grado básico (8-13 años) en relación con una norma estadística establecida por curso y por edad (Thomas; 2011).

Este test se conformó a partir de una selección de reactivos del Test americano Piers Harris. Fue elaborado por las psicólogas Teresa Marchant, Isabel Margarita Haeussler y Alejandra Torreti en 1991 y estandarizado en 1997. El test está compuesto de 23 afirmaciones, frente a cada una de las cuales el niño debe contestar Sí o No. El test da un resultado único, no tiene subescalas, y los reactivos que lo conforman pertenecen a las seis subescalas del test original (conducta, status intelectual, apariencia física y atributos, ansiedad, popularidad, felicidad y satisfacción). El test

puede ser administrado en forma individual o en forma colectiva a grupos de máximo 12 niños (Thomas; 2011).

El test tiene dos formas de aplicación: una para los niños que cursan tercero básico (8 años) y otra para los alumnos de cuarto a octavo básico (9 a 13 años). A los niños de tercero básico se les entrega el protocolo que tiene los datos de identificación del niño y las 23 afirmaciones seguidas de un SÍ-NO. Se les lee cada una de las 23 afirmaciones y los niños deben encerrar en un círculo la respuestas (SÍ o No) que más se acerca a lo que sienten. Las instrucciones, que deben entregarse en forma muy exacta, aparecen detalladas en el anexo 2 para tercero básico y en el anexo 3 para cuarto a octavo básico.

El tiempo de administración del instrumento varia, según la edad del niño y el grado de dominio lector que tenga, entre 15 y 25 minutos. Respecto a los criterios de evaluación, como ya se mencionó, el TAE- alumno es una prueba compuesta por 23 Reactivos. Cada ítem es una afirmación frente a la cual el sujeto debe contestar SÍ o No. Se otorga un punto por cada respuesta que sea positiva desde la perspectiva de la autoestima y cero puntos por cada respuesta que indique baja autoestima. De esta forma el sujeto podrá obtener un puntaje que va de 0 a 23 puntos. En la medida que el resultado final se acerque a 23 puntos, mejor será la autoestima del sujeto evaluado, y será baja mientras más cerca de 0 puntos esté. En el anexo 4 se encuentra la pauta de corrección del Test, en donde aparecen destacadas (subrayadas) las respuestas positivas para la autoestima (Thomas; 2011).

De esta forma se da por concluido el capítulo de autoestima, mediante el cual se establecieron ideas de gran interés para la investigación, lo que permitió contar con información específica acerca de este fenómeno, para permitir al lector generar un panorama de lo que involucra la autoestima. En el próximo capítulo, en cambio, se presentará la información recabada en la investigación de campo.

CAPÍTULO 3

METODOLOGÍA, ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

En el presente capítulo se muestra el enfoque metodológico, es decir, las características de la estrategia de investigación que permiten, tanto alcanzar el objetivo general del estudio, como aceptar una de las hipótesis formuladas en la introducción de esta tesis. Posteriormente se presentarán los resultados obtenidos en la investigación de campo, asimismo, se expondrá el análisis y la interpretación de la información.

3.1. Descripción metodológica.

Con el propósito de dar claridad a otros investigadores, a la ruta metodológica seguida en el presente estudio, se presentarán las siguientes características: el enfoque empleado, tipo de investigación, tipo y alcance del estudio, los instrumentos de medición usados, así como la población y muestra seleccionados.

3.1.1. Enfoque cuantitativo.

El presente estudio se realiza bajo el enfoque cuantitativo, el cual reúne las siguientes características:

- El investigador o investigadora plantea un problema de estudio delimitado y concreto.
- Una vez planteado el problema de estudio, se debe considerar lo que se ha investigado anteriormente, para posteriormente construir el marco teórico, del cual deriva una o varias hipótesis, las cuales son sometidas a prueba mediante el empleo de diseños de investigación apropiados. Si los resultados coinciden con las hipótesis o son congruentes, se aporta la evidencia a su favor; si no es así, se descartan las hipótesis y eventualmente la teoría.
- Las hipótesis se elaboran antes de recolectar y analizar los datos.
- La recolección de los datos se basa en la medición de las variables o conceptos contenidos en las hipótesis. La recolección se lleva a cabo al hacer uso de procedimientos estandarizados y aceptados por una comunidad científica. Para que la investigación sea creíble y aceptada por otros investigadores, se debe demostrar que siguieron tales procedimientos.
- Los datos son producto de mediciones y se representan con números o cantidades, de igual manera, se deben analizar a través de métodos estadísticos.
- Los análisis cuantitativos se interpretan de acuerdo con las hipótesis y a la teoría.
- La investigación debe ser lo más objetiva posible. Los fenómenos que se observan y/o miden no deben ser afectados o manipulados por el investigador.

- Los estudios cuantitativos siguen un patrón predecible y estructurado, en el cual se debe tener presente que las decisiones críticas se efectúan antes de recolectar datos.
- La búsqueda cuantitativa se ejecuta en la realidad externa al individuo, lo cual conduce a una explicación sobre cómo se concibe la realidad respecto a la aproximación a la investigación (Hernández y cols.; 2010).

3.1.2. Investigación no experimental.

El diseño no experimental, de acuerdo con Hernández y cols. (2010), se define porque el investigador no modifica al ambiente ni manipula las variables independientes para examinar su efecto sobre otras.

En esta investigación se utilizó dicho enfoque, por lo cual se observaron los fenómenos tal como se originaron en su contexto natural y por consiguiente, se analizaron.

3.1.3. Diseño transversal.

De acuerdo con Hernández y cols. (2010), el diseño de tipo transeccional, también conocido como transversal, se refiere a la recolección de datos en un solo momento y un tiempo único. El objetivo principal es describir las variables, así como analizar su incidencia e interrelación en un momento dado.

Por lo tanto, esta investigación se basa en un diseño transversal, puesto que se recopiló la información en una sola aplicación de pruebas psicométricas, para la recolección de datos referentes a las variables que se establecieron al inicio de la investigación.

3.1.4. Alcance correlacional.

El alcance correlacional tiene como propósito conocer la relación o grado de asociación que exista entre dos o más variables en un determinado contexto. La utilidad de la correlación es, principalmente, intentar predecir el valor aproximado que tendrá la relación de las variables.

La presente investigación se basa en los análisis de la relación entre dos variables: estrés y autoestima.

Mencionan Hernández y cols. (2010) que los estudios correlacionales ayudan a conocer cómo se comporta una variable en contacto con una o más variables vinculadas.

De acuerdo con los mismos autores, la correlación puede ser positiva o negativa. Se considera el primer caso cuando los valores de una variable se mueven en la misma dirección que los de la otra (si aumenta el valor de una, aumenta el valor de la otra); se determina como correlación negativa cuando el valor de una variable es contrario para la otra (cuando aumenta el valor de una variable, disminuye para la otra).

“Si dos variables están correlacionadas y se conoce la magnitud de asociación, se tienen bases para predecir, con mayor o menor exactitud, el valor aproximado que tendrá un grupo de personas en una variable, al saber qué valor tienen en la otra” (Hernández y cols.; 2010: 82).

De acuerdo con la descripción anterior, se considera que la presente investigación cuenta con un alcance correlacional, ya que se pretende conocer la asociación entre dos variables; estrés y autoestima, para finalmente determinar si se relacionan mutuamente o si se manifiestan de manera independiente.

3.1.5. Técnicas e instrumentos de recolección de datos.

En la presente investigación se utilizaron dos pruebas: CMAS-R e Inventario de Autoestima de Coopersmith, con la finalidad de obtener mediciones sobre dichos atributos en la población. Estas pruebas están estandarizadas y son instrumentos confiables, que fueron diseñados para la recolección de datos específicos, ambos cuentan con validez oficial y proporcionan valores objetivos.

Para llevar a cabo la medición de la variable estrés se empleó la escala CMAS-R, subtitulada “Lo que pienso y siento”, diseñada por Reynolds y Richmond (1997).

Esta escala está conformada por 37 reactivos, los cuales sirven para estimar el nivel de ansiedad en niños y adolescentes de seis a diecinueve años de edad. Su

aplicación puede ser de manera grupal o individual, de acuerdo con la decisión del investigador.

Está dividido en escalas de ansiedad total, ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad, preocupaciones sociales/concentración y una escala de mentira.

La CMAS-R fue diseñada para identificar el nivel y la naturaleza de la ansiedad, pero cuenta con algunas limitaciones, como la dificultad de los niños para entender el propósito de esta.

La subescala de ansiedad fisiológica está formada de 10 reactivos y se asocia con manifestaciones fisiológicas de ansiedad, como dificultades del sueño, náusea y fatiga.

La subescala de inquietud/hipersensibilidad, está compuesta por 11 reactivos y se asocia con una preocupación obsesiva acerca de una variedad de situaciones, la mayoría de las cuales son relativamente vagas y están mal definidas en la mente del niño, junto con miedos de ser lastimado o aislado en forma emocional.

La subescala de preocupaciones sociales/concentración consta de siete reactivos, lo cual la hace significativamente más corta que las otras dos subescalas y se concentra en pensamientos distractores y ciertos miedos, en su mayoría de

naturaleza social o interpersonal, que llevan a dificultades con la concentración y la atención.

La subescala de mentira está formada por nueve reactivos y fue diseñada para detectar conformidad, conveniencia social o la falsificación deliberada de respuestas.

Por otro lado, su índice de confiabilidad es de 0.80, obtenido mediante el procedimiento alfa de Cronbach. Para determinar su grado de validez se utilizaron varios métodos: de contenido, de criterio, concurrente y de constructo.

Para llevar a cabo la medición de la variable, autoestima se empleó la escala denominada: Test de Autoestima de Coopersmith, que presenta una confiabilidad 0.88 y fue estandarizada con adolescentes y jóvenes universitarios en Chile en el año de 1984, con un baremo en puntaje T. El autor de esta prueba es Coopersmith y la adaptación fue elaborada por Prewitt-Díaz (referido en es.scribd.com).

Esta escala está conformada por 58 reactivos, los cuales sirven para estimar el nivel de ansiedad en niños y adolescentes.

Está dividido en escalas de autoestima general, autoestima social, autoestima escolar-académica, autoestima familiar (en relación al hogar) y una escala de mentira. Su aplicación puede ser de manera grupal o individual, de acuerdo con la decisión del investigador.

La subescala de autoestima general está formada de 26 reactivos y se asocia con el concepto que presenta el adolescente de sí mismo.

La subescala de autoestima social está compuesta por ocho reactivos y se asocia con una preocupación acerca de ideas que las demás personas manifiestan para sí mismo.

La subescala de autoestima escolar-académica, consta de ocho reactivos, la cual se concentra en pensamientos que el adolescente percibe en función al rendimiento que tiene en el área educativa.

La subescala de autoestima familiar (en relación al hogar), consta de ocho reactivos que refieren a la percepción que se tiene en las relaciones y funciones del hogar.

La subescala de mentira está formada por ocho reactivos y fue diseñada para detectar conformidad o la falsificación deliberada de respuestas.

3.2. Descripción de la población y muestra.

Es importante describir la población estudiada para que se comprendan los alcances sociales que esta investigación puede tener.

3.2.1. Descripción de la población.

No siempre se puede trabajar con una población para generalizar los resultados, puesto que se presentan algunas limitaciones para llevar a cabo la investigación. Los factores que con frecuencia pueden delimitar el trabajo radican en que no siempre se cuenta con el tiempo y los recursos necesarios.

De acuerdo con Selliz (citado por Hernández y cols.; 2010), la población es el conjunto de todos los casos que concuerdan con una serie de especificaciones.

Por lo tanto, la población con la que se trabajó esta investigación se conformó con los estudiantes de sección secundaria del Instituto Juan de San Miguel, de la ciudad de Uruapan, Michoacán.

Específicamente, en el primer grado asisten 70 alumnos, en segundo 76 y en tercero 67, esto es, un total de 213 alumnos, de los cuales 97 son hombres y 116 mujeres provenientes de familias de clase media alta y alta, en su mayoría con creencia religiosa católica, misma que es manifestada por la institución educativa.

En su mayoría los alumnos son de nacionalidad mexicana y un 5% provenientes de Estados Unidos de América; hay un 3% pertenecientes a localidades relativamente cercanas a la ciudad de Uruapan (Tancítaro, La Ruana, Taretan y San Juan Nuevo).

3.2.2. Proceso de selección de la muestra.

De acuerdo con Hernández y cols. (2010), la muestra se refiere a un subgrupo de la población, en la cual todos los elementos pertenecen a ese conjunto. Por lo que se considera como el subgrupo de la población del cual se recolectan los datos y se busca que sea representativo de la población.

Se utilizó un método no probabilístico e intencional, lo cual de acuerdo con Hernández y cols. (2010), significa que la elección de datos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o de quien hace la muestra. En esta indagación se eligieron solo a los alumnos de primer y tercer grado; quedaron fuera los de segundo grado con la finalidad de obtener una muestra de alrededor de 100 sujetos.

La muestra de selección inicial fue de 120 alumnos, la cual, mediante el proceso de aplicación de instrumentos de medición se redujo a 100 casos, con los que se llevó a cabo el análisis de correlación entre las variables mencionadas en la presente investigación.

3.3. Descripción del proceso de investigación.

Se consideró de suma importancia investigar sobre el estrés y la autoestima, debido a que es un problema con mucha incidencia en la actualidad y que afecta a personas de todas las esferas sociales. Esta investigación se enfocó a los alumnos de primero y tercero de secundaria del Instituto Juan de San Miguel, ya que se ha manifestado la necesidad de conocer las condiciones psicológicas en las que se encuentran dichos alumnos.

Este proyecto de investigación se planteó mediante la exposición de una problemática de una población determinada. Primeramente se consideró necesario plantear un objetivo general, que va dirigido a la correlación existente entre el estrés y la autoestima; posteriormente se llevó a cabo la exposición de los objetivos particulares concernientes a cada variable.

Por consiguiente, se elaboraron tanto la hipótesis de trabajo, la cual se espera corroborar en la investigación, como la hipótesis nula, que es la contraparte de la anterior.

Después se elaboró la estructura sobre la operacionalización de las variables, mediante la cual estas se conceptualizaron tomando en cuenta los instrumentos de medición utilizados en el presente estudio.

Asimismo, se realizó la justificación, la cual es parte esencial de esta investigación ya que en ella se exponen los motivos principales por los cuales se llevó

a cabo, y se explica detalladamente cuales son las causas y las personas involucradas en el trabajo indagatorio.

Para finalizar la introducción, de este estudio se elaboró el marco de referencia en el cual se dio a conocer la institución elegida, la población existente y la muestra utilizada para este fin. También se abarcaron algunos aspectos que involucran la filosofía de la institución, el tipo de instalaciones, mobiliario y personal que labora en ella.

Enseguida se procedió a la realización del marco teórico en el que se elaboraron dos capítulos sobre sendas variables a investigar.

El primer capítulo abordó la variable estrés y en él se conocieron los antecedentes teóricos, su conceptualización, los enfoques teóricos, los estresores, procesos del pensamiento que lo propician, los moduladores y los efectos.

En el segundo capítulo se abordó la variable autoestima y en él se presentaron algunos aspectos como los antecedentes, la conceptualización teórica de la variable, su importancia, así como el origen y desarrollo, componentes, características y pilares que la componen.

En cuanto a la población, primeramente se obtuvo el permiso de la directora general de la institución, para posteriormente obtener la autorización de la directora de la sección secundaria. Enseguida, se fijó una fecha para la aplicación de los

instrumentos de medición, mismos que se administraron de manera colectiva, grupo por grupo, en sus horarios de clases, contando con el apoyo de los maestros y asistentes.

El comportamiento de los adolescentes durante la aplicación fue distinto en cada grupo, aunque de manera general manifestaron ruido y cansancio al final de la sesión.

Para la calificación de los instrumentos, se utilizaron las plantillas de medición indicadas en los test, luego se obtuvieron los percentiles de cada prueba de acuerdo con los baremos indicados en cada una.

Posteriormente se vaciaron los puntajes T de cada alumno en una hoja electrónica de cálculo (Excel) para calcular las medidas de tendencia central, desviación estándar y el coeficiente de correlación de cada escala. A partir de ello, se elaboró el informe del análisis e interpretación de resultados, los cuales se presentan a continuación.

3.4. Análisis e interpretación de resultados.

Enseguida se describen los resultados encontrados tras la medición de cada variable, así como su correlación estadística.

3.4.1. El estrés en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel.

De acuerdo con a lo presentado en el capítulo dos, se afirma que el estrés es “un proceso psicológico que se origina ante una exigencia al organismo, frente a la cual este no tiene recursos para dar una respuesta adecuada, activando un mecanismo de emergencia consistente en una activación psicofisiológica que permite recoger más y mejor información, procesarla e interpretarla más rápida y eficientemente, y así permitir al organismo actuar de una manera adecuada a la demanda” (Palmero y cols.; 2002: 424).

Respecto a los resultados obtenidos a partir de la aplicación de la prueba CMAS-R, ya presentados en puntajes T, la media en el nivel de ansiedad total fue de 57. La media es la suma de un conjunto de datos, dividida entre el número de medidas (Elorza; 2007).

De igual modo se obtuvo la mediana, que es 55. Esta es el valor medio de un conjunto de valores ordenados: el punto central a partir del cual hay un número igual de medidas abajo y arriba (Elorza; 2007).

En cuanto a la moda en esta escala, fue de 54. Este índice se define como la medida que ocurre con más frecuencia en un conjunto de observaciones (Elorza; 2007).

También se obtuvo el valor de una medida de dispersión, específicamente de la desviación estándar, la cual es la raíz cuadrada de la suma de las desviaciones al cuadrado de una población, dividida entre el total de observaciones (Elorza; 2007). El valor obtenido de esta medida es 10.

Por otra parte, se obtuvo el puntaje de la subescala de ansiedad fisiológica y se presenta en puntajes escalares: se encontró una media de 11, una mediana de 12 y una moda de 10. La desviación estándar fue de 3.

Asimismo, en la escala de inquietud/hipersensibilidad se encontró una media de 12, una mediana de 12 y una moda de 12. La desviación estándar fue de 3.

Por último, en la escala de preocupaciones sociales/concentración se obtuvo una media de 10, una mediana de 10 y una moda de 10. La desviación estándar fue de 3.

En el anexo 1 quedan demostrados gráficamente los resultados de la media aritmética de cada una de las subescalas mencionadas anteriormente.

A partir de los resultados estadísticos obtenidos mediante la aplicación del instrumento, se puede interpretar que las medidas de tendencia central se ubican dentro de lo esperado. Es decir, en general, los sujetos evaluados, en conjunto, poseen niveles normales. La medida de dispersión indica que los valores se encuentran próximos a la media aritmética.

Con el fin de mostrar un análisis más detallado, a continuación se presentan los porcentajes de los sujetos que obtuvieron índices altos en cada subescala, es decir, por arriba del puntaje T 60 o del puntaje 12 en los rangos escalares.

En la escala de ansiedad total, el 38% de los sujetos se ubican por arriba del puntaje T 60; en la subescala de ansiedad fisiológica, el porcentaje de casos es de 35%; mientras que en la subescala de inquietud/hipersensibilidad es de 34%; finalmente, el porcentaje en la subescala preocupaciones sociales/concentración es de 30%. Estos resultados se aprecian de manera gráfica en el anexo 2.

Los resultados mencionados anteriormente son significativos en el sentido de que existe prácticamente un tercio de alumnos de la muestra investigada que presentan índices altos de estrés, ya sea en ansiedad total o una de las tres subescalas administradas. Esta situación debe ser considerada institucionalmente, dado que en términos de equilibrio psicológico, los estudiantes requieren un programa de intervención que les ayude en el proceso de afrontamiento y manejo de la ansiedad.

3.4.2. Nivel de autoestima en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel.

De acuerdo con lo señalado por Branden (2011), se define a la autoestima como una necesidad humana fundamental para llevar una vida significativa y poder cumplir exigencias. También añade el autor que es la confianza en la capacidad de pensar, de enfrentar los desafíos de la vida, el derecho a triunfar y a ser feliz, el sentimiento de ser respetable, de ser digno, el derecho a afirmar las necesidades y carencias, así como a conseguir los principios morales y gozar del fruto del esfuerzo.

Mediante la aplicación del Inventario de Autoestima de Coopersmith, se obtuvieron datos relevantes de acuerdo con cada una de las subescalas predeterminadas en la prueba. Los resultados, traducidos a puntajes T, se presentan a continuación.

En la escala de autoestima general se obtuvo una media de 47, una mediana de 48, una moda de 55 y una desviación estándar de 10.

Además, en la escala de autoestima social se obtuvo una media de 51, una mediana de 50, una moda de 56 y una desviación estándar de 10.

Asimismo, en la escala de autoestima escolar se obtuvo una media de 48, una mediana de 50, una moda de 56 y una desviación estándar de 11.

Por otra parte, en la escala de autoestima familiar se obtuvo una media de 48, una mediana de 47, una moda de 47 y una desviación estándar de 9.

Finalmente y como dato sintetizador de todo lo anterior, en la escala de autoestima total se obtuvo una media de 46, una mediana de 45, una moda de 44 y una desviación estándar de 11.

En el anexo 3 se muestran gráficamente los resultados de la media aritmética de cada una de las subescalas mencionadas anteriormente.

Además de presentar los datos de las medidas de tendencia central y desviación estándar, a continuación se presentan los porcentajes de los sujetos que obtuvieron puntajes significativamente bajos en cada escala, esto es, por debajo de T 40, de esta manera, se ubicarán las escalas en las que hay mayor incidencia de casos preocupantes sobre el nivel de autoestima.

En la escala de autoestima general, el 26% de sujetos se encuentra debajo del puntaje 40; en la escala de autoestima social, el porcentaje fue de 14%; en la de autoestima escolar, el 26%; en la autoestima familiar el 22% y, finalmente, en la escala de autoestima total, el 29%. Estos datos se pueden observar gráficamente en el anexo 4.

En función de los datos anteriores se puede afirmar que el nivel de autoestima en esta muestra, se encuentra dentro de los rangos normalmente esperados, sin

embargo, llama la atención que en términos generales, el 29% de los sujetos presenta autoestima baja en la escala de autoestima total, lo que implica buscar estrategias para mejorar el nivel de este atributo, en especial en los alumnos detectados con menor puntaje en esta área.

3.4.3. Relación entre el nivel de estrés y las escalas de la autoestima de los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel.

Diversos autores han afirmado la relación que se da entre el nivel de autoestima y el estrés.

Tal es el caso de la investigación que lleva por nombre: relación en los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios, en la cual Ancer y cols. (2011) indican la presencia de una correlación negativa entre estrés y autoestima, sobre todo en los jóvenes que solamente estudian. Asimismo, se encontraron diferencias significativas en estrés y autoestima en la muestra en función del estatus laboral. Los autores concluyen que se confirma la tendencia a percibir un menor estrés cuando se tiene una autoestima más alta.

En la investigación realizada en los alumnos de Instituto Juan de San Miguel se encontraron los siguientes resultados:

Entre el nivel de estrés y la escala de autoestima general, existe un coeficiente de correlación de -0.57 de acuerdo con la prueba “r” de Pearson.

Esto significa que entre el estrés y la escala de autoestima general existe una correlación negativa fuerte, de acuerdo con la clasificación de correlación que proponen Hernández y cols. (2010).

Para conocer la influencia que existe entre el nivel de estrés y la escala de autoestima general se obtuvo la varianza de factores comunes; en esta medida estadística, mediante un porcentaje se indica el grado en que las variables se encuentran correlacionadas. Para obtener esta varianza solo se eleva al cuadrado el coeficiente de correlación obtenido mediante la “r” de Pearson (Hernández y cols.; 2010).

El resultado de la varianza fue de 0.33, lo que significa que entre el estrés y la autoestima general hay una relación del 33%.

Por otra parte, entre el nivel de estrés y la escala de autoestima social existe un coeficiente de correlación de -0.21, de acuerdo con la prueba “r” de Pearson, esto denota que entre dichas variables existe una correlación negativa débil.

El resultado de la varianza de factores comunes fue de 0.04, lo que significa que entre el estrés y la escala de autoestima social hay una relación del 4%.

Por otra parte, entre el nivel de estrés y la escala de autoestima escolar existe un coeficiente de correlación de -0.24 de acuerdo con la prueba “r” de Pearson, esto permite señalar que entre tales atributos existe una correlación negativa débil.

El resultado de la varianza de factores comunes fue de 0.06, lo que significa que entre el estrés y la escala de autoestima social hay una relación del 6%.

Además, entre el nivel de estrés y la escala de autoestima en el hogar existe un coeficiente de correlación de -0.39 de acuerdo con la prueba “r” de Pearson, lo cual indica que entre estas particularidades existe una correlación negativa media.

El resultado de la varianza de factores comunes fue de 0.15, lo que se traduce en que entre el estrés y la escala de autoestima en el hogar hay una relación del 15%.

Por otra parte, entre el nivel de estrés y la escala de autoestima total existe un coeficiente de correlación de -0.59 de acuerdo con la prueba “r” de Pearson, de modo que entre estas variables existe una correlación negativa fuerte.

El resultado de la varianza de factores comunes fue de 0.35, lo que representa que entre el estrés y la escala de autoestima social hay una relación del 35%.

Los resultados obtenidos en cuanto a los niveles de correlación entre escalas se muestran en el anexo 5.

En función de lo anterior, se puede afirmar que el nivel de estrés se relaciona significativamente y de forma negativa con las escalas de autoestima general, autoestima en el hogar y autoestima total; esto se afirma porque se considera significativa una relación a partir del 10% de influencia entre variables.

En contraparte, no se encontró una relación significativa entre el nivel de estrés y las escalas de autoestima social y autoestima escolar.

En función de los resultados presentados, se confirma la hipótesis de trabajo, la cual afirma que la autoestima está significativamente relacionada con el nivel de estrés que presentan los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel de la ciudad de Uruapan, Michoacán, para las escalas de autoestima general, autoestima en el hogar y autoestima total.

Por otra parte, se corrobora la hipótesis nula, la cual establece que la autoestima no está significativamente relacionada con el nivel de estrés que presentan los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel de la ciudad de Uruapan, Michoacán, para las escalas de autoestima social y autoestima escolar.

CONCLUSIONES

Las conclusiones fundamentales se pueden construir en torno al logro de los objetivos del presente estudio. Los de carácter particular y teórico, referidos a la conceptualización, enfoques, causas y consecuencias de la variable estrés, fueron alcanzados en la descripción y análisis detectados en capítulo teórico número uno, denominado precisamente el estrés.

Los propósitos particulares de índole teórica, que se plantearon en relación con la segunda variable de la presente indagación, es decir, la autoestima, fueron logrados en el capítulo número dos. En él se exponen tanto las aproximaciones teóricas referidas a tal fenómeno, como los principales aspectos de tipo psicológico que el investigador tiene la obligación de conocer.

El objetivo particular número siete, de carácter práctico, que plantea medir el nivel de estrés en los alumnos de secundaria del Instituto Juan de San Miguel, se alcanzó con la administración con la aplicación del test psicométrico denominado CMAS-R, a la muestra ya descrita.

Se puede afirmar, aunado a lo anterior, que el objetivo número ocho, referido a la cuantificación del nivel de autoestima, también fue alcanzado como producto de la aplicación de la prueba psicológica denominada Test de Autoestima de Coopersmith.

Los logros anteriores permitieron la consecución del objetivo general del estudio, el cual se orientó a establecer la relación entre el nivel de estrés y la autoestima en los alumnos del Instituto Juan de San Miguel, de la ciudad de Uruapan, Michoacán.

Como hallazgos fundamentales del presente estudio, se pueden mencionar los siguientes.

En cuanto a los niveles de estrés se encontró que en las cuatro escalas hay porcentajes preocupantes (30% o más) de sujetos con niveles altos de ansiedad. Asimismo, en los indicadores de autoestima se encontró que, afortunadamente, no existe un porcentaje preocupante de sujetos que estén presentando un bajo nivel de autoestima.

Finalmente, se concluye que las escalas de autoestima que se relacionan de forma significativa con el estrés son: autoestima general, autoestima en el hogar y autoestima total.

En función de los resultados obtenidos, se debe considerar por parte de la institución la pertinencia de diseñar y ejecutar un programa psicológico orientado a atender la problemática referida al estrés.

BIBLIOGRAFÍA

Aguilar Anguiano, Yolanda Elizabeth. (2009)
Influencia de la autoestima sobre el rendimiento académico en los alumnos de nivel secundaria.
Tesis inédita de la Escuela de Psicología. Universidad Don Vasco, A.C. Uruapan, Michoacán. México.

Alcántara, José Antonio. (1990)
Cómo educar la autoestima.
Ediciones CEAC. Barcelona, España.

Branden, Nathaniel. (2008)
La psicología de la autoestima.
Editorial Paidós Mexicana. México, D.F.

Branden, Nathaniel. (2010)
La autoestima de la mujer.
Editorial Paidós Mexicana. México, D.F.

Branden, Nathaniel (2011).
Los seis pilares de la autoestima.
Editorial Paidós Mexicana. México, D.F.

Carrión López, Salvador. (2007)
Autoestima y desarrollo personal con PNL.
Ediciones Obelisco. Barcelona, España.

Cascio Pirri, Andrés; Guillén Gestoso, Carlos (Coords.). (2010)
Psicología del trabajo.
Editorial Ítaca. México

Clark, Amina; Clemen, Harris; Bean, Reynold. (2000)
Cómo desarrollar la autoestima en los adolescentes.
Editorial Debate. Madrid, España.

Crozier, Ray W. (2001)
Diferencias individuales en el aprendizaje.
Editorial Narcea S.A. de Ediciones. Madrid, España.

Elorza Pérez-Tejeda, Aroldo. (2007)
Estadística para las ciencias sociales, del comportamiento y la salud.
Editorial Cengage Learning. México.

Euroméxico. (2005)
¡Auxilio! ¿Qué hago con mis hijos... o con mis alumnos? Enciclopedia. Tomo1.
Ediciones Euroméxico. Tlalnepantla, México.

Fontana, David. (1992)
Control del estrés.
Editorial Manual Moderno. México.

González-Arratia López Fuentes, Norma Ivonne. (2001)
La autoestima: medición y estrategias de intervención a través de una experiencia en
la reconstrucción del ser.
Editorial UAEM. México.

Hernández Sampieri, Roberto; Fernández-Collado, Carlos; Baptista Lucio, Pilar.
(2010)
Metodología de la Investigación.
Editorial McGraw-Hill. México.

Ivancevich, John; Matteson, Michael. (1985)
Estrés y trabajo.
Editorial Trillas. México.

Kaufman Gershen, Raphael Lev; Espeland, Pamela. (2005)
Cómo enseñar autoestima.
Editorial Pax México. México, D.F.

Lazarus, Richard S.; Lazarus, Bernice N. (2000)
Pasión y razón: la comprensión de nuestras emociones.
Editorial Paidós. España.

Laredo Santiago, Lluviana. (2011)
Influencia del estrés en el rendimiento escolar de los niños de 5° y 6° de primaria, de
la escuela Leona Vicario.
Tesis inédita de la Escuela de Pedagogía. Universidad Don Vasco, A.C. Uruapan,
Michoacán. México.

Montoya, Miguel Ángel; Sol, Carmen Elena. (2001)
Estrategias para vivir mejor con técnicas de PNL y desarrollo humano.
Editorial Pax México. México.

Palmero, Francesc; Fernández, Enrique; Chóliz, Mariano. (2002)
Psicología de la motivación y la emoción.
Editorial McGraw-Hill. España.

Powell, John. (1988)
Plenamente humano, plenamente vivo.
Editorial Diana. México.

Reynolds, Cecil R.; Richmond, Bert O. (1997)
Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – Revisada (CMAS-R). “Lo que pienso y siento”.
Editorial El Manual Moderno, S. A. de C.V., México.

Sánchez, María Elena. (2007)
Emociones, estrés y espontaneidad.
Editorial Ítaca. México.

Satir, Virginia. (2000)
Nuevas relaciones humanas en el núcleo familiar.
Editorial Pax. México.

Travers, Cheryl; Cooper, Cary. (1996)
El estrés de los profesores.
Editorial Paidós. España.

Vidales Esquivel, Paola Alejandra. (2011)
Relación entre el nivel de estrés y los factores psicológicos de los trastornos alimentarios en una escuela telesecundaria.
Tesis inédita de la Escuela de Psicología. Universidad Don Vasco, A.C. Uruapan, Michoacán. México.

MESOGRAFÍA

Ancer Elizondo, Leticia; Meza Peña, Cecilia; Pompa Guajardo, Edith G.; Torres Guerrero, Francisco; Landero Hernández, René.(2011)

“Relación entre los niveles de autoestima y estrés en estudiantes universitarios”.

Universidad Autónoma de Nuevo León.

Enseñanza e Investigación en Psicología Vol. 16, Num. 1: 91-101 Enero-Junio, 2011.

<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29215963008>

Barraza Macías, Arturo. (2005)

“Características del estrés académico de los alumnos de educación media superior”.

Revista PsicologíaCientífica.com, 7(9).

<http://www.psicologiacientifica.com/bv/psicologia-19-1-caracteristicas-del-estres-academico-de-los-alumnos-de-educa.html>

Brinkmann, H.; Segure, T. (1988)

“INVENTARIO DE AUTOESTIMA DE COOPERSMITH”

Universidad de Concepción, Chile.

<http://es.scribd.com/doc/42684674/Inventario-de-Autoestima-de-Coopersmith-Adultos>

Sin Autor. (2009)

“Escala de autoestima de Rosenberg – RSES”

The Rosenberg Self-Esteem Scale Translation and Validation in University Students.

<http://sicolog.com/?a=1669>.

Thomas, Ulises. (2011)

“TAE- Batería de Test de Autoestima Escolar”.

El Psicoasesor.

<http://www.elpsicoasesor.com/2011/11/tae-bateria-de-test-de-autoestima.html>

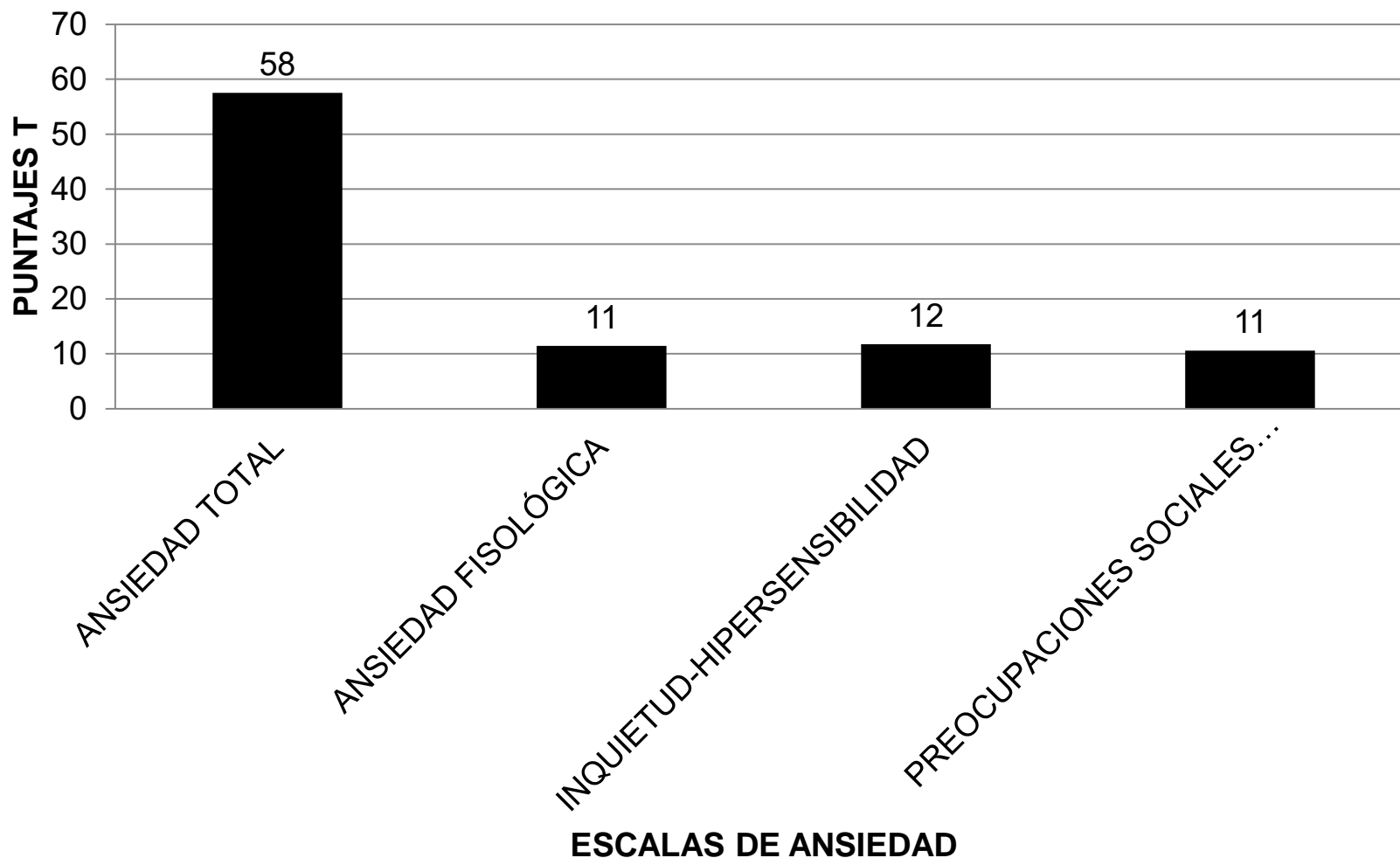
Verduzco, Angélica; Lucio, Emilia. (2004)

“La influencia de la autoestima en la percepción del estrés y el afrontamiento en niños de edad escolar”.

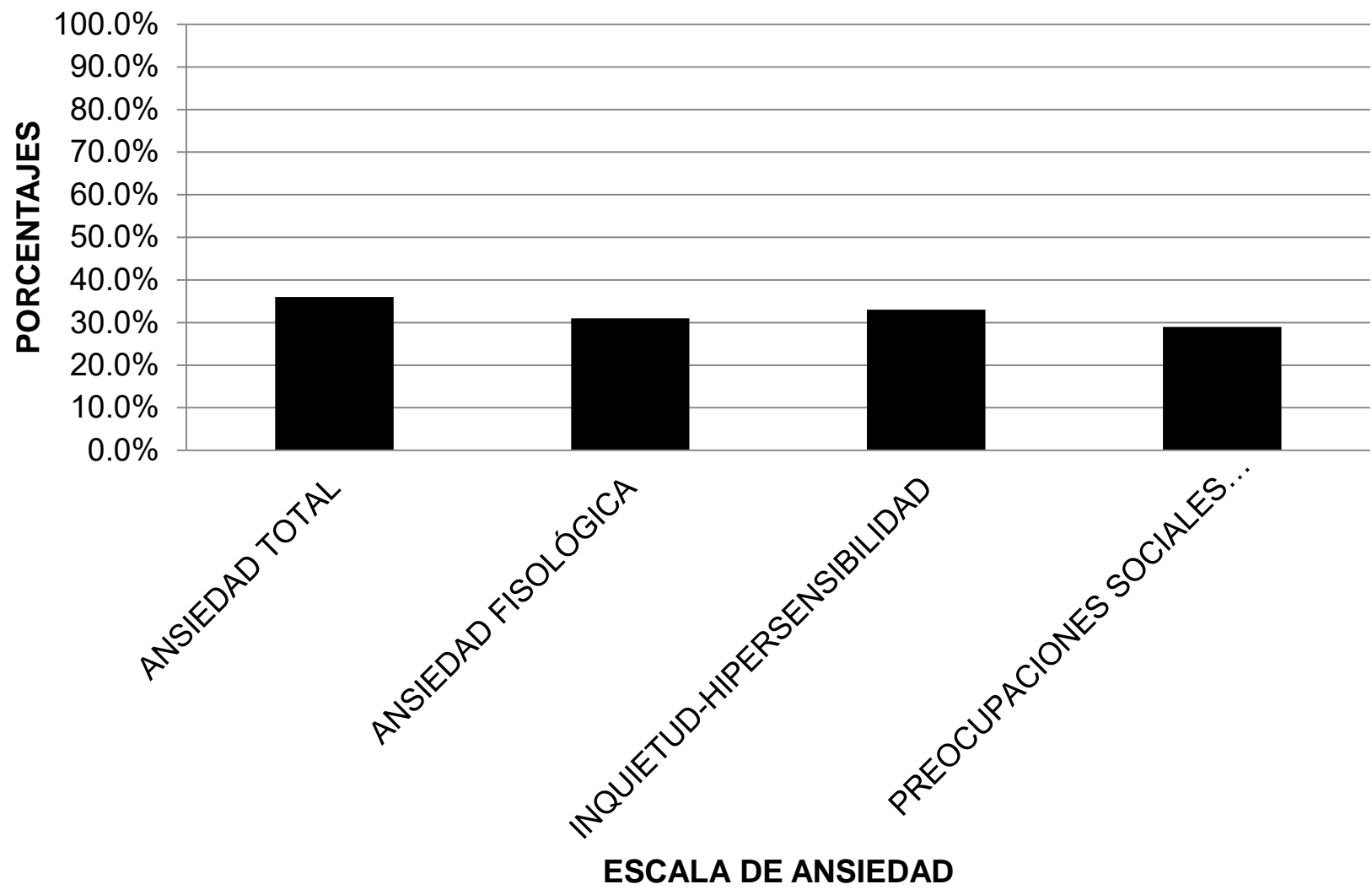
ISSN 0185-3325, Vol. 27, N°. 4, 2004, págs. 18-25.

<http://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=997453>

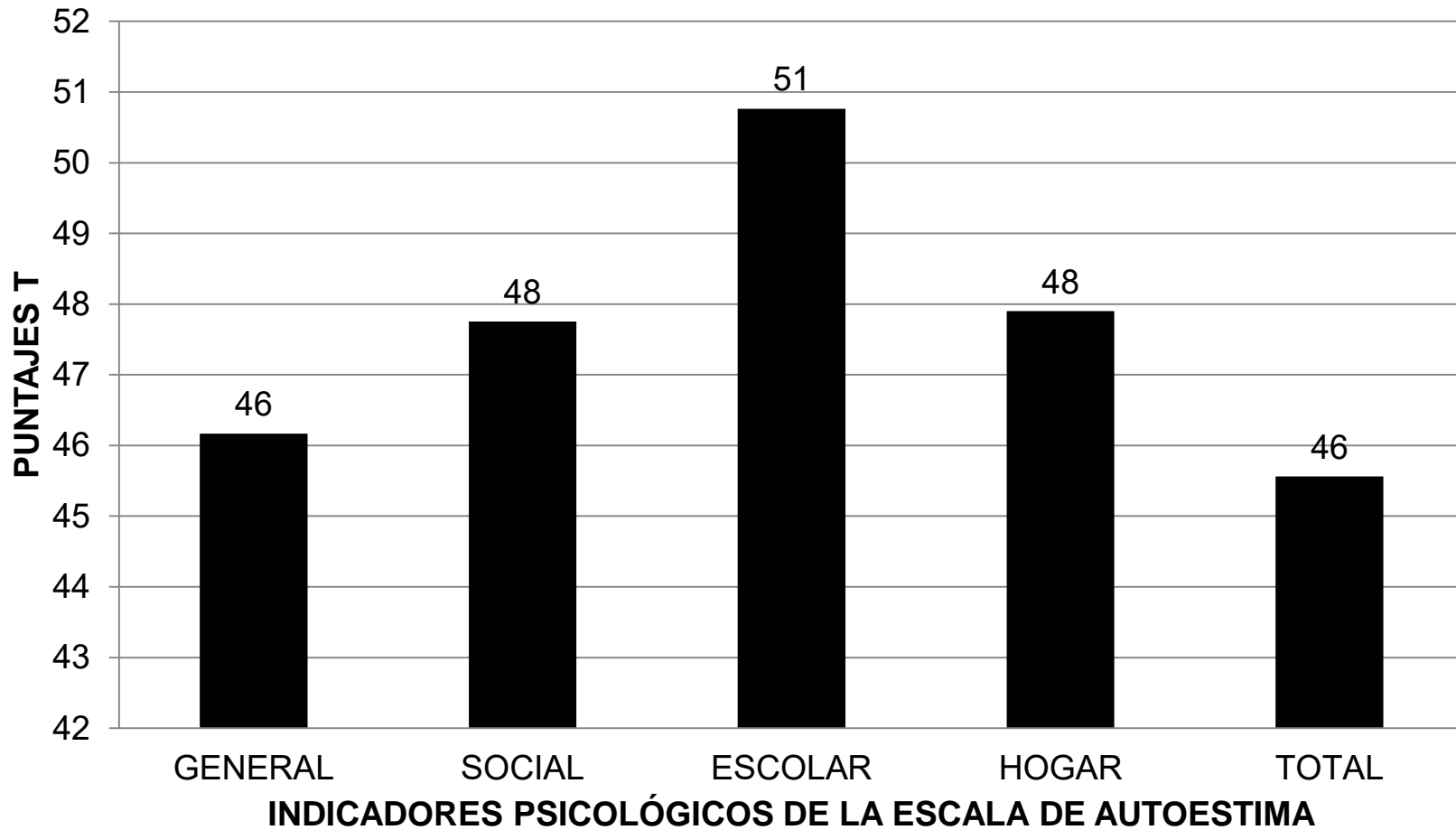
ANEXO 1
MEDIA ARITMÉTICA DE LAS ESCALAS DE ANSIEDAD TOTAL



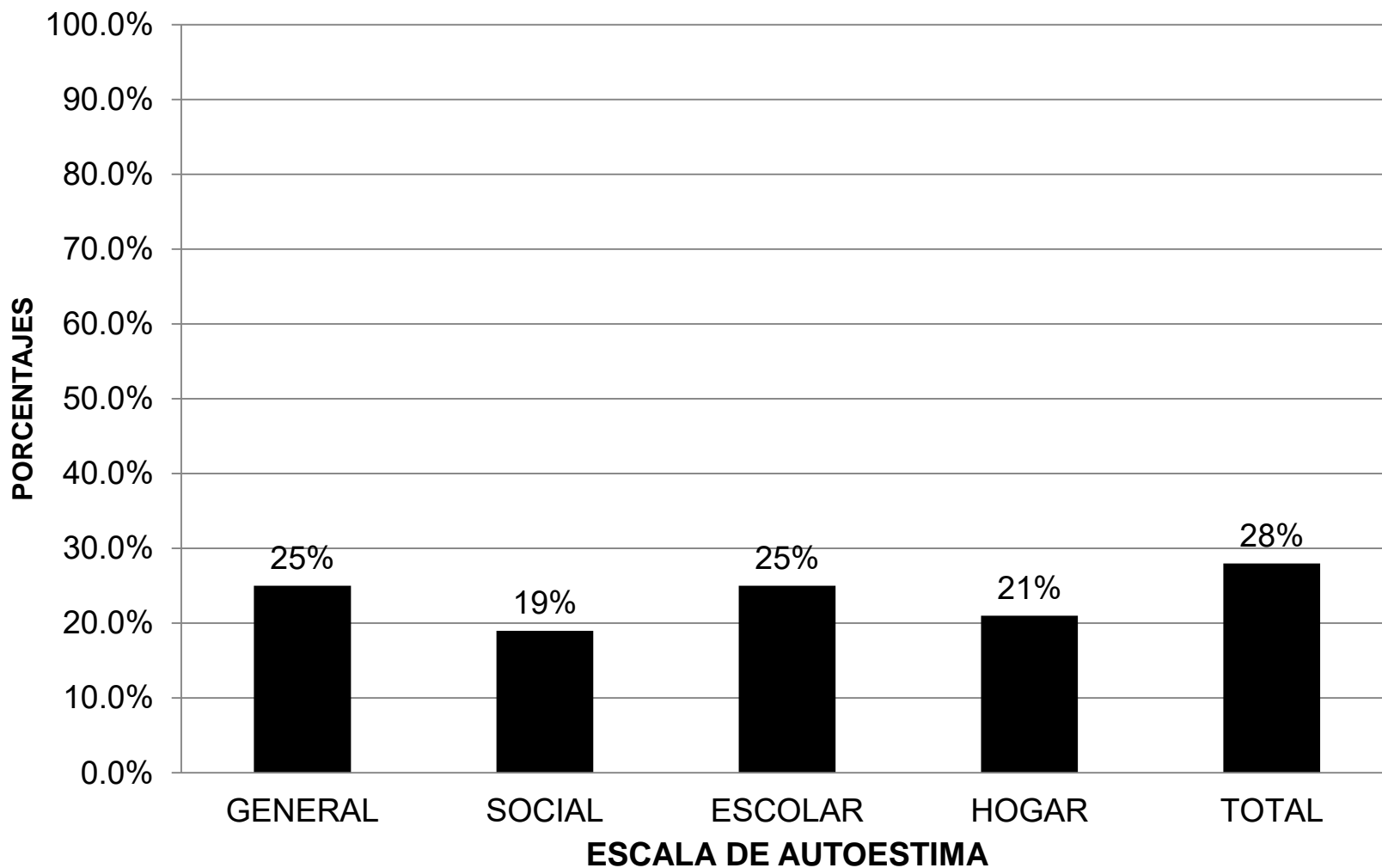
ANEXO 2
PORCENTAJE DE SUJETOS CON ALTO PUNTAJE DE ESTRÉS



ANEXO 3
MEDIA ARITMÉTICA DE LAS ESCALAS DE LA AUTOESTIMA



ANEXO 4
PORCENTAJES DE PUNTAJES BAJOS PREOCUPANTES EN LAS
ESCALAS DE AUTOESTIMA



ANEXO 5
CORRELACIÓN ENTRE EL NIVEL DE ESTRÉS Y LAS ESCALAS DE LA
AUTOESTIMA

