



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

TESIS DOCTORAL

REGULACIÓN EMOCIONAL Y ESTRÉS

ACADÉMICO EN ESTUDIANTES DE

FISIOTERAPIA

Autor

Antonio José Souto Gestal

Directores

Dr. Ramón González Cabanach

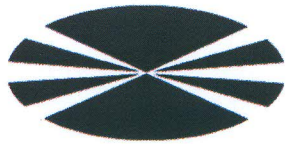
Dr. Ramón Fernández Cervantes

Programa de Doctorado Salud, Discapacidad y Dependencia

Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación

Departamento de Fisioterapia

-2013-



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

D. Ramón González Cabanach, Catedrático de Universidad de Psicología Evolutiva y de la Educación de la Universidad de A Coruña, en calidad de Director

INFORMA QUE:

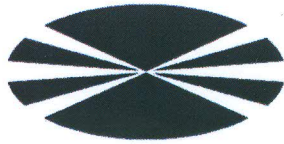
La tesis presentada por D. Antonio José Souto Gestal, y titulada “Regulación emocional y estrés académico en estudiantes de fisioterapia”, ha sido realizado bajo mi dirección.

Dicho trabajo reúne las condiciones necesarias de originalidad y rigor científico para ser defendido como Tesis Doctoral ante el Tribunal correspondiente en la Universidad de A Coruña.

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente en A Coruña, a 16 de septiembre de 2013

Fdo.: Dr. Ramón González Cabanach

Catedrático de Universidad
Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación
de la Universidad de A Coruña



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

D. Ramón Fernández Cervantes, Profesor Titular de Universidad de Fisioterapia de la Universidad de A Coruña, en calidad de Director

INFORMA QUE:

La tesis presentada por D. Antonio José Souto Gestal, y titulada “Regulación emocional y estrés académico en estudiantes de fisioterapia”, ha sido realizado bajo mi dirección.

Dicho trabajo reúne las condiciones necesarias de originalidad y rigor científico para ser defendido como Tesis Doctoral ante el Tribunal correspondiente en la Universidad de A Coruña.

Y para que conste a los efectos oportunos, firmo la presente en A Coruña, a 16 de septiembre de 2013

Fdo.: Dr. Ramón Fernández Cervantes

Profesor Titular de Universidad
Departamento de Fisioterapia
de la Universidad de A Coruña

Agradecimientos

Este trabajo de investigación no habría visto la luz de no ser por la inestimable contribución de un buen número de personas que, a lo largo de su proceso de elaboración me han ofrecido, sin reservas, un apoyo instrumental y emocional inconmensurable. Puesto que no existe viento favorable para aquel que no tiene rumbo, todos ellos saben que cuentan con mi gratitud.

Me gustaría comenzar agradeciendo la ayuda ofrecida por mis dos directores de tesis, el Prof. Dr. Ramón González Cabanach y el Prof. Dr. Ramón Fernández Cervantes.

Al Dr. Cabanach, por representar el *alma pater* e ideólogo de una incipiente pero fructífera línea de investigación, que está contribuyendo a comprender un fenómeno de gran transcendencia para las futuras generaciones. Gracias por compartir e invitarme a participar de su amplia y firme visión científica interdisciplinar que da cuenta de una anisótropa flexibilidad cognitiva poco frecuente. Gracias por saber infundir en mí el sentido del *tempo*, cual metrónomo.

Al Dr. Fernández Cervantes, por su incansable ejercicio de formación trans—generacional de profesionales altamente cualificados para el ejercicio de la Fisioterapia; pero sobre todo por su titánico esfuerzo centrado en esculpir personas íntegras, vectores de cambio con capacidad y valores para dar respuesta a las enormes exigencias que acompañan a esta nuestra profesión. Gracias por su infinita paciencia, sus consejos, y sus lecciones clínicas y antropológicas, en las que me ha enseñado a percibir y considerar aquello que va más allá de lo físicamente evidente.

Debo continuar expresando mi agradecimiento a las personas integrantes de la Unidad de Psicología Forense de la Universidad de Santiago de Compostela. Gracias por su inestimable ayuda en el desarrollo de este proyecto. A la Dra. Fariña por sus incansables correcciones y constantes reevaluaciones positivas y sentido de la relatividad. Al Dr. Arce, por sus consejos metodológicos. Al resto de integrantes, especialmente a las Dras. Novo y Seijo, por su dedicación y disponibilidad.

A mis compañeros de peregrinaje doctoral, Mar Ferradás y Carlos Freire, por todos sus consejos y empatía. Gracias a Carlos por

estar siempre disponible para discutir informalmente las bondades y defectos de este trabajo.

Gracias al Departamento de Fisioterapia de la Universidad de la Coruña, donde he experimentado el estrés desde un lado y otro de una línea más difusa de lo que aparenta. Gracias por su ayuda, al igual que a los departamentos de fisioterapia de otras universidades que han colaborado en esta investigación (por orden alfabético Universidad Europea de Madrid, Granada, Oviedo, Rey Juan Carlos y Vigo). Y por supuesto, a los estudiantes que con interés pero de forma altruista cedieron cortésmente su ya escaso tiempo para colaborar en un proyecto que ha intentando mejorar las condiciones de futuras generaciones de estudiantes y pacientes. A ellos les presento mis disculpas por constituir un estresor adicional.

Mi agradecimiento a todos los estudiantes a los que he tenido la fortuna de haber impartido clase, por estimularme a ser mejor docente cada día y enseñarme a gestionar en primera persona su estrés académico. También gracias a los integrantes del equipo de Zona Salud, oasis clínico en el que cada día he aprendido algo de lo que precisarán los futuros profesionales, y que quizás la *Academia* todavía no ha sabido ofrecer.

Gracias a mi familia, por ofrecerme el apoyo emocional que necesitaba. Por todo los valores que me han transmitido, así como por toda la ayuda y bienestar que me han proporcionado a lo largo de mi vida.

Y gracias a Elena, mi compañera vital, por estar ahí incondicionalmente, siempre juntos.

Gracias a todos aquellos que no hayan sido nombrados expresamente, porque de alguna forma son partícipes de este trabajo.



UNIVERSIDADE DA CORUÑA

**Regulación Emocional y Estrés Académico
en Estudiantes de Fisioterapia**

Tesis presentada para optar al título de Doctor por la
Universidad de A Coruña

Antonio José Souto Gestal

ÍNDICE

Índice de tablas	14
Índice de figuras	20
Resumen abreviado en castellano, gallego e inglés	25
Resumen del estudio.....	29
INTRODUCCIÓN	33
CAPÍTULO I	43
1.1 Introducción.....	45
1.2 La perspectiva del estrés como estímulo.....	49
1.3 La perspectiva del estrés como respuesta.....	58
1.4 La perspectiva del estrés como relación individuo-ambiente. El modelo cognitivo-transaccional de Lazarus y Folkman.....	66
1.4.1 Procesos de valoración cognitiva	68
1.4.2 El afrontamiento	73
CAPÍTULO II	91
2.1 Introducción.....	93
2.2 Fuentes de estrés en el contexto académico: los estresores académicos.....	98
2.2.1 El estrés asociado a la adaptación al sistema universitario.....	106
2.2.2 El estrés asociado a procesos de evaluación.....	110
2.2.3 El estrés académico asociado a la sobrecarga académica	115
2.2.4 El estrés académico asociado a otras condiciones del proceso de enseñanza aprendizaje.....	117
2.3 La experiencia subjetiva de estrés académico y su afrontamiento ...	122
2.4 Efectos y consecuencias del estrés académico	131
2.4.1 Influencia de la valoración sobre los efectos y consecuencias del estrés académico	133
2.4.2 Influencia del afrontamiento sobre los efectos y consecuencias del estrés académico.	136
2.4.3 Efectos y consecuencias del estrés académico sobre el rendimiento académico	141
CAPÍTULO III	147
3.1 Los recursos de afrontamiento dentro del modelo transaccional de estrés	149
3.2 Variables biológicas moduladoras del estrés académico.....	156
3.3 Recursos intrapsíquicos moduladores del estrés académico.	161

3.3.1	Componente de valor de la motivación.....	162
3.3.2	Componente cognitivo de la motivación: las creencias.....	164
3.3.3	Componente afectivo—emocional de la motivación	171
3.4	Las emociones	173
3.4.1	El procesamiento emocional	177
3.5	Regulación emocional versus represión emocional	195
3.6	Emociones, cognición y aprendizaje.....	202
3.7	Manejo de emociones y desempeño académico	213
3.8	Regulación emocional y estrés académico	218
CAPÍTULO IV	227
4.1	Justificación del problema	229
4.1.1	El estrés académico en estudiantes de titulaciones sanitarias ..	229
4.1.2	Estrés académico en estudiantes de fisioterapia.....	239
4.1.3	Factores mediadores del estrés académico entre estudiantes de ciencias de la salud. La regulación de emociones.....	241
4.2	Objetivos e hipótesis de la investigación.....	246
4.2.1	Objetivos de la investigación.....	246
4.2.2	Formulación de las hipótesis de la investigación.....	247
4.3	Diseño y procedimiento de la investigación.....	248
4.3.1	Descripción de la muestra	249
4.3.2	Variables de investigación	252
4.4	Instrumentos de medida.....	256
4.4.1	Cuestionario de Estrés Académico (CEA)	256
4.4.2	Escala de Dificultades en la Regulación Emocional, adaptación española (Hervás y Jódar, 2008) de la Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (Gratz y Roemer, 2004).	270
4.5	Técnicas de análisis de datos utilizadas	278
CAPÍTULO V	281
5.1	Introducción.....	283
5.2	Análisis descriptivo de las variables de estrés académico para el total de la muestra.....	283
5.2.1	Percepción de estresores académicos	284
5.2.2	Utilización de estrategias de afrontamiento activo	290
5.2.3	Respuestas de estrés	293
5.3	Caracterización y diferenciación en las variables de estrés académico en función de los niveles de regulación emocional informados	296

5.3.1	Regulación emocional y percepción de estresores.....	296
5.3.2	Regulación emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activas	341
5.3.3	Regulación emocional y respuestas de estrés	369
CAPÍTULO VI		395
6.1	Introducción.....	397
6.2	Discusión del objetivo 1.1	398
6.3	Discusión del objetivo 1.2.....	404
6.4	Discusión del objetivo 1.3.....	406
6.5	Discusión del objetivo 2.....	408
6.5.1	Discusión de la hipótesis 2.1	408
6.5.2	Discusión de la hipótesis 2.2	413
6.5.3	Discusión de la hipótesis 2.3.....	417
6.6	Limitaciones del estudio	427
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS		435
ANEXO I.....		513
ANEXO II.....		525
ANEXO III.....		528

Índice de tablas

Tabla TT 1. Relación entre estrategias y estilos de afrontamiento	83
Tabla TT2. Relación entre familias de afrontamiento y procesos adaptativos .	88
Tabla TT3. Instrumentos de evaluación de estresores académicos.....	99
Tabla TT4. Estresores que afectan al estudiante universitario.....	103
Tabla TT5. Temas relacionales nucleares para cada emoción	176
Tabla TT6. Modelo jerárquico de habilidad o de las cuatro ramas en inteligencia emocional.....	183
Tabla TE1. Distribución por universidad para el total de la muestra	250
Tabla TE2. Variables de la investigación, operativización e instrumentos empleados para su valoración	255
Tabla TE3. Estructura factorial de la escala ECEA.....	257
Tabla TE4. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la ECEA para el total de la muestra (N= 504)	258
Tabla TE5. Índices de fiabilidad para el ECEA obtenidos a partir de los datos de la muestra y para la estructura factorial empleada en la presente investigación.....	261
Tabla TE6. Estructura factorial de la escala ACEA.....	262
Tabla TE7. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la ACEA para el total de la muestra (N= 504).....	264
Tabla TE8. Índices de fiabilidad para el ACEA obtenidos a partir de los datos del total de la muestra (N=504) y para la estructura factorial empleada en la presente investigación.....	265
Tabla TE9. Estructura factorial de la escala RCEA.....	266
Tabla TE10. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la RCEA para el total de la muestra (N= 504)	267
Tabla TE11. Índices de fiabilidad para la escala RCEA v.18 obtenidos a partir de los datos del total de la muestra (N=504) y para la estructura factorial empleada en la presente investigación.....	269
Tabla TE 12. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la DERS para el total de la muestra (N= 504)	272

Tabla TE13. Consistencia interna de la DERS en su versión original y adaptada.	276
Tabla TE14. Análisis descriptivos para la Escala de Estresores Académicos (ECEA).....	288
Tabla TE15. Análisis descriptivos para la Escala de Estrategias de Afrontamiento (ACEA)	292
Tabla TE16. Análisis descriptivos para la Escala de Respuesta de Estrés (RCEA).....	294
Tabla TE17. Correlaciones bivaradas (Pearson) entre las dimensiones de la regulación emocional con las variables de estresores académicos para el total de la muestra.....	296
Tabla TE18. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de control emocional respecto a la percepción de estresores académicos	299
Tabla TE19. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de control emocional informado	301
Tabla TE20. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de control emocional informado.	302
Tabla TE21. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de aceptación emocional respecto a la percepción de estresores académicos	306
Tabla TE22. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de aceptación emocional informado	308
Tabla TE23. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de aceptación emocional informado	309
Tabla TE24. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de claridad emocional respecto a la percepción de estresores académicos	313
Tabla TE25. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de claridad emocional informado	315

Tabla TE26. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de claridad emocional informado	316
Tabla TE27. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de facilitación emocional respecto a la percepción de estresores académicos	320
Tabla TE28. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de facilitación emocional informado	322
Tabla TE29. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de facilitación emocional informado	323
Tabla TE30. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de atención emocional respecto a la percepción de estresores académicos	327
Tabla TE31. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de atención emocional informado.....	330
Tabla TE32. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de atención emocional informado	330
Tabla TE33. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de regulación emocional respecto a la percepción de estresores académicos	334
Tabla TE34. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de regulación emocional informado.....	336
Tabla TE35. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de regulación emocional informado	337
Tabla TE36. Correlaciones bivaradas (Pearson) entre las dimensiones de la regulación emocional con las variables de estrategias de afrontamiento activo para el total de la muestra	341
Tabla TE37. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de control emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo ..	343
Tabla TE38. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento activo en función del nivel de control emocional	344

Tabla TE39. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de control emocional informado	345
Tabla TE40. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de aceptación emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo ..	348
Tabla TE41. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de aceptación emocional	349
Tabla TE42. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento activo en función del grado de aceptación emocional informado	350
Tabla TE43. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de claridad emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo ..	352
Tabla TE44. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función de la claridad emocional	353
Tabla TE45. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de claridad emocional informada.....	354
Tabla TE46. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de facilitación emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo ..	356
Tabla TE47. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función de la facilitación emocional.....	357
Tabla TE48. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento activo en función del nivel de facilitación emocional informado	358
Tabla TE49. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de atención emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo ..	361
Tabla TE50. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de atención emocional	362
Tabla TE51. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de atención emocional informada.....	363

Tabla TE52. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de regulación emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo ..	365
Tabla TE53. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de regulación emocional.....	366
Tabla TE54. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de regulación emocional informada	367
Tabla TE55. Correlaciones bivaradas (Pearson) entre las dimensiones de la regulación emocional con las variables de respuesta de estrés para el total de la muestra	369
Tabla TE56. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de control emocional respecto a las respuestas de estrés	371
Tabla TE57. Prueba de homogeneidad de varianzas para las respuestas de estrés en función del nivel de control emocional	372
Tabla TE58. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de control emocional informado.....	373
Tabla TE59. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de aceptación emocional respecto a las respuestas de estrés	375
Tabla TE60. Prueba de homogeneidad de varianzas para las respuestas de estrés en función del nivel de aceptación emocional.....	376
Tabla TE61. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de aceptación emocional informado	377
Tabla TE62. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de claridad emocional respecto a las respuestas de estrés	379
Tabla TE 63. Prueba de homogeneidad de varianzas para las respuestas de estrés en función del grado de claridad emocional	380
Tabla TE64. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de claridad emocional informado	381

Tabla TE65. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de facilitación emocional respecto a las respuestas de estrés	383
Tabla TE66. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de facilitación emocional	384
Tabla TE67. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de facilitación emocional informado	385
Tabla TE68. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de atención emocional respecto a las respuestas de estrés	387
Tabla TE69. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las respuestas de estrés en función del nivel de atención emocional	388
Tabla TE70. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de atención emocional informado	389
Tabla TE71. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de regulación emocional respecto a las respuestas de estrés	391
Tabla TE72. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las respuestas de estrés en función del nivel de regulación emocional	392
Tabla TE73. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de regulación emocional informada.....	393

Índice de figuras

Figura FI1. Organización del Marco Teórico de la investigación	34
Figura FI2. Organización del Marco Empírico de la investigación	37
Figura FT1. Variables explicativas del estrés académico (Muñoz, 2004).....	97
Figura FT2. Modelo de afrontamiento (Frydenberg, 2002).....	125
Figura FT3. Modelo circunplejo del afecto. Adaptado de Rusell (1980); Posner, Rusell y Peterson (2005); Mestre y Guil (2012).	175
Figura FT4. Relación entre las emociones y el aprendizaje (Pekrun, 1992).....	205
Figura FE1. Distribución por universidad para el total de la muestra	250
Figura FE2. Distribución por género para el total de la muestra	251
Figura FE3. Distribución por curso académico para el total de la muestra ..	251
Figura FE4. Puntuaciones medias en percepción de estresores para el total de la muestra	284
Figura FE5. Puntuaciones medias utilización de estrategias de afrontamiento activo para el total de la muestra	292
Figura FE6. Puntuaciones medias respuestas psicofisiológicas de estrés para el total de la muestra	295
Figura FE7. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de control emocional informado.....	300
Figura FE8. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de control emocional informado.....	304
Figura FE9. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de aceptación emocional informada	307
Figura FE10. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de aceptación emocional informada	311
Figura FE11. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de claridad emocional informada ...	314

Figura FE12. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de claridad emocional informada...	318
Figura FE13. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de facilitación emocional informada.	321
Figura FE14. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de facilitación emocional informada	325
Figura FE15. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de atención emocional informada ..	328
Figura FE16. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de atención emocional informada ..	332
Figura FE17. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de regulación emocional informada	335
Figura FE18. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de regulación emocional informada	339
Figura FE19. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de control emocional informado	343
Figura FE20. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de control emocional informado	347
Figura FE21. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de aceptación emocional informada	348
Figura FE22. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de aceptación emocional informada	351
Figura FE23. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de claridad emocional informada	352
Figura FE24. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de claridad emocional informada	355
Figura FE25. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de facilitación emocional informada	356

Figura FE26. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de facilitación emocional informada	360
Figura FE27. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de atención emocional informada	361
Figura FE28. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de atención emocional informada	364
Figura FE29. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de regulación emocional informada	365
Figura FE30. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de regulación emocional informada	368
Figura FE31. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de control emocional informado	371
Figura FE32. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de control emocional informado.....	374
Figura FE33. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de aceptación emocional informada	375
Figura FE34. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de aceptación emocional informada	378
Figura FE35. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de claridad emocional informada	379
Figura FE36. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de claridad emocional informada	382
Figura FE37. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de facilitación emocional informada	383
Figura FE38. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de facilitación emocional informada.....	386
Figura FE39. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de atención emocional informada.....	387
Figura FE40. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de atención emocional informada	390

Figura FE41. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de regulación emocional informada.....391

Figura FE42. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de regulación emocional informada394

Resumen abreviado en castellano, gallego e inglés

Resumen. El estrés experimentado dentro del contexto académico constituye un tópico que ha recibido un creciente interés en los últimos años, debido a sus implicaciones sobre el aprendizaje, rendimiento, salud y bienestar del estudiante. Desde el modelo transaccional del estrés se considera que además de las condiciones estímulares externas, son los recursos de afrontamiento del individuo los que determinan la naturaleza de la experiencia subjetiva de estrés. La regulación emocional representa un recurso de afrontamiento que ha comenzado a ser explorado sólo recientemente. Los objetivos de la presente investigación son: 1) Describir la experiencia de estrés académico en una muestra de estudiantes de fisioterapia; y 2) Analizar la función moduladora de la regulación emocional sobre la experiencia de estrés académico. Se recurrió a un diseño *ex post facto* prospectivo simple de corte transversal, para el que se tomó una muestra de 504 estudiantes de fisioterapia de diferentes universidades españolas. Las intervenciones en público, los exámenes, las deficiencias metodológicas del profesorado y la sobrecarga académica son las situaciones del entorno académico que con mayor frecuencia desencadenan estrés entre los estudiantes de fisioterapia. De la misma forma, éstos emplean habitualmente estrategias de afrontamiento activo, en especial la búsqueda de apoyo social, e informan de niveles reducidos de respuestas psicofisiológicas de estrés. Se han encontrado correlaciones estadísticamente significativas entre la regulación emocional y las diferentes dimensiones de la experiencia de estrés académico. Así, los estudiantes que informan de una mayor regulación de sus emociones valoran el entorno académico como menos estresante, recurren más habitualmente a estrategias de afrontamiento activo y experimentan con menos respuestas psicofisiológicas de estrés. Estos resultados sugieren que la regulación emocional puede constituir un recurso de afrontamiento que contribuye a amortiguar la experiencia de estrés.

Resumo. O estrés experimentado dentro do contexto académico constitúe un tópicu que atraeu un gran interese nos últimos anos, dadas a súas implicacións sobre a aprendizaxe, saúde, benestar e rendemento do estudante. Dende o modelo transaccional do estrés considerase que ademais das condicións estimulares externas, son os recursos de afrontamento do individuo os que determinan a natureza da experiencia subxectiva de estrés. A regulación emocional representa un recurso de afrontamento aínda pouco explorado. O obxectivo da presente investigación é: 1) Describirla experiencia de estrés académico nunha mostra de estudantes de fisioterapia; e 2) Analizala función moduladora da regulación emocional sobre a experiencia de estrés académico. Recorreuse a un deseño *ex post facto* prospectivo simple de corte transversal, para o que se tomou unha mostra de 504 estudantes de fisioterapia de diferentes universidades españolas. As intervencións en público, os exames, as deficiencias metodolóxicas do profesorado e a sobrecarga académica son as situacións do entorno académico que desencadean estrés con maior frecuencia entre os estudantes de fisioterapia. Da mesma forma, estes empregan con bastante frecuencia estratexias de afrontamento activo, en especial a busca de apoio social, e informan á súa vez de niveis reducidos de respostas psicofisiolóxicas de estrés. Atopáronse correlacións estatisticamente significativas entre a regulación emocional e as diferentes dimensións da experiencia de estrés académico. Así, os estudantes que informan de unha maior regulación das súas emocións valoran o entorno académico como menos estresante, utilizan máis habitualmente as estratexias de afrontamento activo e experimentan con menos respostas psicofisiolóxicas de estrés. Estes resultados suxiren que a regulación emocional podería constituír un recurso de afrontamento que contribúe a amortecela experiencia de estrés.

Abstract. In recent years academic stress has constituted a topic that has received a growing interest due to its implications on learning, performance, health and well-being of the students. The transactional model of stress considers that not only the external stimulus conditions but the individual's coping resources, determine the nature of the subjective experience of stress. Emotional regulation is a coping resource that has recently begun to be explored. The aim of this research is to: 1) Describe the experience of academic stress in a sample of physiotherapy students, and 2) Analyze the modulatory role of emotion regulation on academic stress experience. The design used was *ex post facto*, simple, prospective, and cross-sectional. In this study, 504 physiotherapy students from different Spanish universities were surveyed. The academic situations which trigger stress more often among students of physiotherapy were: public interventions, tests, teacher's methodological shortcomings and academic overload. Thus, they quite often use active coping strategies, especially seeking social support, and report reduced levels of psychophysiological stress responses. Statistically significant correlations were found between emotional regulation and the different dimensions of the experience of academic stress. Therefore, students who reported greater emotion regulation perceive academic environment as less stressful, and often use active coping strategies and experience less stress psychophysiological responses. These results suggest that emotional regulation may be a coping resource that contributes to mitigate the stress experience among physiotherapy students.

Resumen del estudio

Introducción: el estrés experimentado por los estudiantes universitarios dentro del contexto académico constituye un tópico que ha recibido un creciente interés en los últimos años, debido a sus implicaciones sobre el aprendizaje, rendimiento, salud y bienestar del estudiante. Este estudio se circunscribe dentro del modelo transaccional del estrés, en donde además de las condiciones estímulares externas, son los recursos de afrontamiento con los que cuenta el individuo los que determinan la valoración de los eventos como estresantes, las estrategias para su manejo y las repercusiones sobre su estado físico y psicológico. En comparación con otros recursos, las competencias emocionales y en particular la regulación de las emociones representan un recurso de afrontamiento que ha comenzado a ser explorado sólo recientemente.

Justificación: las titulaciones relacionadas con las ciencias de la salud parecen presentar un mayor potencial de desencadenar estrés entre los estudiantes. Sin embargo, existen muy pocas investigaciones que analicen específicamente este fenómeno entre los estudiantes universitarios de fisioterapia.

Objetivos: los objetivos del presente trabajo son: 1) Describir la experiencia de estrés académico en una muestra de estudiantes de fisioterapia; y 2) Analizar la función moduladora de la regulación emocional sobre las diferentes dimensiones de la experiencia de estrés académico (percepción de estresores, utilización de estrategias de afrontamiento activo y respuestas psicofisiológicas de estrés).

Material y método:

Ámbito de estudio: facultades/escuelas universitarias de fisioterapia de diferentes universidades españolas (Universidade da Coruña, Vigo, Europea de Madrid, Granada, Rey Juan Carlos y Oviedo).

Criterios de inclusión: ser estudiante de fisioterapia que, de forma voluntaria acepta participar en el estudio.

Criterios de exclusión: negativa a participar en el estudio.

Tamaño muestral: N=504 estudiantes de fisioterapia de todos los cursos.

Tipo de estudio: *ex post facto* prospectivo simple de corte transversal.

Instrumentos de medida: a) Cuestionario sociodemográfico *ad hoc*; b) Cuestionario de Estrés Académico (CEA) para la medida de las diferentes dimensiones de la experiencia de estrés académico; y c) adaptación española de la *Difficulties in Emotion Regulation Scale* (DERS) para la medida de la regulación emocional.

Análisis estadístico: se realizó un estudio descriptivo de los datos sociodemográficos y de las variables relacionadas con el estrés académico. Se observó la relación lineal entre las variables de regulación emocional y las variables de estrés académico a través del coeficiente de correlación de Pearson. Posteriormente se recurrió al ANOVA para la comparación de múltiples medias, así como los contrastes *a posteriori* de *Scheffé* o *Games-Howall*. Por último se calculó el tamaño del efecto (*d* de Cohen) como medida de diferencia tipificada.

Resultados: las intervenciones en público, los exámenes, las deficiencias metodológicas del profesorado y la sobrecarga académica son las situaciones del entorno académico que con mayor frecuencia desencadenan estrés entre los estudiantes de fisioterapia. Por el contrario el clima social negativo, las dificultades de participación, la carencia de valor de los contenidos y las creencias sobre el rendimiento son los factores evaluados como menos estresantes. Los estudiantes de fisioterapia recurren habitualmente al empleo de estrategias de afrontamiento activo, en especial a la búsqueda de apoyo social.

Además, informan de niveles reducidos de respuestas psicofisiológicas de estrés, resultando la más frecuente el agotamiento físico.

En relación al segundo objetivo, se han encontrado correlaciones estadísticamente significativas ($p=,000$) entre el grado de regulación emocional y las diferentes dimensiones de la experiencia de estrés académico. De este modo, la regulación emocional presenta correlaciones más altas con la percepción de estresores académicos como las creencias relacionadas con el rendimiento ($r=-,50$), clima social negativo ($r=-,43$), sobrecarga académica ($r=-,41$) o exámenes ($r=-,36$). Las estrategias de afrontamiento activo que muestran una mayor relación con la regulación emocional son la reevaluación positiva ($r=,38$) y la búsqueda de apoyo social ($r=,23$). En lo que concierne a las respuestas físicas y psicológicas asociadas al estrés, la aparición de pensamientos negativos ($r=-,64$), irascibilidad ($r=-,59$), agotamiento físico ($r=-,41$) y las alteraciones del sueño ($r=-,39$) muestran todas ellas relaciones significativas con la regulación emocional del estudiante.

Conclusiones: en general, los estudiantes que informan de una mayor regulación de sus emociones valoran el entorno académico en términos menos estresantes, recurren más habitualmente a estrategias de afrontamiento activo y experimentan con menos frecuencia respuestas psicofisiológicas de estrés. Estos resultados sugieren que la regulación emocional puede constituir un recurso intrapsíquico que contribuye a amortiguar la experiencia de estrés académico. Por esta razón, las competencias que promueven una mayor capacidad para la regulación de emociones deben ser consideradas tanto en los programas de prevención de estrés académico como dentro de la formación biopsicosocial de los estudiantes de fisioterapia, de cara a su futuro desempeño profesional.

INTRODUCCIÓN

El estrés, como principal fuente generadora de emociones de toda actividad humana, ha sido objeto de atención por parte de investigadores pertenecientes a diversos ámbitos del conocimiento. De este modo, la dimensión fisiológica de este fenómeno constituye uno de los aspectos mejor estudiados y no en vano ha contribuido a sentar las bases de este vasto tópico.

Desde la perspectiva de las ciencias de la conducta, el estrés ha sido analizado principalmente bien en relación a situaciones críticas que comprometen el bienestar o la supervivencia de los individuos, o bien a procesos crónicos vinculados al desempeño dentro de organizaciones laborales. No obstante, en los últimos años, el interés de los investigadores se ha trasladado también a otro tipo de poblaciones, en concreto a muestras preocupacionales o de estudiantes universitarios.

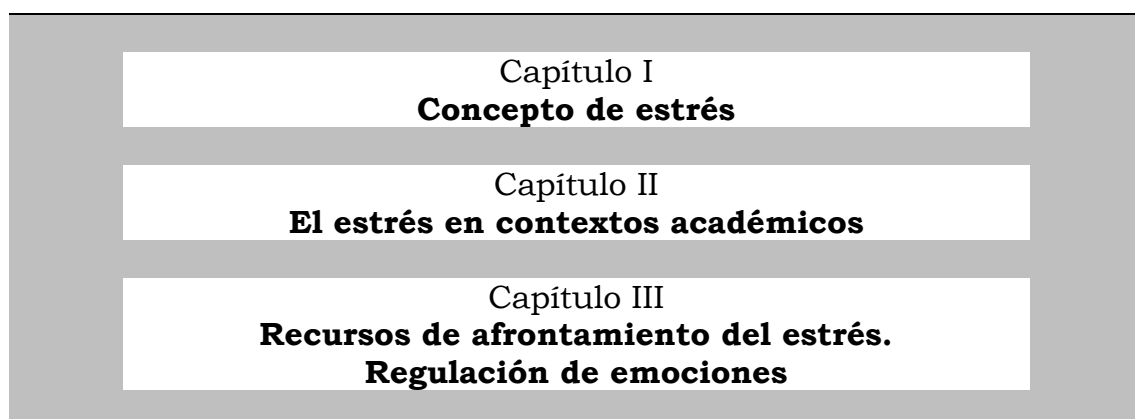
El ingreso en la Universidad impone a los estudiantes una serie de cambios vitales y académicos con entidad suficiente para desencadenar estrés e interferir sobre su salud, bienestar y resultados educativos. Durante los últimos años, la institución universitaria ha establecido como una de sus prioridades instaurar una *cultura de la calidad* tanto en su funcionamiento interno como en sus relaciones con la sociedad a la que sirve. La adquisición de estos estándares de calidad pasa, en gran medida, por la identificación de las necesidades psicopedagógicas del estudiantado, así como por la capacidad de dotar a los futuros profesionales de los recursos que les permitan superar las dificultades presentes y sobre todas aquellas que se presentarán a lo largo de la vida.

En este sentido, este trabajo se enmarca dentro de una visión dinámica y transaccional del estrés, en la que los recursos con los que cuenta el individuo resultan un elemento capital tanto en la experiencia de estrés como en la aparición de los problemas asociados al mismo. En concreto, se considera el papel de un recurso como la regulación emocional del estudiante como variable mediadora de la percepción, manejo y consecuencias del estrés académico. A diferencia de otros recursos que cuentan con una mayor evidencia empírica en relación a su efecto moderador sobre el estrés, el papel de variables de tipo afectivo—emocional ha comenzado a estudiarse de forma rigurosa desde hace relativamente poco tiempo.

Por tanto, con este trabajo se pretende contribuir a mejorar el conocimiento disponible acerca del estrés que experimentan los estudiantes universitarios. Para ello se tratará de ofrecer una visión integral de este fenómeno, analizando qué antecedentes situacionales son el origen de una mayor percepción de estrés académico, qué estrategias de afrontamiento se despliegan con mayor frecuencia y qué efectos o consecuencias más inmediatas provoca la experiencia de estrés sobre los estudiantes.

De este modo, el **marco teórico** que soporta conceptualmente este trabajo de investigación se ha estructurado en tres capítulos que siguen el orden mostrado en la figura FI1.

Figura FI1. Organización del Marco Teórico de la investigación



En el **capítulo primero** se revisan las principales perspectivas que han guiado el estudio del estrés psicosocial, así como los elementos o dimensiones del fenómeno sobre la que cada una de ellas se centra.

Después de una breve reseña histórica sobre el surgimiento del concepto de estrés como constructo diferenciado, la primera sección del capítulo se destina a describir la concepción del estrés en términos de estímulo o de condiciones estimulares. Esta perspectiva supone, sin duda, el modo más primigenio de entender el complejo fenómeno del estrés, pero tal y como se expondrá, ofrece una capacidad explicativa muy limitada en el caso de los estresores de naturaleza psicosocial. Esta sección concluye con la revisión de algunas de las clasificaciones o taxonomías que mayor relevancia han presentado dentro de esta corriente.

En la segunda sección del primer capítulo se prosigue con la caracterización del estrés en términos de respuesta fisiológica del organismo, describiendo las ventajas e inconvenientes de reducir un proceso de tanta complejidad en términos de homeostasis y reactividad fisiológica.

La tercera sección de este capítulo se ocupa de analizar con detenimiento el modelo cognitivo—transaccional de estrés propuesto por Lazarus y Folkman, debido a que éste servirá de guía teórica para el desarrollo del trabajo. Desde esta perspectiva, el estrés comienza a ser comprendido en términos de un conjunto de variables en constante interacción. Frente a las anteriores conceptualizaciones del estrés, estáticas y caracterizadas por centrarse tan solo en ciertos elementos de la experiencia de estrés, el modelo cognitivo—transaccional trata de definir el estrés a través de dos procesos que median entre las personas y el entorno: la valoración cognitiva y el afrontamiento.

Después de esta primera aproximación genérica al estudio del estrés, el **capítulo segundo** trata de circunscribir este fenómeno al

ámbito específico en el que se realiza el presente trabajo, esto es, la experiencia de estrés académico entre los estudiantes de educación superior. A pesar de que la experiencia de estrés por parte de los estudiantes no ha sido objeto de una atención prioritaria dentro de este campo de investigación, en este capítulo se revisarán algunos de los principales trabajos que han contribuido a caracterizar este fenómeno dentro del contexto académico.

La primera sección de este capítulo se ocupa de describir aquellas condiciones del contexto académico que han sido identificadas como las principales generadoras de estrés entre los estudiantes. De este modo se analiza el potencial estresor que presentan situaciones como la transición a la educación superior, la evaluación o la sobrecarga académica.

En la segunda sección se trata de ofrecer una visión transaccional del estrés académico de forma que permita explicar la experiencia subjetiva de estrés como fruto de la interacción entre procesos de valoración y afrontamiento.

La tercera y última sección de este segundo capítulo revisará la función moduladora que presentan la valoración y el afrontamiento sobre los efectos y consecuencias del estrés, así como las repercusiones que éste tiene sobre el rendimiento académico.

Una vez contextualizado el fenómeno de estrés dentro de los contextos académicos, el **capítulo tercero** se centra en el análisis de los recursos de afrontamiento como variable moduladora del estrés.

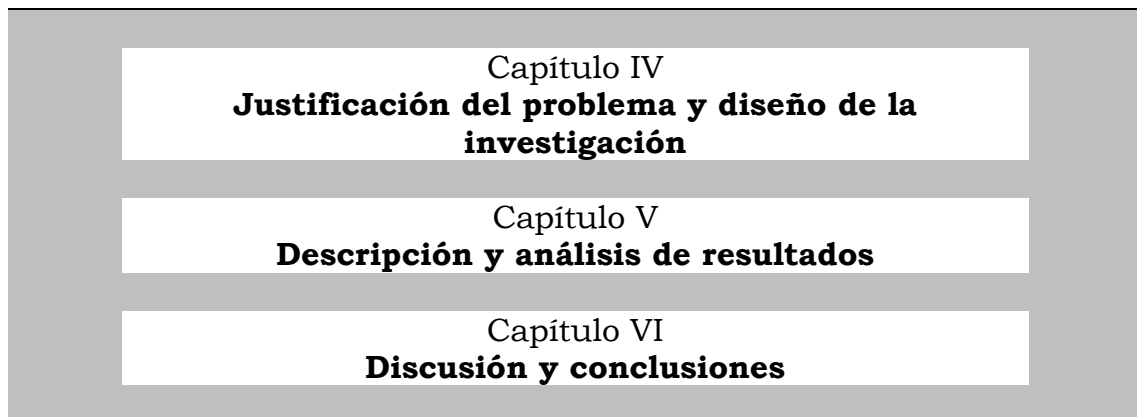
En la primera sección, se repasa de forma sucinta el papel de variables de tipo biológico, para posteriormente profundizar ya en la segunda sección en los recursos de afrontamiento de naturaleza intrapsíquica. De este modo, se presenta la evidencia disponible acerca

de la función moderadora de variables cognitvas, motivales y afectivo—emocionales.

Las restantes secciones de este capítulo se ocupan de describir pormenorizadamente las características del procesamiento emocional, y sus vínculos con la cognición, aprendizaje o el rendimiento académico, así como los principales trabajos que han explorado la relación que mantienen la la regulación de emociones y el estrés académico.

El **marco empírico** de la investigación consta igualmente de tres capítulos tal y como puede observarse en la figura FI2.

Figura FI2. Organización del Marco Empírico de la investigación



El **capítulo cuarto** comienza con una justificación sobre la pertinencia de realizar este estudio, delimitando así el problema de investigación. Para ello, se analiza el fenómeno de estrés académico específicamente entre estudiantes de ciencias de la salud, considerando su especial idiosincrasia. Se presentan igualmente los escasos estudios existentes en el ámbito de la educación en fisioterapia, y que evidencian la necesidad de llevar a cabo el presente trabajo.

A continuación se establecen los dos objetivos fundamentales que orientan la investigación: 1) Describir la experiencia de estrés académico en una muestra de estudiantes de fisioterapia; y 2) Analizar

si dicha experiencia difiere en función de una variable intrapsíquica de especial interés como el nivel percibido de regulación emocional.

Teniendo en cuenta el carácter descriptivo—exploratorio del primero objetivo, únicamente se establecieron hipótesis relacionadas con el segundo objetivo. A continuación, se detalla cual ha sido el procedimiento empleado para satisfacer los objetivos planteados y contrastar las hipótesis formuladas. Para ello se describe la muestra de estudiantes de fisioterapia que participaron en el estudio, se operativizan las variables empleadas y se describen minuciosamente los instrumentos utilizados para su medida, así como sus propiedades en términos de fiabilidad y validez. Por último, se especifica cuales fueron las técnicas estadísticas a las que se ha recurrido para el tratamiento y análisis de los datos.

El **capítulo quinto** se centra en la descripción y análisis de los resultados, comenzando por ofrecer los estadísticos descriptivos que permiten conocer en términos generales la valoración que el conjunto de la muestra posee acerca de los estresores académicos considerados, la utilización de ciertas estrategias de afrontamiento activo así como la frecuencia con la que experimentan síntomas propios del estrés. A continuación, se ofrecen los resultados obtenidos en cada una de las variables de estrés académico para cada uno de los grupos constituido en función de su grado de regulación emocional, así como las diferencias encontradas en cada caso, su magnitud y su significatividad estadística.

Finalmente, en el **capítulo sexto**, con la intención de facilitar una visión global e integradora de los hallazgos más relevantes de la presente investigación, se ofrece una síntesis de los resultados obtenidos, comparándolos con los de otros trabajos afines. Por tanto, se identifican tanto las principales aportaciones como las limitaciones más importantes que presenta el estudio, permitiendo orientar futuras investigaciones que contribuyan a una mejor comprensión del estrés

académico entre los estudiantes de fisioterapia y de otras titulaciones de ciencias de la salud.

Marco Teórico

CAPÍTULO I

Concepto de Estrés

“Crees que tienes que habértelas con muchas dificultades, pero la verdad es que la mayor dificultad está en ti y tú eres el estorbo para ti mismo”

Cartas a Lucilo (carta XXI)

Séneca
(4 a. C. - 65 d. C.)

CAPÍTULO PRIMERO

CONCEPTO DE ESTRÉS

1.1 Introducción

Desde un punto de vista etimológico, el término “estrés” deriva del griego *STRINGERE*, cuyo significado es el de provocar tensión. Documentalmente, la primera vez que se emplea con una acepción no técnica para referirse a las dificultades, luchas, adversidad o aflicción, se remonta al siglo XIV (Ivancevich y Matteson, 1989). Sin embargo, no fue hasta finales del siglo XVII, cuando el físico—biólogo Robert Hooke lo popularizaría con un sentido práctico, aplicado a la forma en la que deberían diseñarse determinadas estructuras ideadas por la ingeniería, con la finalidad de soportar cargas sin derrumbarse (Lazarus, 2000).

Posteriormente, los fisiólogos Claude Bernard (1858) y Walter Cannon (1929, 1932, 1935), sentaron las bases teóricas sobre las que se construiría la visión biológica del estrés, y que, como se verá, ha sido la predominante en el estudio de este fenómeno. Estos preceptos básicos son, por una parte, el *medio interno* o condiciones físico—químicas del líquido plasmático que rodea las células, y, por otra, la *homeostasis* o capacidad de los seres vivos para mantener el equilibrio o estabilidad del medio interno.

A pesar de la importancia que presentan estas y otras aportaciones desde el ámbito de la fisiología, lo cierto es que el poder explicativo de las mismas sobre un fenómeno tan complejo como el estrés humano resulta a todas luces demasiado reducido. De hecho, es frecuente que la población en general, y la comunidad científica en particular, utilicen el término estrés de una forma ambigua y poco precisa (Crespo y Labrador, 2003; Fernández- Abascal, 2003; Labrador y Crespo, 1993; Larve y Bertsch, 1999; Lazarus y Folkman, 1986).

El uso inapropiado del término tiene lugar desde el mismo momento en el que fue acuñado por otro importante fisiólogo, Hans Selye (1956). Este autor recurrió a un vocablo que, como se ha indicado, pertenecía al campo de la física, para describir una respuesta corporal inespecífica, producida en el organismo frente a cualquier demanda externa que suponga una amenaza para su equilibrio interno. Selye se percató de que todos los pacientes que investigaba manifestaban síntomas comunes y generales con independencia de la enfermedad que presentaban. Entre estos signos y síntomas estaban el cansancio, la astenia, la pérdida de apetito y de peso, etc., por lo que decidió denominarlo como “síndrome de estar enfermo”.

Posteriormente, el propio Selye reconocería que el término más apropiado para denominar a esta respuesta sería *strain*, mientras que la palabra *stress* sería más adecuada para hacer referencia a la fuerza propiamente dicha. En cualquier caso, y tal y como se verá más adelante, desde el momento de su nacimiento conceptual, la alusión a las condiciones estimulares y a las respuestas de estrés de forma indiscriminada constituirá el principal objeto de controversia entre las diferentes corrientes que tratan de explicar, desde diferentes aproximaciones, un mismo fenómeno.

La proliferación de trabajos y publicaciones científicas relacionadas con el estrés que ha tenido lugar a partir de los años sesenta del pasado siglo ha contribuido, sin duda, a alcanzar un mayor grado de conocimiento acerca de este fenómeno, tanto desde el punto de vista fisiológico como psicosocial.

El hecho de que el estrés no constituya una variable directamente observable implica que su conceptualización resulte compleja a la vez que facilita un uso equívoco del término. Esta imprecisión ha ocasionado que se continúe utilizando con numerosas acepciones que aluden a las diferentes dimensiones del proceso:

- A la respuesta fisiológica y/o psicológica del organismo ante sucesos particulares (Mason, 1971; Selye, 1973, 1974, 1976; Burchfield, 1979)
- A circunstancias ambientales que interfieren la actividad normal del organismo (Appley y Trumbull, 1967).
- Como denominación global del campo de estudio que examina los procesos por medio de los que se adaptan los organismos a los sucesos perturbadores (Lazarus, 1971; Mechanic, 1974; Averill, 1979).
- A los efectos de la exposición repetida o prolongada a las situaciones mencionadas.
- Como término general referido a un área de investigación (Paterson y Neufeld, 1989).

Algunos autores (v.gr., Labrador y Crespo, 2003; Lazarus, 2000; Lazarus y Folkman, 1986), con la finalidad de aclarar esta tradicional confusión terminológica, han propuesto reservar el término estrés para aludir, de forma genérica, al campo de estudio que se centra en este fenómeno. De esta forma, dentro de este ámbito, procedería utilizar preferentemente términos más específicos que maticen las diferencias existentes entre los diversos elementos que forman parte del proceso, tales como “estímulo estresor”, “respuesta psicofisiológica de estrés” o “efectos del estrés”.

Entre las definiciones generales del estrés, Crespo y Labrador (2003), conciben la respuesta de estrés como una reacción inmediata e intensa que se produce frente a situaciones que representan una amenaza, y que implica una movilización general de los recursos del organismo. El estrés constituye, por tanto, una reacción global, que incluye respuestas fisiológicas, cognitivas y motoras con el objetivo de actuar ante las amenazas y retos que aparecen en el entorno, los denominados estímulos estresores.

Al contrario de lo que frecuentemente se suele pensar, la respuesta de estrés no es negativa *per se*, sino que supone una reacción adaptativa que ha permitido la supervivencia de la especie ante las demandas del entorno. Sin embargo, esta reacción puede volverse disfuncional y convertirse en una importante fuente de problemas (e.g., trastorno de estrés agudo, estrés postraumático, trastornos adaptativos). La aparición de estos problemas responde a un desgaste de los recursos disponibles para afrontar la situación, lo que sin duda se ve favorecido cuando las reacciones de estrés acontecen con demasiada frecuencia, intensidad o duración. Cuando alguno o varios de estos parámetros se presentan en exceso, el estrés como fenómeno adaptativo o *eustrés* se transforma en desadaptativo o *distrés* (Selye, 1974).

Como señalan Lazarus, DeLongis, Folkman y Gruen (1985), el estrés no representa una variable única, relacionada con el entorno, las características personales, los acontecimientos anteriores o los resultados. Por el contrario, el estrés debería considerarse como un complejo conjunto de variables y procesos fuertemente interrelacionados. En este sentido, la gran cantidad de definiciones existentes no se debe tanto a sustanciales discrepancias teóricas entre los autores, sino más bien a la desigual importancia que unos y otros le han concedido a los diferentes elementos que componen el fenómeno (Muñoz, 2004).

En consonancia con lo anterior, tradicionalmente se han distinguido tres grandes grupos de aproximaciones fenomenológicas, de modo que cada una de ellas trata de explicar el estrés apoyándose preferentemente en uno de sus diferentes elementos: el estímulo estresor, la respuesta de estrés o la relación individuo-ambiente (Fernández-Abascal, 1997; Forman, 1993; Frydenberg, 1997; Gutiérrez-Calvo, 2000; Lazarus, 2000; Lazarus y Folkman, 1986; Reeve, 1994). Con la finalidad de obtener una visión más integral del estrés, nos

serviremos de esta clasificación para organizar el análisis de las principales corrientes de estudio del estrés psicosocial y el elemento considerado central por cada una de las mismas.

1.2 La perspectiva del estrés como estímulo

La identificación del estrés con las condiciones estimulares externas que lo desencadenan parece, a priori, la más evidente de todas. El estrés se puede entender como un evento o estímulo que requiere de una adaptación por parte de la persona, llegando a modificar su modo habitual de comportarse (Holmes y Rahe, 1967).

El ingreso en la universidad, las demandas laborales o los conflictos interpersonales son ejemplos de estímulos estresores, ya que obligan al individuo a llevar a cabo conductas de ajuste que le permitan superar las demandas de la situación. Las condiciones ambientales suponen una fuente de estrés, debido a que entrañan un grado de dificultad y amenaza que hace peligrar el mantenimiento del bienestar personal.

Por tanto, esta corriente teórica centra su atención en el estudio de las características objetivas de los diferentes estímulos, sin detenerse en considerar el papel que desempeñan las características individuales. En esta dirección, Barrón (1988) señala que esta perspectiva resulta insuficiente a la hora de explicar las diferencias interindividuales existentes en cuanto a reactividad y vulnerabilidad ante condiciones estresantes objetivamente idénticas.

Estas limitaciones se ponen especialmente de manifiesto en el caso de los estresores de tipo psicosocial, en los que, a diferencia de los estresores físicos, no es posible identificar unas cualidades objetivas generales, como por ejemplo la intensidad de la estimulación (Gutiérrez-Calvo, 2000).

Así, esta aproximación fomentaría la visión del ser humano como un mero sufridor pasivo de las condiciones externas, sin tener en cuenta los diferentes recursos de afrontamiento y habilidades personales con las que cada individuo maneja unas mismas condiciones estímulares. En definitiva, esta corriente de estudio no toma en consideración el papel que juegan las características personales en la interpretación de las condiciones estímulares, así como los diferentes recursos con los que cada individuo cuenta para hacerles frente.

Tal y como se indica desde las denominadas perspectivas transaccionales, resulta necesario establecer un planteamiento capaz de relacionar las condiciones estímulares con las características de los individuos. La mediación entre estos dos elementos explicaría por qué un mismo estímulo es capaz o no de convertirse en un agente estresante de diferente intensidad para cada ser humano.

No obstante, esto no significa que carezca de interés la identificación y caracterización de aquellas condiciones que de forma genérica y más o menos universal puedan constituir agentes estresores. Es más, siempre que se consideren las limitaciones un tanto reduccionistas que conlleva esta aproximación teórica, estas clasificaciones o taxonomías son aceptadas incluso por aquellos autores que defienden una posición más transaccional (Labrador y Crespo, 1993; Lazarus y Folkman, 1986).

Teniendo en cuenta estas importantes salvedades, se revisarán las principales clasificaciones propuestas con el objetivo de organizar los diferentes estímulos estresores en función de sus características intrínsecas.

La clásica distinción entre estresores de naturaleza biogénica frente a los de tipo psicosocial, propuesta por Everly (1989), constituye uno de los modos generalistas de clasificar a los diferentes estímulos.

Esta taxonomía no presenta mayor trascendencia que la categorización de la fuente de estrés en función de su naturaleza.

De este modo, la principal diferencia entre unos y otros estresores estriba en que, mientras los estímulos biogénicos inciden de manera directa sobre las dianas biológicas del organismo, los estímulos de tipo psicosocial requieren de una interpretación personal que le otorgue el significado de estresores para el individuo, y con ello la capacidad de provocar la reacción de estrés. Este sería el elemento diferencial con los estresores biológicos, capaces de eludir el proceso de valoración cognitiva y actuar directamente sobre los núcleos neurológicos y afectivos, por acción de sus propiedades bioquímicas y sin ningún requerimiento de tipo cognitivo—afectivo (Fernández-Abascal, 2003).

Algunos ejemplos de estímulos biológicos de tipo externo lo constituyen ciertas sustancias químicas o algunos factores físicos que provocan dolor, calor o frío intenso. No obstante, también existen estresores biológicos de tipo endógeno o interno, como pueden ser los diferentes cambios hormonales que se producen en el organismo en determinadas etapas de la vida.

Dentro de la categoría específica de estresores de tipo psicosocial, una de las clasificaciones que ha atraído un mayor interés es la que utiliza como criterio organizativo los cambios que los estresores inducen en las condiciones de vida de las personas, es decir, el impacto que tienen sobre sus circunstancias sociales y psicológicas. De esta forma, algunos autores como Lazarus y Cohen (1977), Forman (1993) o Fernández-Abascal (1997, 2003), describen tres clases de acontecimientos que son origen de respuestas de estrés:

1. *Estresores únicos o universales*. Son los causantes de los denominados cambios mayores, que afectan a un gran número de personas y se encuentran fuera de cualquier tipo

de control personal. Ejemplo de esto lo constituyen las guerras, atentados terroristas o desastres naturales. A pesar de que la delimitación temporal de estos estresores puede representar desde un evento concreto (un atentado) hasta un acontecimiento prolongado en el tiempo (una guerra), las consecuencias tanto físicas como psicológicas pueden dilatarse en el tiempo, como en el caso del estrés postraumático.

2. *Estresores múltiples.* Representan el origen de los cambios mayores, pero que en este caso afectan a una única persona o a unos pocos individuos. Este grupo de estresores aglutinaría tanto eventos fuera del control de la persona (e.g., el fallecimiento de un ser querido o una enfermedad grave), como acontecimientos fuertemente condicionados por la conducta del individuo (e.g., divorcios, someterse a un examen importante, etc.). En cualquier caso, serían responsables de la aparición de estrés crónico.
3. *Estresores cotidianos.* Su impacto se limita a la perturbación y alteración de las rutinas diarias. Constituyen pequeños obstáculos o contrariedades que se producen con cierta frecuencia, como puede ser perder un autobús, discutir con un compañero, enfrentarse a un examen o no disponer de tiempo para la realización de un trabajo. Aunque representan experiencias sustancialmente menos dramáticas en cuanto a su intensidad, su importante frecuencia de aparición los convierte en esenciales en el proceso de adaptación al contexto y mantenimiento de la salud (Sandín, 2003; Seiffge-Krenke, 1995; Zautra, Guarnaccia, Reich, Dohrenwend, 1988).

Por su parte, Elliot y Eisdorfer (1982), utilizando los criterios de duración y frecuencia de aparición, proponen una clasificación de los estímulos estresores, en la que se pueden distinguir:

1. Estresores agudos y limitados en el tiempo. Ejemplo de estos estresores concretos lo puede representar la exposición a una prueba de evaluación o el someterse a una intervención quirúrgica.
2. Series de acontecimientos que aparecen durante un periodo prolongado de tiempo, también denominadas secuencias estresantes. Constituyen una serie de sucesos que se originan a partir de un acontecimiento desencadenante, como puede ser un divorcio o la muerte de un ser querido.
3. Estresores crónicos intermitentes. Son estresores que se repiten con cierta frecuencia, como los periodos de exámenes.
4. Estresores crónicos que se perpetúan en el tiempo, como un ambiente conflictivo en el ámbito laboral o familiar.

Sin perder de vista el componente de valoración cognitiva inherente a los estresores de origen psicosocial, Jones y Bright (2001), distinguen entre estresores proximales y distales, atendiendo a la significación psicológica o relevancia motivacional que éstos tienen para el individuo. De esta forma, los estresores proximales serían aquéllos cuya cercanía psicológica hace que exista una respuesta mayoritaria de diferentes personas ante una misma situación.

Por otra parte, los estresores distales aluden a eventos psicológicamente distanciados de la persona, fuera de la primera línea de preocupaciones de la misma, de modo que el impacto estresante de las mismas dependerá, en mayor medida, de las características personales más que del propio estresor. Así, ante estresores distales, existe una amplia variabilidad interindividual, mientras que frente a estresores de tipo proximal las respuestas de estrés ofrecen una mayor homogeneidad.

Desde el planteamiento de Jones y Bright se hace referencia implícitamente a una interacción entre el estímulo estresor y el significado que el individuo le otorga a la situación. Es por ello que, desde una perspectiva del estrés en términos de caracterización de las condiciones estimulares, resultaría mucho más interesante una clasificación como la propuesta por Lazarus y Folkman (1986). En líneas generales, estos autores analizan las propiedades formales que habitualmente hacen que una situación sea evaluada por la persona en términos de amenaza, daño o desafío. De esta manera, se proponen las siguientes condiciones potencialmente estresantes:

1. *La novedad de la situación.* La exposición a una situación nueva y desconocida implica generalmente ambigüedad, precisando de una inferencia para ser interpretada. La probabilidad de error se incrementa cuanto mayor sea el grado de inferencia requerida, y con ella el grado de amenaza e incertidumbre.

No obstante, habría que puntualizar que estos autores consideran la novedad en términos relativos más que absolutos. Esto cobra importancia, ya que se asume que la mayoría de eventos vitales resultarán más o menos estresantes en función de su asociación previa con daño o peligro, convirtiendo la nueva situación en amenazante, salvo circunstancias tan novedosas en las que la experiencia previa presenta poca relevancia.

2. *La falta de predictibilidad.* Esta característica hace referencia al grado en el que se puede predecir lo que sucederá. El hecho de que el desenlace de una situación sea predecible, aunque tenga consecuencias negativas, atenúa la respuesta de estrés.

3. *La incertidumbre del acontecimiento.* Se define como la probabilidad de ocurrencia de un determinado acontecimiento. Las respuestas de estrés disminuyen a medida que se incrementa la certeza de que un evento va o no a producirse. Por el contrario, cuando la probabilidad de ocurrencia se acerca al cincuenta por ciento, de manera que existen similares posibilidades de que tenga lugar y de que no, las respuestas de estrés se incrementan.

Este hecho puede ser explicado considerando el efecto inmovilizador de la incertidumbre y la predictibilidad sobre los procesos de afrontamiento anticipatorio. De este modo, la incerteza de la ocurrencia o no de un acontecimiento conlleva una inmovilización de los recursos de afrontamiento, así como un prolongado proceso de evaluación y reevaluación que termina por generar pensamientos, emociones y conductas que, a su vez, crean sentimientos de desesperanza y confusión. Esta misma justificación sería extrapolable a la predictibilidad de la situación, ya que conocer qué sucederá y la forma en la que lo hará permite la elaboración de una respuesta de afrontamiento orientada específicamente hacia esa demanda en concreto y dentro de un contexto concreto y bien definido.

4. *La inminencia de aparición.* La inminencia vendría determinada por el tiempo que media antes de la aparición del acontecimiento. Cuanto mayor sea el grado de inminencia, se necesitará efectuar una evaluación más rápida e intensa, especialmente si existen señales de daño, amenaza o dominio, que en última instancia son las que convierten a la situación en estresante. Por el contrario, cuando los niveles de inminencia son bajos, el individuo puede llevar a cabo una evaluación más pausada, así como elegir la estrategia de afrontamiento más adecuada. Sin embargo, este periodo de tiempo puede acompañarse de sentimientos y emociones de

valencia positiva, como el entusiasmo, o negativa, como el sufrimiento.

5. *La duración* o el periodo de tiempo durante el que se prolonga la situación estresante. En general, se admite que los estresores crónicos son los responsables del agotamiento de los recursos físicos y psicológicos del individuo. No obstante, resulta necesario hacer mención al denominado fenómeno de *habitación*, mediante el cual la tasa de respuestas (tanto fisiológicas como conductuales) disminuye como resultado de la reiteración de estímulos. Se considera que este fenómeno ocurre como consecuencia de la adopción de un afrontamiento cognitivo por parte del individuo, quien aprende a enfrentarse a las demandas del estresor, ya sea de forma proactiva o a través de conductas de evitación y distanciamiento psicológico.
6. *La incertidumbre temporal*. El desconocimiento de cuándo se va a producir determinado acontecimiento incrementa la respuesta de estrés, pero únicamente si existe la certeza de que éste ocurrirá y se acompaña además de señales de daño, amenaza o ganancia.
7. *La ambigüedad*. Una situación es ambigua cuando la información disponible resulta insuficiente. Si no se dispone de la información necesaria, o ésta es poco clara o confusa, la respuesta de estrés se incrementa. El hecho de tener que hacer frente a un contexto ambiguo puede representar por sí mismo una amenaza que el individuo tratará de disminuir a través de la búsqueda de más información o del empleo de estrategias deductivas y juicios arbitrarios basados en experiencias previas. Es por ello que niveles elevados de ambigüedad promueven que las características individuales preponderen sobre las características del estresor, no

pudiendo ser valorado de forma precisa. Sin embargo, en ocasiones la ambigüedad puede resultar positiva, en especial en aquellas circunstancias en las que permite perseverar o mantener el esfuerzo ante demandas objetivamente muy exigentes, o cuando evita llegar a conclusiones prematuras.

La consideración del estrés como estímulo podría resumirse, aludiendo a la definición propuesta por Fernández-Abascal (2003), en aquella que considera como estrés a cualquier estímulo, externo o interno (tanto físico, químico, acústico, somático o sociocultural), que, de manera directa o indirecta, propicia la desestabilización en el equilibrio del organismo, ya sea de manera transitoria o permanente.

1.3 La perspectiva del estrés como respuesta

Esta corriente de estudio, predominante en las ciencias biomédicas, conceptualiza el estrés en términos de una respuesta o estado del organismo. De este modo, se parte del supuesto de que el organismo responde de forma automática ante las condiciones ambientales, ya sean internas o externas, con el objetivo de hacer frente a las demandas mediante un aumento de los recursos disponibles. Este incremento de recursos estaría constituido fundamentalmente por una mayor activación fisiológica y cognitiva.

El hecho de contar con unos recursos excepcionales posibilita una mejor percepción de las demandas situacionales, de manera que éstas puedan ser interpretadas más rápidamente, para decidir qué conducta se debe poner en marcha y hacerlo de la forma más rápida e intensa posible.

Siguiendo un sistema de retroalimentación, si con la respuesta emitida se consigue resolver las demandas, finaliza la respuesta de estrés y el organismo vuelve al estado inicial de equilibrio (Labrador, 1992).

En este sentido, los primeros estudios sobre el estrés se elaboran sobre el precepto básico de que este constituía esencialmente un proceso de alteración fisiológica. Cannon (1915, 1929, 1932), introduciría dos conceptos claves para entender el estrés como una respuesta orgánica: la *homeostasis* y las *respuestas de lucha o huida*.

El término homeostasis hace alusión al estado de equilibrio interno que precisa el organismo para llevar a cabo de manera óptima sus funciones fisiológicas. El mantenimiento de estas constantes vitales resulta una *conditio sine qua non* para la supervivencia y el bienestar del individuo, de manera que la modificación de este equilibrio por algún estímulo nocivo, y los subsecuentes procesos restauradores,

representarían la respuesta fisiológica de estrés. Esta movilización extraordinaria de recursos posibilita, a su vez, el desarrollo de respuestas de lucha o huida frente al estresor.

Años más tarde, tomando como referencia los trabajos iniciales de Cannon, otro fisiólogo, Hans Selye define el patrón de respuesta al estrés, conocido como *Síndrome General de Adaptación* (SGA). Para este autor (Selye, 1956, 1976, 1980), toda demanda (física o psicológica), independientemente de su valencia (positiva o negativa), desencadena en el organismo una respuesta biológica idéntica y estereotipada. Es decir, la respuesta de estrés se entiende como un conjunto de cambios y reacciones biológicas y orgánicas de carácter general e indiferenciado, que se producen ante todo tipo de estímulos – denominados estresores – que posean la entidad suficiente como para desencadenar la respuesta general de adaptación. Esta respuesta resulta, por su parte, mensurable, puesto que se origina como consecuencia de ciertas secreciones hormonales que dan lugar a las reacciones de estrés somáticas, funcionales y orgánicas, que tienen por finalidad incrementar la percepción de información, mejorar su procesamiento y poner en marcha las respuestas elegidas como adecuadas para la recuperación del equilibrio homeostático.

Desde la propuesta de Selye, cuando una determinada demanda perturba el estado de homeostasis, el organismo debe producir una respuesta de adaptación con el objetivo de recuperar su equilibrio interno. Sin embargo, esta respuesta no representa algo estático, sino que sigue un proceso secuencial compuesto por hasta tres fases diferenciadas:

- 1) *Reacción de alarma*: de forma inmediata a la percepción del cambio, se envía una señal que provoca una hiperactivación fisiológica y cognitiva, dando lugar a un proceso de respuesta basado en conductas rutinarias y estereotipadas que tratarán de solucionar la situación. Si la respuesta emitida consigue

sobreponerse a la situación, el SGA se detiene; de no ser así, el organismo evoluciona hacia la denominada *fase de resistencia*, siempre y cuando los cambios impuestos por el estresor no resulten de tal intensidad que produzcan un colapso o agotamiento de los recursos.

- 2) *Fase de resistencia*: ante la persistencia del desequilibrio, se recurre a mantener unos mayores niveles de activación fisiológica y conductual. Si a través de este mecanismo se solventa la situación, el SGA llega a su fin, mientras que, de no ser así, se progresaría a la última fase: el agotamiento.
- 3) *Fase de agotamiento*: se produce cuando el organismo llega a sus límites de activación, de manera que éstos descienden incluso por debajo de los niveles habituales a causa de la ausencia de recursos disponibles. De persistir el esfuerzo de la persona por mantener esta situación, se produciría un agotamiento total de los recursos, con resultados incluso mortales para el individuo.

En conclusión, el planteamiento de Selye refleja la idea de que el estrés constituye una reacción inespecífica del organismo ante cualquier demanda. Independientemente de cuál sea la naturaleza del estímulo desencadenante, este autor concibe la respuesta como una reacción básica, estereotipada y general. Aunque años más tarde, Selye (1980) reconociese la limitación de su modelo por la ausencia de un componente evaluativo individual, habría que señalar que la principal aportación de esta conceptualización del estrés radica en que se identifica el estrés con un proceso dinámico, que evoluciona a lo largo de diferentes etapas en las que se movilizan los recursos de forma secuencial. Esta última idea será uno de los elementos centrales de posteriores y más elaboradas propuestas explicativas.

Tal y como se ha anticipado, la idea de estrés como una respuesta de activación fisiológica indiferenciada, estereotipada y general ha resultado el elemento más criticado de la teoría de Selye. En este sentido, los planteamientos actuales tienen en cuenta mecanismos neurales y endocrinos específicos, capaces de explicar las diferentes fases que presenta la respuesta de estrés. En esta dirección, Everly (1989), describe la respuesta de estrés apoyándose en los efectos de tres ejes diferenciados:

1) Eje neural.

El eje neural, debido a sus características, sería el primero en entrar en acción ante la percepción de un estímulo que altera la homeostasis corporal. Con el objetivo de acondicionar al organismo para escapar o hacer frente al agente que compromete su equilibrio, se produce una hiperactivación del sistema nervioso autónomo (SNA), principalmente de su rama simpática, así como del sistema nervioso periférico (SNP). Esta activación trata de preparar al organismo para ejecutar acciones motoras inmediatas e intensas.

La activación de la rama simpática del SNA produce diferentes efectos, como la dilatación de la pupila, el incremento de la tasa cardíaca, la presión arterial y de la frecuencia respiratoria o la redistribución de los flujos sanguíneos. Todas estas adaptaciones tienen por finalidad proporcionar una mayor irrigación a los órganos clave como el cerebro y los músculos activos mientras se detrae flujo sanguíneo de otros órganos como la piel, el tubo digestivo o los riñones, disminución salivar, etc. La mayor activación del SNP hace que se incremente el tono muscular, de forma que los músculos puedan actuar eficazmente para afrontar la situación de estrés. En conjunto, los cambios inducidos por el eje neural tienen como objetivo preparar al individuo para el desarrollo de una actividad física intensa que permita llevar a cabo respuestas de ataque – huida.

Dadas sus peculiares características, el eje neural sería el primero en actuar debido a la rapidez e inmediatez de sus efectos, ya que es capaz de acondicionar al organismo en un breve periodo de tiempo. No obstante, la propia naturaleza del SNA hace que su activación no pueda prolongarse por demasiado tiempo. De esta forma, si la situación estresante se corrige, los efectos del eje neural desaparecerán paulatinamente, pero si, por el contrario, el desequilibrio persiste durante más tiempo del que puede actuar el SNA será necesario recurrir a la activación de un segundo eje: el eje neuroendocrino.

2) Eje neuroendocrino.

En este segundo eje tendría lugar una activación de las glándulas suprarrenales, que se concretaría en la secreción de las hormonas adrenalina y noradrenalina. Estas dos hormonas exhiben unos efectos similares a los producidos por la rama simpática del SNA, con la diferencia de que sus efectos, aunque más lentos, pueden ser mantenidos durante un mayor periodo de tiempo.

Análogamente al papel que desempeña el eje neural, la activación del eje neuroendocrino presenta un marcado carácter de supervivencia (Crespo y Labrador, 2003), puesto que dispone al organismo para la realización de una actividad física intensa que le permite hacer frente a las demandas situacionales a través de respuestas de ataque o huida. Así, se movilizan todos los recursos posibles, a la vez que se prepara al individuo para sufrir posibles lesiones en el enfrentamiento (e.g., redistribución de flujos sanguíneos y vasoconstricción de la piel, etc.).

Sin embargo, a diferencia de la propuesta general descrita por Selye, es importante destacar que en este modelo la activación del eje neuroendocrino se producirá o no en función de las creencias de control

del individuo. Según Everly, éste eje únicamente se disparará si la persona tiene la percepción de que está en disposición de controlar la situación, ya sea a través de un afrontamiento activo (lucha) o evasivo (huída). Si, por el contrario, el individuo tiene la creencia de que no puede hacer nada para resolver la situación, más que resignarse y tratar de soportarla de forma pasiva, se activará el eje endocrino.

3) Eje endocrino.

A pesar de que incluye otras vías secundarias de actuación, la principal está compuesta por el eje adrenal—hipofisario, a través de la secreción de la hormona adrenocorticotropa (ACTH), la cual a su vez incide sobre la corteza suprarrenal para producir la liberación de corticoides. Los corticoides actúan sobre diferentes órganos induciendo cambios como un incremento en glucemia, supresión del apetito, irritación gástrica, disminución de los mecanismos inmunológicos, sentimientos depresivos y de indefensión, etc.

Tal y como se apuntó más arriba, este eje se dispara en situaciones en las que el individuo toma conciencia de su incapacidad para controlar la situación, ya sea por las características inherentes a las circunstancias, ya sea por la convicción de que carece de los recursos de afrontamiento necesarios. Resulta necesario tener presente las características propias de este eje, ya que, si bien su mecanismo de actuación es más lento que los dos primeros, sus efectos son mucho más duraderos. Por esta razón, su activación suele asociarse a estresores crónicos, que se prolongan en el tiempo y ante los cuales no ha surtido efecto la activación de los otros dos ejes.

Como se puede observar, a pesar de centrar su modelo de estrés en las diferentes respuestas fisiológicas, la aportación diferencial de Everly es que, al contrario que Selye, no considera este fenómeno como una única respuesta de tipo general e indiferenciado. En este sentido, la

activación selectiva de cada eje va a obedecer, además de a las características objetivas de la situación, a la percepción o interpretación que el individuo realice de la misma, en términos de controlabilidad y de disponibilidad de estrategias de afrontamiento.

No obstante, este y otros modelos que identifican el estrés con la reactividad fisiológica no han estado exentos de críticas. Gutiérrez-Calvo (2000) señala que desde esta aproximación se corre el riesgo de considerar el estrés como un constructo carente de la suficiente entidad o consistencia interna, no diferenciándose de otros fenómenos. De este modo, podrían ser considerados como estresores casi la totalidad de sucesos de la vida cotidiana por su capacidad para desencadenar respuestas fisiológicas, tales como la actividad física o el enamoramiento.

En esta misma línea, Lazarus y Folkman (1986, p. 39) afirman que: *“Está bien y es bueno hablar de una respuesta al estrés como aquella que significa una perturbación de la homeostasis, pero dado que todos los aspectos de la vida parecen o bien producir o bien reducir tal homeostasis, se hace difícil distinguir el estrés de cualquier otra cosa, excepto cuando el grado de trastorno originado sea muy superior al habitual. Más aún, se hace difícil definir un estado de equilibrio o estado basal a partir del cual evaluar el grado de trastorno producido”*.

Desde una perspectiva más global, algunos autores (e.g., Labrador y Crespo, 1993; Crespo y Labrador, 2003), abogan por no restringir la respuesta de estrés a su dimensión fisiológica, destacando los tres niveles que la componen: el nivel puramente fisiológico (en el que se incluiría la actividad de los diferentes ejes neurofisiológicos), el nivel cognitivo (el cual comprendería los procesos de evaluación) y el nivel motor o conductual (formado por las estrategias de afrontamiento que el individuo pone en marcha). Así, el estrés entendido como una respuesta aglutinaría diferentes mecanismos fisiológicos, cognitivos,

emocionales y conductuales que se relacionan con los denominados *síntomas, resultados y efectos inmediatos o a corto plazo*.

En resumen, aunque esta perspectiva constituye una forma de conceptualizar el estrés que en manera alguna debería obviarse, parece claramente insuficiente para explicar este fenómeno en toda su complejidad, tal y como se verá en el siguiente apartado.

1.4 La perspectiva del estrés como relación individuo-ambiente. El modelo cognitivo-transaccional de Lazarus y Folkman

Como ya se ha anticipado, los modelos centrados en el estrés como estímulo o como respuesta, presentan la importante limitación de no ser capaces de explicar la variabilidad interindividual al estrés. De este modo, independientemente de las propiedades formales que presente determinada situación (contenido, frecuencia, duración, etc.), la respuesta de estrés será diferente para cada persona que la afronte.

Con el objeto de ofrecer una solución a esta limitación, surge la denominada perspectiva interaccionista, fundamentada en la importancia conferida a las características individuales dentro del proceso de estrés. Esto supone el abandono de la tradicional visión del ser humano como ente pasivo y mero sufridor de las condiciones ambientales, para dar paso al análisis de aquellos recursos personales que determinan la vulnerabilidad de cada persona ante un mismo estímulo estresor.

Las características personales condicionan el significado que el individuo atribuye a una determinada situación, de manera que modulan el grado de amenaza percibido. Aun así el papel de las características personales va más allá de su efecto sobre la percepción de una situación como estresante o no, ya que, además de eso, presentarán una notable influencia sobre la respuesta adoptada para hacer frente a ese estímulo.

Por tanto, los planteamientos interaccionistas o procesualistas, entienden que el origen del estrés subyace a las relaciones particulares entre la persona y el entorno. Este cambio de paradigma implica que el estrés debe entenderse como un complejo conjunto de variables que interaccionan entre sí de forma recíproca, más allá de una relación directa entre el estímulo y la respuesta.

Ivancevich (2006) entiende el estrés desde un punto de vista funcional, considerándolo como una respuesta adaptativa mediada por las características individuales y procesos psicológicos, que se origina como consecuencia de la percepción de una acción, situación o evento que plantea a la persona especiales demandas físicas y psicológicas.

La teoría transaccional de Lazarus y Folkman, también denominada mediacional cognitiva, representa seguramente el principal exponente de la corriente interaccionista, ya que define el estrés como “*una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar*” (Lazarus y Folkman, 1986, p. 43). Para estos autores, el estrés representa un fenómeno cuyo origen reside en cómo cada persona percibe e interpreta el entorno en el que se encuentra. En sus versiones más recientes este modelo ha sido denominado como aproximación mediacional cognitiva, destacando el aspecto cognitivo de la evaluación (*appraisal*) (proceso de valoración cognitiva), que actúa como mediadora de las reacciones de estrés y que se considera, en gran medida, el factor determinante para que una situación potencialmente estresante llegue o no a producir estrés en la persona.

No obstante, además del fundamental proceso de valoración, dentro de la teoría transaccional se incide sobre la importancia que presentan los procesos de afrontamiento (*coping*). Éstos son entendidos como aquellos procesos cognitivos y conductuales de naturaleza constantemente cambiante, y que se desarrollan para manejar las demandas específicas internas y/o externas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

En resumen, la principal aportación del modelo propuesto por Lazarus y Folkman es su consideración de que el fenómeno de estrés surge de la relación entre el individuo y el ambiente, a través de dos procesos mediadores fundamentales, dinámicos e interrelacionados: la valoración de la situación y la forma en la que se afronta la misma. Por

esta razón se analizarán a continuación sucintamente ambos procesos, tal y como se consideran dentro de este modelo teórico sobre el estrés (Lazarus, 2000; Lazarus y Folkman, 1986).

1.4.1 Procesos de valoración cognitiva

Los trabajos de Richard Lazarus se centraron fundamentalmente en investigar los aspectos cognitivos relevantes en el proceso de estrés. Lazarus (1966), defendía que para poder explicar la variabilidad interpersonal ante las mismas condiciones de estrés resulta necesario considerar otras variables que medien entre la percepción del estímulo y la respuesta al mismo. Estas variables mediadoras serían los procesos cognitivos y todos aquellos factores que afectan a la naturaleza de la mediación.

Lazarus y Folkman (1986) afirman que la valoración representa el proceso cognitivo esencial entre el estímulo y la respuesta. En otras palabras, la evaluación supone un proceso universal a través del cual las personas valoran constantemente la significación de lo que ocurre en relación a su bienestar personal (González y Landero, 2008). A su vez, la valoración cognitiva adopta dos formas básicas: la evaluación primaria y la evaluación secundaria.

Esta denominación, aunque resulte ampliamente aceptada en la literatura científica, no debería conducir a la creencia errónea de que una resulte más importante que otra o que la primaria anteceda necesariamente a la secundaria. Como se verá, en la práctica ambas evaluaciones interaccionan entre sí y con la información procedente del entorno.

1.4.1.1 La valoración primaria

La valoración primaria o valoración de las demandas de la situación hace referencia al proceso a través del cual el individuo evalúa las demandas de la situación y realiza cambios en su forma de actuar

en función de cómo la percibe. Esta evaluación implica ya un proceso controlado y modulado de identificación, valoración y su consiguiente aceptación o rechazo de la información que proviene del medio externo e interno (Fernández-Abascal, 2003).

En general, el resultado de la valoración primaria incluye la identificación de las implicaciones que posee una determinada situación para el bienestar presente o futuro de la persona. Partiendo de esta premisa, las situaciones podrían ser valoradas en términos de:

- *Irrelevantes*, cuando no tienen una especial transcendencia o significación para la persona.
- *Benignas*, si son capaces de incitar emociones de valencia positiva como alegría o tranquilidad.
- *Estresantes*, que a su vez pueden ser interpretadas de tres formas diferentes:
 - a. En términos de *daño o pérdida*
 - b. En términos de *amenaza*
 - c. En términos de *desafío*

En todo caso, cuanto más elevadas sean las demandas reales de la situación, pero sobre todo las percibidas, mayor resultará el nivel de estrés experimentado (Bourbonnais, Brisson, Vezina, y Moisan, 1996; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis, y Gruen, 1986).

Siguiendo a Fernández-Abascal (2003), los diferentes términos en los que se puede valorar una situación estresante implican una dinámica diferencial en el proceso de estrés así como en la movilización de diversas emociones y cogniciones.

La valoración en términos de daño o pérdida aparece cuando el individuo presenta algún prejuicio ante una determinada situación, por su asociación con algún tipo de daño anterior, ya sea físico o social. La valoración de una situación en estos términos implica una movilización

inmediata del patrón de respuesta de estrés, sin necesidad de mayores procesos de mediación cognitivo—emocional.

Por su parte, la valoración de una situación en términos de amenaza conlleva la anticipación de daños o pérdidas potenciales, esto es, que todavía no han tenido lugar, pero que se prevé su aparición si no se hace algo para evitarlo. La valoración del potencial lesivo del estresor, a la vez que moviliza emociones negativas, da paso a la segunda valoración con el objetivo de encontrar un afrontamiento anticipativo que salvaguarde el bienestar de la persona.

Por último, la valoración de una situación estresante en términos de desafío supone, como en el caso anterior, una anticipación de daños o pérdidas, pero en esta ocasión considerando los recursos necesarios para el dominio de la situación, lo que conlleva la movilización de emociones positivas, y la segunda valoración.

Una vez que se han establecido de forma general los posibles resultados de la valoración primaria, habría que puntualizar que la apreciación de una situación en términos de amenaza o desafío, entendidas éstas como opuestas, no resultan mutuamente excluyentes, al igual que las respuestas emocionales y cognitivas que acompañan a cada una de ellas. Por el contrario, ante una misma situación, éstas pueden ser experimentadas de forma simultánea (Lazarus y Folkman, 1986).

En consonancia con lo anterior, las implicaciones de la valoración en términos de amenaza o desafío trascienden más allá de las emociones que una u otra generen. De esta forma, el identificar una determinada situación como un reto hace que de forma general las personas adopten un estado de ánimo positivo, perciban una mayor confianza y mejoren la calidad de su funcionamiento al sentirse menos abrumadas emocionalmente y más capaces de poner en valor los recursos de afrontamiento adecuados para solventar la situación.

1.4.1.2 La valoración secundaria

La valoración secundaria, también denominada valoración de recursos, hace referencia a la evaluación de los recursos de afrontamiento del individuo, esto es, al repertorio de comportamientos o habilidades necesarias para hacer frente a una determinada situación estresante. En este sentido, para que se lleve a cabo esta valoración secundaria se requiere la identificación de una situación como estresante en términos de amenaza o desafío. De este modo, cuando la persona es consciente de que necesita actuar para evitar un potencial daño, la puesta en marcha de la valoración secundaria tiene por finalidad averiguar si es posible hacer algo para enfrentarse con éxito a la situación. En otras palabras, a través de la valoración secundaria se anticipa la capacidad de los recursos de afrontamiento.

Además de estar influida por la magnitud de las demandas externas identificadas mediante la valoración primaria, el proceso de valoración secundaria se verá enormemente condicionado por la percepción y las creencias que la persona posea en relación a sus propias capacidades y recursos. Así, el nivel de estrés se incrementará cuanto menores sean los recursos de afrontamiento, reales o percibidos (Carver y Scheier, 1999).

En este sentido, la percepción de controlabilidad o no de una situación dependerá de la relación entre la valoración de las demandas percibidas y de los recursos disponibles para superarlas. De esta manera, las valoraciones primarias y secundarias interaccionan entre sí determinando el grado de estrés, la intensidad y calidad de la reacción emocional, pudiendo dar lugar a una reevaluación.

A través de los procesos reevaluativos se produce una interacción entre la información que el individuo recibe de su entorno y la información que se desprende de sus propias reacciones. Los cambios introducidos en la evaluación inicial a través de este nuevo

proceso evaluativo pueden a su vez reducir o aumentar el nivel de estrés. Lazarus y Folkman (1986) describen la denominada reevaluación defensiva como el esfuerzo realizado para afrontar los daños y amenazas de forma menos negativa, o por reinterpretar de forma más positiva una situación del pasado. Este proceso podría ser considerado como una estrategia de afrontamiento cognitivo más que una reevaluación propiamente dicha.

Un aspecto a tener en cuenta es en qué medida la valoración de las demandas prepondera sobre la de recursos o viceversa, esto es, cuál de ellas presenta un mejor poder predictor del nivel de estrés real que experimenta el individuo. En este sentido, Guillet, Hermand y Mullet (2002) concluyen que los efectos de la valoración primaria y secundaria se combinan de una forma no aditiva, de manera que la relevancia de cada una de ellas varía en función del nivel de tensión asociada a la situación. De este modo, ante niveles bajos de tensión la valoración de los recursos es la que toma mayor importancia, mientras que, ante situaciones con un nivel de tensión elevado, la valoración de las demandas cobra mayor importancia en detrimento de la de los recursos de afrontamiento, incluso hasta el punto de que estos últimos lleguen a resultar prácticamente irrelevantes.

1.4.2 El afrontamiento

Como se ha anticipado, además del proceso de valoración cognitiva, el segundo pilar sobre el que se apoya la teoría transaccional de Lazarus y Folkman lo constituyen los procesos de afrontamiento. Estos autores abandonan la clásica concepción del afrontamiento como rasgo estable para considerarlo un proceso dinámico, cambiante y dependiente del contexto y de la forma concreta en la que el individuo evalúa la situación. Esto implica desterrar la idea de que las personas poseen estilos habituales de afrontamiento que determinan su conducta ante cualquier estímulo estresor.

Dentro de este modelo, se considera afrontamiento a todo esfuerzo cognitivo y/o conductual, de naturaleza constantemente cambiante, y que se lleva a cabo con la finalidad de manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo (Lazarus y Folkman, 1984, 1986).

Siguiendo a Schwarzer y Schwarzer (1996), resulta fundamental tener en cuenta tres elementos clave para una adecuada conceptualización del afrontamiento. El primero es que toda conducta de afrontamiento presenta como prerrequisito la valoración de la situación en términos de amenaza o desafío. El segundo es que no tiene por qué constituir necesariamente una conducta llevada a cabo de forma completa, sino que también puede considerarse como afrontamiento a cualquier intento o esfuerzo realizado. Por último, ese esfuerzo no necesita ser expresado en conductas visibles, sino que también puede implicar actividades cognitivas.

Sin dejar de admitir el carácter cambiante del afrontamiento, Fernández-Abascal (1998) expone que los procesos de afrontamiento tienden a sobregeneralizarse, por lo que continúa aludiendo a los estilos de afrontamiento como aquellas predisposiciones personales para

afrontar las situaciones estresantes. El fenómeno de sobregeneralización implica que los afrontamientos que han sido empleados con resultado exitoso ante un determinado contexto tienden a utilizarse reiteradamente, incluso en contextos en los que pueden resultar inapropiados. De la misma forma, los afrontamientos que no han surtido los efectos deseados, tienden a ser rehusados a pesar de que en otros contextos sí podrían ser eficaces. En este sentido, la falta de adecuación de la respuesta de afrontamiento al contexto específico hace que el fracaso pueda terminar por generar situaciones de indefensión.

1.4.2.1 Tipos de afrontamiento

Al igual que sucede con la valoración cognitiva, los diferentes afrontamientos se han venido agrupando en diversas clasificaciones siguiendo criterios teóricos, empíricos o una combinación de ambos (Folkman y Moskowitz, 2004).

Independientemente de las diferentes taxonomías de afrontamiento que se contemplen, resulta fundamental entender que en esencia éste implica un subconjunto de procesos de autorregulación que se activan e interactúan ante condiciones estresantes (Compas, Connor-Smith, Saltzman, Thomsen y Wadsworth, 2001; Eisenberg, Fabes y Guthrie, 1997; Gianino y Tronick 1998).

Sin embargo, es especialmente necesario incidir en la idea de que el afrontamiento constituye algo más que la regulación de las emociones movilizadas por el estrés. Cuando un individuo se encuentra ante una situación estresante, no sólo debe hacer frente a la experiencia emocional, a su expresión o a las reacciones fisiológicas que conlleva, sino que también deben coordinar la conducta motora, la atención, la cognición y las reacciones, dentro de unos determinados entornos sociales y físicos (Compas et al., 2001; Eisenberg et al., 1997; Lazarus y Folkman, 1984).

Tal y como señala Rossman (1992), los modelos, tanto de estrés—afrentamiento, como los que describen los procesos de regulación emocional, incluyen necesariamente una serie de componentes: la valoración de las condiciones estímulares, la atención a la experiencia emocional, la selección y ejecución de alguna o varias medidas para regular la intensidad de la emoción y quizás también para modificar las circunstancias externas, así como algún tipo de retroalimentación sobre el éxito obtenido por el intento de regulación.

En conjunto, estas formas de regulación pueden considerarse subsistemas regulatorios que operan tanto sinérgica como antagónicamente con el objetivo de dar forma a las conductas complejas que se describen como afrontamiento (Compas, Connor-Smith, Osowiecki y Welch, 1997; Eisenberg et al., 1997; Holodynski y Friedlmeier, 2006; Skinner, 1999).

Considerando que los sistemas regulatorios se ven influenciados de forma importante por las bases del temperamento, resulta indudable que incorporan las experiencias personales a través del condicionamiento y el aprendizaje. Esto denota el carácter altamente adaptativo del afrontamiento, ya que permite emitir conductas no sólo más flexibles y diferenciadas que las producidas por los reflejos innatos, sino que es capaz de desencadenar acciones ajustadas a las condiciones contextuales de forma mucho más rápida que los sistemas mediados exclusivamente por cogniciones (Skinner y Zimmer-Gembeck, 2007).

Los procesos reguladores presentan una importante función moduladora, guiando, redirigiendo, impulsando, interfiriendo, organizando o secuenciando las acciones en función de las necesidades. A pesar de que algunas de las estrategias regulatorias son cognitivas y deliberadas, parece que muchos de estos procesos de carácter neurofisiológico, atencional o social operan automáticamente desde edades muy tempranas (Kopp, 1989).

Compas et al. (2001) realizan una distinción entre respuestas involuntarias ante el estrés y afrontamiento. De este modo, las respuestas de estrés involuntarias, describirían reacciones inmediatas y automáticas ante situaciones de estrés. Por su parte, el afrontamiento implicaría un proceso más complejo que incluye a todos los esfuerzos regulatorios que son volitiva e intencionalmente implementados como respuesta específica ante el estrés.

Existe una activa discusión sobre cómo las reacciones de estrés y los procesos regulatorios se interrelacionan. Algunos investigadores sugieren que ambos procesos son paralelos, de modo que una respuesta puede ser descrita en términos tanto de reactividad al estrés como de respuesta de afrontamiento (Compas et al., 1997, 1999). Sin embargo, otros autores defienden que suponen procesos secuenciales, de modo que la regulación sigue a la modificación en la reactividad (Cole, Martin y Dennis, 2004).

En cualquier caso, sí existe un amplio consenso en el hecho de que ambos procesos se influyen mutuamente (Compas et al., 2001; Eisenberg et al., 1997; Skinner, 1999). Por ejemplo, una reacción extrema al estrés se acompaña de numerosas respuestas de afrontamiento, mientras que un afrontamiento proactivo permite a una persona atenuar el efecto de condiciones estimulares ante las cuales se vería abrumada (Aspinwall y Taylor, 1997).

Algunos investigadores han sugerido acertadamente que cualquier respuesta representa el reflejo de un equilibrio entre los dos subsistemas (Metcalf y Mischel, 1999). En términos de afrontamiento, esto supone que el predominio de respuestas involuntarias al estrés o, lo que es lo mismo, de respuestas carentes de regulación voluntaria por parte del individuo, implican una intensa reactividad al estrés, lo que denota un sistema regulatorio débil o poco desarrollado. Por otra parte, la presencia de respuestas de afrontamiento volitivas conlleva la

existencia de un sistema regulatorio bien desarrollado que permite mantener una baja reactividad al estrés.

Los efectos del estrés sobre estos subsistemas regulatorios han recibido una atención creciente por parte de los investigadores. A pesar de que no existen respuestas definitivas, si parece que ante niveles moderados de estrés, se puede identificar una región de arousal que resulta más susceptible de ser regulada, y durante la cual los subsistemas regulatorios tienden a actuar de forma más cooperativa e integrada, presentando así una mayor eficacia. Por el contrario, los niveles altos de estrés parecen interferir y desorganizar el funcionamiento y coordinación de los procesos regulatorios, de modo que su eficacia se ve disminuida (Kopp, 1989).

La elaboración de sistemas de categorías para conceptualizar, explicar y operativizar el afrontamiento ha constituido un objetivo prioritario para muchos de los teóricos del afrontamiento. Sin embargo, esta tarea se torna especialmente difícil dada la complejidad que caracteriza a este proceso. Las respuestas de afrontamiento, dado que se adaptan a las demandas específicas y están directamente determinadas por los recursos y los contextos en los que se desarrollan, presentan una variabilidad virtualmente infinita. En una revisión, Skinner, Edge, Altman y Sherwood (2003) identificaron más de cuatrocientas denominaciones que podrían constituir una categoría de afrontamiento diferenciada. No obstante, se enumerarán algunas de las clasificaciones que presentan una mayor relevancia a la hora de explicar este constructo.

Sin duda, la clasificación a la que más se ha recurrido es la propuesta por Lazarus y Folkman (Lazarus y Folkman, 1984, 1986), en donde se distinguen dos tipos básicos de afrontamiento en función del objetivo que persigan: afrontamiento dirigido a la resolución del problema y afrontamiento dirigido al control de la emoción.

El afrontamiento dirigido a la resolución del problema estaría constituido por todas aquellas conductas cognitivas o manifiestas con las que el individuo trata de modificar y/o resolver la situación estresante. Algunos ejemplos de este tipo de afrontamiento serían la búsqueda de información, la definición y delimitación del problema, el planteamiento y planificación de diferentes soluciones, la emisión de conductas que permitan solucionar el problema, etc.

Por su parte, el afrontamiento dirigido a la emoción tiene finalidad de controlar o regular la respuesta emocional que experimenta el individuo ante la situación estresante. Englobaría estrategias como reevaluar la situación de forma positiva, compararla con otras peores, culpar a otros o a uno mismo del problema, tratar de reprimir las propias emociones, desear o imaginar que las cosas son de otro modo o intentar escapar y olvidar la situación.

Con posterioridad, se ha incorporado un subtipo de afrontamiento emocional, el denominado afrontamiento evitativo, el cual consiste en la evasión o alejamiento físico y psicológico de la situación estresante (Endler y Parker, 1990).

Sin embargo, habría que precisar que algunas conductas de afrontamiento comparten características de las dos categorías propuestas en esta clasificación, esto es, se trata de estrategias mixtas. Un ejemplo muy claro de estrategia mixta de afrontamiento del estrés lo constituye la búsqueda de apoyo social. En este caso, recurrir a la red de apoyo social puede presentar una finalidad destinada al control de las emociones (e.g., encontrar apoyo afectivo, consuelo), o puede también perseguir un objetivo de tipo instrumental, dirigido a la resolución del problema (e.g., obtener información valiosa, un consejo o directamente ayuda).

La utilidad de una determinada estrategia de afrontamiento depende, en gran parte, de la naturaleza del estímulo estresor. De este

modo, las estrategias de afrontamiento centradas en el problema pueden resultar más adaptativas para responder ante situaciones de carácter controlable, mientras que las estrategias centradas en la emoción o en la evitación parecen más adaptativas en circunstancias sobre las que se posee o cree poseer poco control (Lazarus y Folkman, 1984, 1986).

En este sentido, cuando una persona se enfrenta a unas condiciones aversivas pero susceptibles de ser resueltas, es probable que centrarse exclusivamente en el control de las respuestas emocionales negativas sin corregir las causas resulte altamente desadaptativo. Sin embargo, la obstinación en tratar de solucionar un problema de naturaleza poco modificable puede resultar igual de contraproducente, mostrando más posibilidades de incrementar que de reducir los niveles de estrés (MacCann, Lipnevich, Burrus y Roberts, 2012).

A pesar de que la clasificación del afrontamiento planteada por Lazarus y Folkman resulta sin lugar a dudas la más conocida y la más empleada, existen muchas otras.

Fernández-Abascal (1998), identifica tres criterios básicos bajo los que habitualmente se han clasificado los estilos de afrontamiento:

- 1) El *método* empleado en el afrontamiento. Siguiendo este criterio se pueden distinguir a su vez tres estilos de afrontamiento:
 - El estilo de afrontamiento *activo*. En este estilo la persona moviliza esfuerzos de distinta índole con el objetivo de solucionar la situación.
 - El estilo de afrontamiento *pasivo*. En este caso, la persona no actúa directamente sobre la situación, sino que simplemente espera a que cambien las condiciones externas.

- El estilo de afrontamiento *evitativo*. En este último caso, el individuo intenta evitar o huir de la situación y/o de sus consecuencias.
- 2) La *focalización* del afrontamiento, es decir, hacia dónde se dirige el mismo. Utilizando este criterio existen diferentes posibilidades:
- El estilo de afrontamiento dirigido al *problema*. Como se ha mencionado, este estilo de afrontamiento trataría de modificar las condiciones que están causando la percepción de estrés.
 - El estilo de afrontamiento dirigido a la *respuesta emocional*. En este caso, los esfuerzos del individuo estarían encaminados a reducir o eliminar la respuesta emocional generada por la situación.
 - El estilo de afrontamiento dirigido a modificar la *evaluación* inicial de la situación. En este estilo, la persona dedicaría sus esfuerzos a realizar una reevaluación del problema.
- 3) La *actividad movilizada* en el afrontamiento, en cuyo caso se podrían distinguir:
- El estilo de afrontamiento *cognitivo*. Este tipo de afrontamiento estaría compuesto por aquellos esfuerzos de tipo cognitivo.
 - El estilo de afrontamiento *conductual*. En este caso, los esfuerzos de afrontamiento serían los que constituyen un comportamiento manifiesto.

Por otra parte, Fernández-Abascal (1998), también realiza una revisión en la que sintetiza las principales estrategias de afrontamiento definidas en la literatura científica, además de relacionar cada una de ellas con un estilo de afrontamiento determinado (véase Tabla TT1):

- *Reevaluación positiva.* Esta estrategia se enfoca a crear un nuevo significado del problema, mediante un proceso de filtrado que destaca los aspectos positivos de la misma.
- *Reacción depresiva.* Dentro de esta respuesta se englobarían los elementos correspondientes a sentirse desbordado por la situación, así como el pesimismo acerca de los resultados que se espera de la misma.
- *Negación.* Consiste en la no aceptación del problema por parte de la persona, quien distorsiona la realidad en el momento de su valoración y pone en marcha acciones de evitación.
- *Planificación.* Estas estrategias incluyen esfuerzos para modificar la situación a través de un análisis racional de la misma.
- *Conformismo.* El individuo tiende a mostrarse pasivo, bajo la creencia de que no posee control personal sobre el desarrollo de la situación, y que no puede hacer otra cosa más que limitarse a aceptar las consecuencias del problema.
- *Desconexión mental.* Hace referencia a la utilización de de pensamientos distractores, a través de los cuales se evita pensar en la situación problemática.
- *Desarrollo personal.* Implica la consideración del problema como algo relativo, ya que éste resulta un estímulo para el autoaprendizaje, de forma que la

persona se centra fundamentalmente en su desarrollo personal.

- *Control emocional.* En estos casos la finalidad de los recursos es regular y ocultar los propios sentimientos negativos derivados de la percepción de estrés.
- *Distanciamiento.* Conlleva la supresión cognitiva de los efectos emocionales que el problema genera.
- *Supresión de actividades distractoras.* Supone la realización de un esfuerzo para detener todo tipo de actividades poco relevantes, de manera que la persona se pueda centrar en la búsqueda de información para valorar el problema y tratar de solucionarlo.
- *Refrenamiento del afrontamiento.* Consiste en el aplazamiento de todo tipo de afrontamiento hasta que no se produzca una mejora cuantitativa y/o cualitativa de la información disponible acerca del problema.
- *Evitación del afrontamiento.* Se produce cuando la persona considera que el problema no tiene solución o que cualquier actuación no hace sino empeorar el problema.
- *Resolución del problema.* Se caracteriza por poner en marcha una acción directa y racional para solucionar las situaciones problema.
- *Búsqueda de apoyo social al problema.* Consiste en la tendencia a recurrir a los demás para buscar información y consejo sobre cómo resolver el problema.
- *Desconexión comportamental.* Se basa en la evitación de cualquier tipo de respuesta o solución del problema.
- *Expresión emocional.* Trata de canalizar la reacción emocional causada por el problema a través de manifestaciones expresivas hacia otras personas.

- *Búsqueda de apoyo social emocional.* Busca obtener de los demás únicamente su apoyo y comprensión ante la situación emocional en la que la persona se encuentra.
- *Respuesta paliativa.* Incluye en el afrontamiento elementos que buscan la evitación o disminuir de las consecuencias de la situación estresante, es decir, la persona trata de sentirse mejor a través de conductas como fumar, beber alcohol o comer en exceso.

Tabla TT1. Relación entre estrategias y estilos de afrontamiento

Estilos de afrontamiento de tipo cognitivo			
Focalización	Método		
	Activo	Pasivo	Evitación
Evaluación	Reevaluación positiva	Reacción depresiva	Negación
Problema	Planificación	Conformismo	Desconexión mental
Emoción	Desarrollo personal	Control emocional	Distanciamiento
Estilos de afrontamiento de tipo conductual			
Focalización	Método		
	Activo	Pasivo	Evitación
Evaluación	Supresión de actividades distractoras	Refrenamiento del afrontamiento	Evitación del afrontamiento
Problema	Resolución del problema	Búsqueda apoyo social al problema	Desconexión comportamental
Emoción	Expresión emocional	Búsqueda apoyo social emocional	Respuesta Paliativa

Tomado de Fernández-Abascal, 1998, p. 195

A pesar de que la anticipación de pérdida o amenaza resulta esencial para una definición ampliamente aceptada del afrontamiento, tal y como afirman Schwarzer y Taubert (2002), los modelos tradicionales han descrito este constructo en términos demasiado reactivos, centrándose en cómo las personas manejan estresores pasados o presentes.

En contraposición a este enfoque, y bajo la influencia de la psicología positiva, el afrontamiento proactivo y preventivo trata de

explicar cómo las personas pueden dar cuenta de estresores de forma anticipatoria, antes de que éstos lleguen a ocurrir (Aspinwall y Taylor, 1997).

De acuerdo con la teoría del afrontamiento proactivo (Schwarzer, 2000; Schwarzer y Taubert, 2002), e introduciendo la variable temporal dentro de la ecuación, es posible distinguir entre afrontamientos proactivos, preventivos y reactivos. El afrontamiento proactivo se define como todo esfuerzo por encontrar activamente nuevos desafíos y crear nuevas oportunidades que faciliten la promoción hacia metas valiosas positivas. Por su parte, el afrontamiento preventivo se refiere a aquellos procesos en los que los individuos recaban y preparan recursos cuando anticipan que podrán resultar necesarios en un futuro más o menos cercano.

En consecuencia, los elementos diferenciales entre ambos constructos radican, por una parte, en la valoración de las condiciones estimulares, y en la naturaleza de estrategias empleadas, por la otra. Así, mientras el afrontamiento preventivo se basa en la valoración de amenaza y la utilización de estrategias de carácter defensivo (e.g., provisión de recursos para el futuro), el afrontamiento proactivo se fundamenta en una valoración de desafío que precisa de estrategias de afrontamiento constructivas y con un propósito bien definido.

Por otra parte, resulta imprescindible matizar la diferencia entre estrategias y recursos de afrontamiento. Así, mientras que las estrategias de afrontamiento hacen referencia a los comportamientos, manifiestos o cognitivos, que se producen en respuesta a un estresor (Zeidner, 1998), los recursos de afrontamiento son aquellas características, rasgos o habilidades, internas y/o externas de las que disponen las personas para responder con mayor eficacia a los estresores, de modo que determinan parcialmente su vulnerabilidad al estrés y su capacidad de resiliencia. Por lo tanto, se puede afirmar que los recursos de afrontamiento actúan como precursores de las

estrategias de afrontamiento, ya que condicionan su elección (Fernández, 2009; Morán, 2005). Entre los principales recursos de afrontamiento se encontrarían, por una parte, aquellos de naturaleza más personal (e.g., salud, vitalidad, creencias positivas, habilidad en la resolución de problemas, habilidades sociales) y, por otro lado, recursos de carácter más instrumental o ambiental (e.g., recursos sociales y recursos materiales).

Compas et al. (2001), definen las respuestas de afrontamiento voluntarias como los esfuerzos controlados y conscientes realizados para modificar las condiciones estresantes o adaptarse a ellas, mientras que el afrontamiento involuntario se define en términos de respuestas automáticas e incontroladas. Adicionalmente, ambas clases de respuestas pueden dirigirse al estresor o alejarse del mismo. Esta clasificación contempla, por tanto, cuatro categorías de orden superior:

- 1) *Afrontamiento dirigido al estresor*: resolución de problemas, reestructuración cognitiva y reevaluación positiva.
- 2) *Afrontamiento de evitación del estresor*: negación, evitación e ilusiones.
- 3) *Participación involuntaria*: rumia, pensamientos intrusivos, acciones impulsivas.
- 4) *Evitación involuntaria*: escape, inacción o interferencia cognitiva.

Por otra parte, el modelo revisado de cinco factores COPE (Zuckerman y Gagne, 2003), surgido a partir del inventario de afrontamiento COPE (Carver, Scheier y Weintraub, 1989), contempla cinco respuestas de afrontamiento diferenciadas:

- 1) La *auto-ayuda* en el mantenimiento de su bienestar emocional.
- 2) La *aproximación* al estrés, a través de la utilización de estrategias de resolución de problemas.
- 3) La *acomodación* al estrés empleando la aceptación y la reevaluación de los resultados negativos.
- 4) La *evitación* del estrés recurriendo a la negación y culpabilización de los demás.
- 5) El *auto-castigo*, mediante la rumiación y autoculpabilización.

Utilizando una estructura similar, otros autores (Ayers, Sandler, West y Roosa, 1996; Seiffge-Krenke, 1995; Zimmer-Gembeck y Locke, 2007) han establecido una distinción entre cuatro grandes grupos de estrategias de afrontamiento en función del objetivo que persiguen.

- 1) Las orientadas al *compromiso* y a un *abordaje directo*, que incluiría las acciones directas para resolver el problema así como las medidas para incrementar la comprensión e información sobre el mismo.
- 2) Las que sirven para *reducir* al mínimo el estrés, tales como tratar de no pensar en el problema o buscar una distracción.
- 3) Las que se basan en la *búsqueda del apoyo* de otros, ya sea con el objetivo de conseguir un alivio emocional o una asistencia directa.
- 4) Aquéllas que implican la *evitación* y la *impotencia* o *indefensión*.

En esta línea, Skinner y colaboradores (Skinner et al., 2003; Skinner y Zimmer-Gembeck, 2007) proponen un conjunto de 12

familias de afrontamiento, dentro de las cuales se podrían incluir a la mayoría o prácticamente a todas las formas de afrontamiento identificadas en el conjunto de investigaciones previas.

Entre estas familias se incluiría la resolución de problemas, la búsqueda de apoyo, la evitación, la distracción, la reestructuración cognitiva, la rumiación, el desamparo, el aislamiento social, la regulación emocional, la búsqueda de información, la negociación, la oposición y la delegación. A su vez, cada familia incluye a otras formas de afrontamiento de orden inferior que aluden a las formas de afrontamiento al servicio del mismo conjunto de funciones que el concepto superordinado (ver Tabla TT2).

Por ejemplo, la "*resolución de problemas*", como categoría de orden superior, incluye no sólo la generación de soluciones a un problema, sino también otras formas de afrontamiento que están diseñados para coordinar acciones con las contingencias disponibles para lograr los resultados deseados o evitar los indeseados, como las acciones instrumentales, el incremento del esfuerzo, la planificación, la toma de decisiones o la reparación.

Por otra parte, algunas de las familias poseen funciones complementarias en el proceso de adaptación. Así, tanto la búsqueda de apoyo como la confianza en sí mismos permiten a las personas combinar la confianza con los recursos sociales de los que dispone, de la misma forma que la negociación y la adaptación hacen posible que las personas ajusten sus objetivos a las opciones disponibles (Skinner y Zimmer-Gembeck, 2007).

Tabla TT2. Relación entre familias de afrontamiento y procesos adaptativos

Familia de afrontamiento	Función adaptativa	Proceso adaptativo	Implicaciones
Resolución de problemas Formulación estratégica Acción instrumental Planificación	Ajustar las acciones para ser efectivo		Observar y aprender Dominio Eficacia
Búsqueda de información Lectura Observación Preguntar a otros	Encontrar contingencias adicionales	Coordinar acciones y eventualidades en el entorno	Curiosidad Interés
Indefensión Confusión Interferencia cognitiva Agotamiento cognitivo	Encontrar límites de las acciones		Culpa Indefensión
Evitación Evitación conductual Retirada Mental Negación Ilusiones	Escapar de un entorno no contingente		<i>Drop and roll</i> Huída Miedo
Confianza en sí mismo Regulación emocional Regulación conductual Expresión emocional Aproximación emocional	Proteger los recursos sociales disponibles		Afabilidad Dignidad
Búsqueda de apoyo Búsqueda de contactos Búsqueda de confort Ayuda instrumental Referencias sociales	Utilizar los recursos sociales disponibles	Coordinar la confianza y los recursos sociales disponibles	Búsqueda de proximidad Anhelo Otras alianzas
Delegación Búsqueda de ayuda desadaptativa Quejas Lamentos Auto—culpabilización	Encontrar el límite de los recursos		Autocompasión Vergüenza
Aislamiento social Retirada social Ocultación Evitación de los otros	Retirarse de un contexto poco compasivo		Esconderse y ocultarse Frialdad Tristeza
Adaptación Distracción Reestructuración cognitiva Minimización Aceptación	Ajustar de forma flexible las preferencias a las opciones		Seleccionar y elegir Control secundario
Negociación Negociación Persuasión Establecimiento de prioridades	Encontrar nuevas opciones	Coordinar las preferencias y las opciones disponibles	Compromiso
Sumisión Rumia Perseveración rígida Pensamientos intrusivos	Darse por vencido		Disgusto Perseveración rígida
Oposición Culpabilización de otros Proyección Agresión	Eliminar de restricciones		Mantenerse y luchar Ira Desafío

Adaptado de Skinner et al. (2003) y Skinner y Zimmer-Gembeck (2007)

1.4.2.2 La eficacia del afrontamiento

Determinadas estrategias de afrontamiento han demostrado contribuir al funcionamiento saludable, como es el caso de las estrategias de resolución de problemas o de búsqueda de información. Estas conductas activas de afrontamiento se han asociado, más frecuentemente, con una mayor competencia, un funcionamiento positivo y buena salud. Sin embargo, otras estrategias de afrontamiento, como la impotencia, la pasividad, la evitación y la oposición, se han asociado con un peor funcionamiento, una menor competencia y una más pobre adaptación (Compas et al., 2001).

No obstante, el hecho de que las personas que usan más el afrontamiento activo también tiendan a utilizar un mayor número de estrategias evitativas constituye un hallazgo que pone en duda esta distinción teórica entre estrategias adaptativas y desadaptativas. En la práctica, a menudo las personas emplean la distracción como un complemento de otras estrategias de afrontamiento como la resolución de problemas, de manera que esto les permita mantener niveles de bienestar aceptables para dar solución a una situación amenazante y poco gratificante (Skinner y Gembeck Zimmer, 2007).

Por tanto, resulta muy difícil y probablemente incorrecto afirmar que determinadas estrategias de afrontamiento son siempre adecuadas o que otras deben evitarse por su ineficacia. Así, la idoneidad de las conductas de afrontamiento va a depender de las condiciones particulares de cada situación, de modo que los resultados más adaptativos se alcanzan cuando los individuos tienen acceso a una gama de estrategias de afrontamiento lo suficientemente amplia a la vez que son capaces de organizarlas y emplearlas de forma flexible, coherente y oportuna.

La utilización de estrategias que a priori podrían resultar positivas, como la búsqueda de apoyo social, pueden convertirse en

altamente desadaptativas cuando se emplean para centrarse en la angustia emocional, como, por ejemplo, cuando los adolescentes corrumian con sus amigos acerca de sus problemas (Rose y Rudolph, 2006).

La rumiación presenta implicaciones negativas para la salud mental constituyendo el origen de muchos problemas de comportamiento, encontrándose vinculada de forma potente con síntomas depresivos (Nolen-Hoeksema y Girgus, 1994). El hecho de rumiar no implica únicamente centrarse de forma repetitiva y circular en unos exacerbados sentimientos negativos, sino que además incrementa el recuerdo de experiencias negativas e interfiere con la acción directa para resolver problemas a través de pensamientos intrusivos que impiden el uso de la distracción cognitiva para aliviar el malestar.

CAPÍTULO II

EL ESTRÉS EN CONTEXTOS ACADÉMICOS

“Todos los problemas son problemas de educación”

Domingo Faustino Sarmiento
(1811 - 1888)

“¿Cómo es que, siendo tan inteligentes los niños, son tan estúpidos la mayor parte de los hombres? Debe ser el fruto de la educación”

Alejandro Dumas
(1802 - 1870)

CAPÍTULO SEGUNDO

EL ESTRÉS EN CONTEXTOS ACADÉMICOS

2.1 Introducción

En general, el estrés académico se puede definir como aquél ocasionado en relación a los procesos de enseñanza—aprendizaje, y que, por tanto. Tiene su origen en el seno de las diferentes instituciones educativas (e.g., la escuela, los centros de educación secundaria, la universidad, etc.). Considerando que el estrés académico atañe a los individuos implicados en el proceso de enseñar, pero también de aprender, resulta evidente que este fenómeno puede afectar tanto a los docentes como a los estudiantes pertenecientes a todos los niveles educativos.

En los últimos años se le ha prestado una progresiva atención a la problemática que supone el estrés y el desgaste profesional (*burnout*) entre los profesionales de la educación (Arís, 2009; David y Quintao, 2012). Los trabajos existentes en esta línea de investigación se han centrado en la identificación de los estímulos estresores que afectan en mayor medida a los docentes, así como su efecto sobre los niveles de estrés, *burnout*, depresión o absentismo laboral. De forma complementaria, también se ha puesto énfasis en señalar el efecto amortiguador o moderador sobre el nivel de estrés que desempeñan ciertas variables personales y contextuales (Boyle, Borg, Falzon, y Baglioni, 1995; Calvete y Villa, 1999; Chan, 2002; Dick y Wagner, 2001; Doménech, 2005; Guglielmi y Tatrow, 1998; Horn y Schaufeli, 1997; Kyriacou, 1987, 1998; van-der-Doef y Maes, 2002).

No obstante, el gran número de trabajos que ha suscitado la investigación acerca del estrés entre el profesorado contrasta con el

limitado interés que se ha puesto sobre el impacto que genera este mismo fenómeno sobre el elemento fundamental a partir del cual deberían establecerse las bases de los procesos de enseñanza-aprendizaje: los estudiantes. Esta relativa desatención hacia el estrés de rol del estudiante parece todavía menos lógica si consideramos que el alumnado ha sido hasta el momento la población de primera elección sobre la que se han desarrollado la inmensa mayoría de investigaciones psicosociales, debido entre otros factores a que se presenta en forma de grupos homogéneos en edad y, sobre todo, a que resulta fácilmente accesible y manejable, constituyendo a efectos prácticos una población cautiva (González y Landero, 2008; Muñoz, 2004).

Aragón (1985) ofrece una serie de argumentos por los cuales el estrés entre los estudiantes ha recibido una menor atención. En primer lugar, habría que destacar que históricamente se le ha concedido una mayor importancia a las actividades realizadas por el profesor y a las metodologías docentes empleadas que al papel del alumno como protagonista de su propio aprendizaje, tradicionalmente relegado al desempeño de un rol pasivo. Esta asimetría en el ejercicio de poder entre el profesor y el estudiante ha podido inducir a los investigadores a centrarse mayoritariamente en la población docente, en ocasiones bajo la falsa creencia de que el análisis del estrés del profesor suponía, por complementariedad, el estudio del estrés en el estudiante.

Putwain (2007) señala que la psicología organizacional se ha centrado tradicionalmente en la investigación del estrés en el ámbito puramente laboral, ocupándose de la gestión y reducción del estrés en organizaciones empresariales. Sólo recientemente se ha comenzado a dirigir la atención hacia el estrés que experimentan los estudiantes dentro del contexto educativo. Afirma que quizás ello se deba a las imprecisiones terminológicas presentes en este campo, entre las cuales la más importante es la identificación del estrés académico con el estrés

ante la evaluación, lo que ha dado lugar al empleo de numerosas nomenclaturas como estrés, ansiedad o preocupación.

En este sentido, cabría señalar que las investigaciones que analizan el fenómeno del estrés académico no han considerado a la población estudiantil como el grupo de interés prioritario, exceptuando aquellos trabajos que se centran en la ansiedad y/o estrés académico en relación con los procesos de evaluación (Michie, Glachan y Bray, 2001). Sin embargo, en los últimos años se han publicado numerosos trabajos que han contribuido a impulsar una línea de trabajo ya iniciada a mediados de la pasada década por autores que, utilizando modelos originarios del ámbito organizacional y ocupacional, han tratado fenómenos como el estrés o el burnout académico (Cabanach, Souto, Fernández-Cervantes y Freire, 2011; Chambel y Curren, 2005; Muñoz, 2004; Salanova, Martínez, Bresó, Llorens y Grau, 2005).

Es por ello que, a través de esta línea de investigación insuficientemente explorada, se intenta responder a la presunción de que las actividades y eventos de la vida académica imponen a los estudiantes unas importantes demandas, capaces de generar diferentes conflictos que, si no son adecuadamente gestionados, supondrán una fuente de estrés. Como en cualquier otro grupo de población, el estrés puede repercutir de forma negativa sobre el estado de salud, el bienestar y el rendimiento académico de los estudiantes. Además de afectar a estas variables tan importantes en la vida del estudiante, el estrés psicológico y emocional interfiere también sobre otros comportamientos de tipo adaptativo, como la asistencia a clase o una adecuada dedicación al estudio, además de obstaculizar procesos cognitivos básicos como la atención o la concentración (Lumley y Provenzano, 2003).

En este segundo capítulo se profundizará sobre el papel que desempeña cada una de las variables que interaccionan dentro del proceso de estrés académico. Para ello se recurrirá a la estructura

propuesta por Muñoz (2004), en la que, tomando como referencia varios modelos generales de estrés psicosocial y organizacional, enumera los elementos que resulta necesario considerar (ver figura FT1):

- 1) *Estresores académicos*. Tendrían esta consideración todos aquellos estímulos pertenecientes o relacionados con el proceso de enseñanza—aprendizaje, y que presentan la capacidad de ser valorados como desbordantes o amenazantes por el estudiante.
- 2) *Experiencia subjetiva de estrés*. Estaría constituida por todos los procesos cognitivos y afectivos que el estudiante experimenta debido al impacto ejercido por los estresores académicos.
- 3) *Efectos y consecuencias del estrés académico*. Aquí se incluirían las repercusiones que el proceso de estrés tiene sobre aspectos como la salud y el bienestar del estudiante, su rendimiento académico, etc.
- 4) *VARIABLES MODULADORAS*. El conjunto de elementos que median o modifican las relaciones entre los estímulos estresores, la experiencia subjetiva y los efectos y consecuencias del estrés reciben el nombre de variables moduladoras. Entre ellas se pueden distinguir factores de naturaleza biológica (sexo, edad, etc.), psicosocial (habilidades autorregulatorias, creencias de autoeficacia, autoestima, locus de control, rasgo de ansiedad, apoyo social, etc.), psicoeducativa (tipo de estudios, curso, autoconcepto académico, etc.) y socioeconómica (lugar de residencia, disfrute de becas, nivel de ingresos familiares,...).

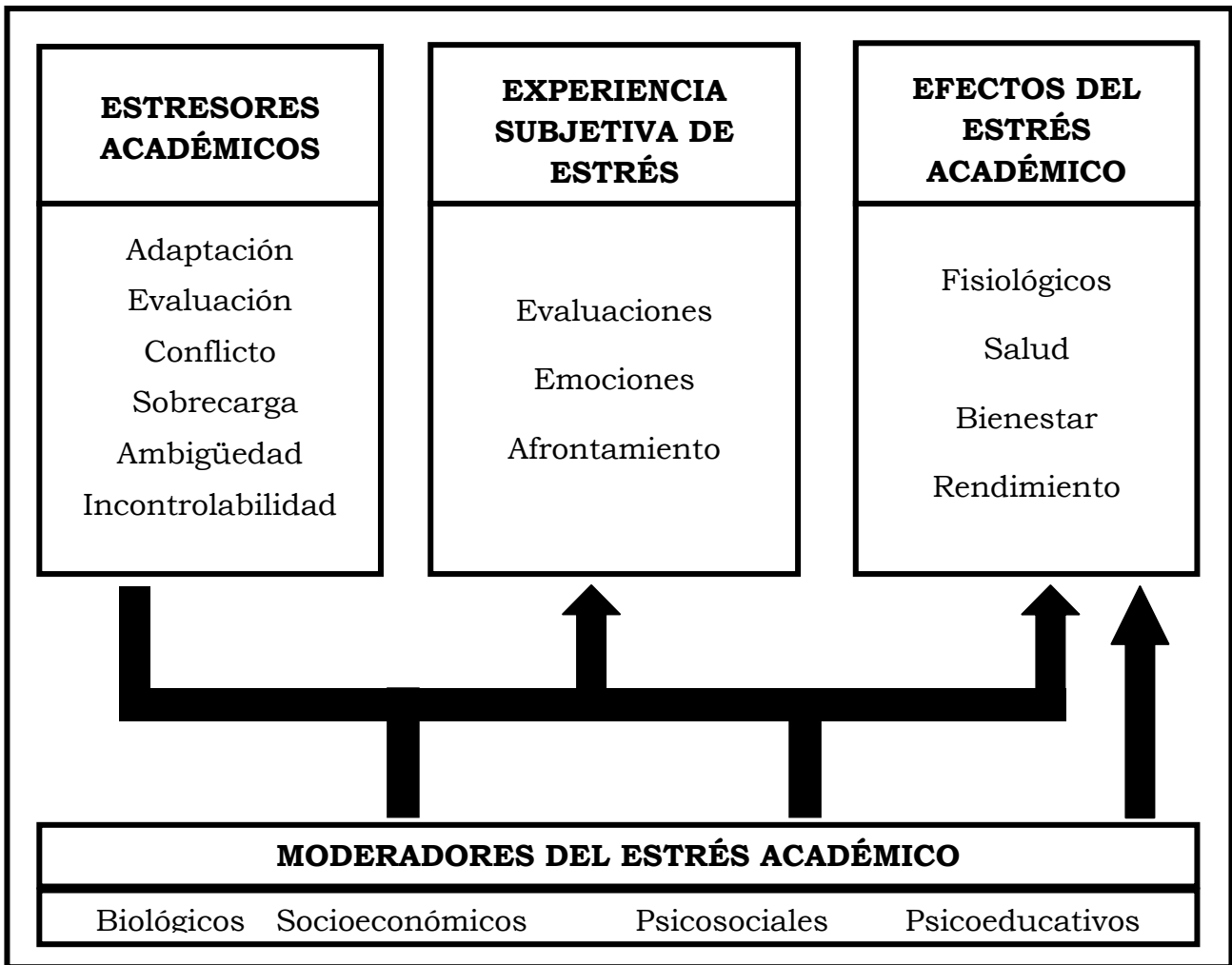


Figura FT1. Variables explicativas del estrés académico (Muñoz, 2004)

El presente capítulo se centrará en analizar el papel de los tres primeros elementos (estresores, experiencia subjetiva de estrés y efectos y consecuencias del estrés académico). Por otra parte, las variables moduladoras de estrés académico, o, lo que es lo mismo, los recursos de afrontamiento con los que cuenta el estudiante, debido a sus importantes implicaciones y por representar el tema central de este trabajo, serán objeto de análisis en el tercer capítulo.

2.2 Fuentes de estrés en el contexto académico: los estresores académicos.

En condiciones ideales, todos los procesos de enseñanza—aprendizaje deberían desarrollarse dentro de un entorno de esfuerzo saludable que en último término revierta en un crecimiento personal del estudiante. De este modo, el estudio tiene que suponer para éste una experiencia satisfactoria y estimulante, motivada fundamentalmente por un afán de auto-superación.

No obstante, en la práctica parece innegable que la actividad académica somete al estudiante a un conjunto de múltiples tareas y actividades que conllevan la exposición a una serie de demandas que, en ocasiones, se encuentran por encima de sus propios recursos. Esto supone para el estudiante la exigencia de tener que estar constantemente desarrollando y adquiriendo nuevos recursos de afrontamiento que le permitan gestionar adecuadamente sus obligaciones. El desequilibrio generado entre demandas y recursos percibidos, independientemente de los términos en los que sea valorado, supone en todo caso una fuente productora de estrés.

La universidad representa para muchos jóvenes adultos un estresor de creciente magnitud. Los trabajos de Sax (1997, 2003) informan de un incremento de los estudiantes que reconocen sentirse abrumados por la vida universitaria, pasando desde un 16%, en 1985, hasta un 27%, en 2002. Otros autores señalan que entre un 75 y un 80% de los estudiantes experimentan niveles moderados de estrés, mientras que entre un 10 y un 12% reportan niveles elevados (Abouserie, 1994; Pierceall y Keim, 2007). A lo largo de un semestre típico, hasta un 52% de los estudiantes universitarios indican haber sufrido altos niveles de estrés en algún momento (Hudd et al., 2000).

Inicialmente, en la década de los sesenta y dentro de una perspectiva del estrés como estímulo, el interés de las escasas investigaciones acerca de este tópico entre la población estudiantil

(principalmente de niveles universitarios), se centró en la identificación de las fuentes generadoras de estrés: los denominados estresores académicos. En este sentido, se han desarrollado y validado instrumentos para la evaluación específica de los estresores académicos, que, sin ánimo de resultar exhaustivos, se recogen en la tabla TT3.

Tabla TT3. Instrumentos de evaluación de estresores académicos

Adaptados a niveles de enseñanza universitaria
- <i>Academic Stress Inventory</i> (Dobson y Metacalfe, 1983)
- <i>The Academic Stress Scale, ASS</i> (Kohn y Frazer, 1986)
- <i>Student Stress Inventory, SSI</i> (Zeidner, 1992)
- <i>The College Stress Inventory</i> (Solberg, Hale, Villarreal y Kavanagh, 1993)
- <i>The Academic Stress Questionnaire, ASQ</i> (Abouserie, 1994)
- <i>Student-Life Stress Inventory</i> (Gadzella, 1994)
- <i>Inventario de Estrés Académico IEA</i> (Hernández et al., 1996)
- <i>The College Undergraduate Stress Scale CUSS</i> (Renner y Mackin, 1998)
- <i>Undergraduate Sources of Stress Questionnaire, USOS</i> (Blackmore y Tucker, 2005)
- <i>Cuestionario de estrés académico CEA</i> (Cabanach et al., 2008a)
- <i>Inventario SISCO de estrés académico</i> (Barraza, 2007)
- <i>The Colleague Student Stress Scale</i> (Felt, 2008)
- <i>Escala de Estrés Académico Percibido</i> (Marín, 2013)
Adaptados a niveles de enseñanza secundaria
- <i>Stress Manifestations Scale of the Student Stress Inventory, SSI-SM</i> , (Fimian, Fastenau, Tashner y Cross, 1989)
- <i>School Stressors Inventory for Adolescents, SSIA</i> , (Fanshawe y Burnett, 1991)
- <i>High School Stressors Scale, HSSS</i> (Burnett y Fanshawe, 1997)
- <i>Escala Magallanes de Problemas de Ansiedad (EPANS; García y Magaz, 1998)</i>
- <i>Academic Expectations Stress Inventory, AESI</i> (Ang y Huan, 2006)

A pesar de que no se refiere explícitamente a estresores académicos como tal, Jackson (1968), uno de los primeros autores que aborda la temática del estrés en contextos académicos, identifica alguno de los más representativos estímulos estresores que de alguna forma provocan demandas sobre los estudiantes:

- 1) El gran número y variedad de materias que conforman los planes de estudio, así como las actividades y tareas que deben llevar a cabo.
- 2) La necesidad de desarrollar una gran capacidad de concentración y de atención, así como de inhibir ciertos impulsos y reprimir algunos de sus sentimientos.
- 3) El estar sometido a una constante evaluación que el profesor realiza de su comportamiento y rendimiento académico, desde una posición asimétrica de poder.
- 4) La masificación de las aulas, que dificulta una óptima interacción con el profesor.

Otros estudios apuntan a que la fuente de estrés más frecuentemente señalada por los estudiantes son los problemas de desempeño académico (Aldwin y Greenberger, 1987). Sin embargo, existe evidencia de que la importancia que los estudiantes conceden a unos u otros estresores podría tener un carácter relativo, y verse modificada en función de la edad y/o las demandas específicas de los diferentes niveles educativos.

En este sentido, Wagner y Compas (1990) realizaron un estudio en el que comparaban los estresores percibidos por una muestra de 375 estudiantes que pertenecían a tres niveles educativos diferentes (penúltimo curso de instituto, último curso de instituto y universidad). Estos autores encontraron que los estresores que más afectaban psicológicamente a los estudiantes variaban en función de su nivel educativo, de manera que, mientras los estudiantes de penúltimo curso

de instituto, señalaban como mayor problema los estresores de tipo familiar, los de último curso consideraban las relaciones con los iguales el factor más estresante. Por otra parte, los estresores académicos suponían la principal fuente de estrés únicamente para los estudiantes universitarios.

Abouserie (1994) diseñó un instrumento estandarizado con la finalidad de medir el estrés académico experimentado por los universitarios británicos. Halló que las principales causas de estrés eran aquéllas que guardaban relación directa con la evaluación y sus resultados. De este modo, los estudiantes señalaron como principales situaciones estresantes los exámenes y la preocupación por los resultados de los mismos, seguido de la preparación de exámenes y la sobrecarga de trabajo, como consecuencia de la gran cantidad de contenidos a aprender y la necesidad de obtener buenos resultados. No obstante, las experiencias negativas capaces de producir sobrecarga entre los estudiantes no se circunscribían exclusivamente al ámbito académico, sino que otras circunstancias de naturaleza más social, como los problemas económicos o la ausencia de tiempo para dedicárselo a la familia y amigos, también se identifican como importantes fuentes de estrés entre los estudiantes universitarios.

Pereda, Redondo, Egea, Conesa y Tortosa (1989) trataron de identificar, en una muestra compuesta por 414 estudiantes de psicología de todos los cursos, los aspectos del contexto universitario que de forma general son origen de satisfacción e insatisfacción entre el estudiantado. De este modo, entre los elementos causantes de insatisfacción destacan los programas de las materias mal preparados y que se solapan o superponen al de otras, los problemas administrativos de la Facultad (administración, planes de estudios, masificación...), los exámenes que no evalúan adecuadamente el aprendizaje, la falta de tiempo para estudiar, las prácticas insuficientes y mal organizadas, la incompetencia del profesorado, las huelgas de profesores y las escasas

posibilidades de participar en el funcionamiento de la facultad y en los asuntos académicos. En el extremo opuesto se encontraban factores como el desarrollo personal, la consecución de logros por parte de uno mismo, el reconocimiento del mérito y esfuerzo por parte de compañeros y profesores, las calificaciones obtenidas, la iniciativa y responsabilidad en las actividades realizadas, el interés en los contenidos, el estatus de estudiante universitario o las relaciones humanas entre alumno y profesor, todos ellos elementos que promovían la satisfacción de los estudiantes.

Por su parte, la investigación de Feldman, Goncalves, Chacón-Pugnau, Zaragoza, Bagés y de Pablo (2008), concluye que las dos principales fuentes de estrés señaladas por 442 estudiantes universitarios venezolanos están relacionadas con la evaluación y con la excesiva cantidad de contenidos que deben asimilar.

La práctica totalidad de de trabajos que abordan el estrés entre estudiantes universitarios (e.g., Abouserie, 1994; Crespi y Becker, 1999; Larson, 2006) han encontrado como principales fuentes de estrés las relacionadas con:

1. Las dificultades vinculadas al desempeño académico
2. Los problemas derivados de las relaciones sociales
3. Las dificultades financieras
4. Los pequeños contratiempos o problemas cotidianos (e.g., problemas para aparcar, usar el transporte público o llegar tarde a clase)
5. Los conflictos surgidos en las relaciones familiares

En este sentido, resulta necesario señalar que el estudiante universitario, además de las diferentes exigencias y presiones específicas del ámbito académico, se ve sometido a otras muchas

fuentes de estrés, tanto sucesos vitales como estresores cotidianos (Sandín, 2003). El trabajo de Ryan (2009), en un estudio con 161 estudiantes, evidencia como, lejos de lo esperado, las principales fuentes de estrés señaladas estaban relacionadas con situaciones cotidianas como el transporte o las interacciones problemáticas con el personal. En un nivel inferior a estas situaciones, los estudiantes señalaban como más estresantes los plazos de entrega de trabajos y la sobrecarga o demandas académicas excesivas.

Barraza (2006), resume los principales estresores académicos identificados en la literatura (tabla TT4).

Tabla TT4. Estresores que afectan al estudiante universitario

Estresores académicos	Sobrecarga de tareas
	Tiempo limitado para hacer el trabajo
	Tipo de tareas exigidas
	Realización de trabajos escritos (búsqueda bibliográfica, redacción, etc.)
	Dedicar tiempo al estudio
	Interrupciones
	Evaluación y exámenes
Estresores sociales	Competitividad dentro del grupo
	Trabajos en grupo
	Exposición de trabajos en clase
	Intervenciones en público dentro del aula (responder a una pregunta del profesor, formular dudas, participar en debates, etc.)
	Problemas o conflictos con los profesores
	Acudir a las tutorías del profesor
	Problemas o conflictos con los compañeros
Estresores relacionados con el rol de estudiante universitario	Masificación de las aulas
	Exceso de responsabilidad
	Ambiente físico desagradable
	Falta de incentivos
	Escasez de tiempo libre
Adaptado de Barraza (2006)	

A pesar de que se revisará con mayor profundidad esta línea dentro del marco empírico del trabajo, es preciso mencionar que algunas investigaciones han abordado específicamente el fenómeno del estrés académico entre estudiantes de ciencias de la salud, haciendo hincapié en que estas poblaciones pueden resultar especialmente sensibles al estrés debido a las elevadas exigencias a las que son sometidos, no sólo teóricas, sino también clínicas (Lindop, 1999). Así, Wolf, Kissling y Burgess (1986) encontraron que, en una muestra de estudiantes de primer curso de medicina, las experiencias que con mayor frecuencia suponen una fuente de estrés son: la sobrecarga de tareas, las pérdidas de tiempo, la gran cantidad de horas que exige la dedicación al estudio y la consiguiente falta de tiempo libre, las clases aburridas o mal impartidas y los exámenes.

En otro estudio, en este caso con estudiantes de primer y segundo curso de medicina, Vitaliano, Russo y Maiuro (1987) identificaron cuatro grandes categorías de estresores, entre los que destacaban, por este orden, la falta de tiempo libre para las actividades de ocio y las relaciones interpersonales, las preocupaciones por el rendimiento y capacidad personal, el “régimen” idiosincrático de la escuela médica (sistemas de enseñanza y evaluación, materias de estudio, relaciones con el profesorado...) y los problemas económicos.

Loureiro, McIntyre, Mota-Cardoso y Ferreira (2008), en una muestra compuesta por 251 estudiantes de sexto curso de la titulación de medicina de la Universidad de Porto, informan de que las condiciones señaladas más habitualmente como estresantes fueron la gran cantidad de contenidos, con mención especial a las exigencias en el conocimiento de la anatomía, la frecuencia de las evaluaciones, una metodología de enseñanza demasiado centrada en la memorización, las dificultades en la gestión del tiempo y el impacto de los estudios sobre su tiempo libre. Por el contrario, los estresores de tipo interpersonal (relación con profesores y compañeros) recibieron la puntuación más

baja. No obstante, en este trabajo se señala que hasta un 58% de la muestra reportó signos y síntomas clínicos relacionados con las respuestas de estrés, especialmente en el caso de las estudiantes de género femenino.

El trabajo de Evans y Nelly (2004) estudió las fuentes de estrés entre estudiantes de enfermería irlandesas. Los principales estresores señalados en este caso fueron los exámenes, el volumen de trabajo, la dificultad de algunas materias y el hecho de enfrentarse al estudio. En el ámbito clínico, además de las relaciones conflictivas con el personal sanitario, señalaban como estresante el hecho de no poder aplicar procedimientos teóricamente ideales a las situaciones clínicas reales.

En la revisión de la literatura realizada por Muñoz (2004) acerca de las circunstancias de la vida académica con mayor capacidad para producir estrés entre los estudiantes universitarios independientemente de cuál sea su titulación, este autor identifica cuatro grandes grupos de estresores académicos:

- 1) Los relativos a los problemas de adaptación y transición dentro del sistema educativo
- 2) Los relacionados con los procesos de evaluación
- 3) Los que atañen a la sobrecarga de trabajo
- 4) Otras condiciones del proceso de enseñanza-aprendizaje, como las relaciones profesor—alumno y otros aspectos de índole organizacional (inadecuación de los planes de estudio, problemas de horarios, solapamiento de programas, poca participación del estudiantado en la gestión y toma de decisiones, la masificación, etc.).

Siguiendo esta clasificación, a continuación se describirán algunos de los resultados y aportaciones más relevantes en relación a

cada uno de estos cuatro grupos de condiciones potencialmente estresantes.

2.2.1 El estrés asociado a la adaptación al sistema universitario

Se ha hipotetizado acerca de que la adultez emergente o la transición de la adolescencia a la edad adulta representa un periodo durante el cual los individuos presentan una mayor vulnerabilidad al estrés (Towbes y Cohen, 1996). Generalmente, los objetivos de esta etapa vital giran en torno a la exploración y al establecimiento de una identidad propia a través de importantes roles evolutivos que ya poseen cierto grado de desarrollo (e.g., la amistad o la educación) y de otros de carácter más emergente (e.g., ocupacionales o sentimentales) (Arnett, 2000; Roisman et al., 2004).

La transición desde las enseñanzas secundarias a la universidad constituye un importante desafío para los jóvenes adultos que deben comenzar una vida independiente, manejar sus propias finanzas, mantener estándares académicos y adaptarse a una nueva vida social. Supone a su vez una gran oportunidad para modificar los roles existentes (de hijo o hija) y adoptar otros nuevos (estudiante universitario) (Brougham et al., 2009).

Durante este proceso de transición, los estudiantes reciben *feedbacks* positivos y negativos acerca de sus decisiones, y de acuerdo a esta retroalimentación modifican o abandonan sus metas. En definitiva, la importancia de este periodo radica en que, al final de esta transición, los estudiantes universitarios deberían ser capaces de establecer las bases para sus futuros objetivos vitales (Salmela-Aro, Aunola y Nurmi, 2007).

El cambio y el crecimiento personal representan elementos necesarios para la transformación de un adolescente dependiente en un adulto joven e independiente. No obstante, los cambios y el crecimiento

personal se acompañan a menudo de la experiencia de estrés. La valoración que los estudiantes universitarios realizan de las experiencias de cambio y crecimiento (e.g., amenaza para su bienestar) así como su respuesta o afrontamiento interactúan para dar lugar a una reacción de estrés (Romano, 1992).

La adaptación a las demandas del sistema universitario supone, sin lugar a dudas, una de las más importantes fuentes de estrés dentro de los estresores de tipo académico. No en vano, el ingreso en la universidad representa una de las transiciones más importantes que se produce dentro de la trayectoria formativa de cualquier persona (Corominas e Isus, 1998).

La gran cantidad de trabajos que han abordado esta temática (Lu, 1994; Fisher y Hood, 1987) constituye un indicador de la relevancia que presenta este cambio educativo y del impacto que genera sobre las condiciones de vida de los estudiantes. Debido a esto, y con el objetivo de facilitar este periodo de transición a los estudiantes, se han desarrollado algunos programas de corte preventivo (Conley, Travers y Bryant, 2013; Pozo, 1996), aunque la mayoría han sido de tipo intervencionista (Felner, Gister y Primavera, 1982; Pascarella, Terenzini y Wolfle, 1986; Tinto, 1982). Sin embargo, no debería olvidarse que la transición a la universidad ofrece una excelente oportunidad para promover las fortalezas y habilidades psicosociales que pueden sentar las bases de una trayectoria hacia el bienestar, ajuste y éxito a lo largo de la vida (Salmela-Aro, Aunola y Nurmi, 2008).

Diferentes autores (Fisher, 1984, 1986; Corominas e Isus, 1998) entienden que los estudios acerca de la adaptación al sistema universitario deberían extenderse desde los estudios preuniversitarios hasta al menos el primer año de carrera. Aunque el periodo inicial de ajuste al sistema universitario puede prolongarse, debido a diferentes factores, más allá del primer curso, sus efectos sobre la salud y el bienestar del individuo son detectables ya tras pocas semanas desde la

incorporación del estudiante. Así lo demuestra un estudio longitudinal sobre universitarios escoceses realizado por Fisher y Hood (1987), en donde se observa que, tras seis semanas de su ingreso en la Universidad, se produce un incremento significativo en los niveles de depresión y sintomatología obsesiva, además una mayor pérdida de concentración. Resulta importante destacar que en ese periodo inicial los estudiantes no habían tenido tiempo para enfrentarse a situaciones de especial demanda, como la realización de exámenes, lo que indica que, a pesar de constituir la evaluación un elemento de suma importancia, no supone ni mucho menos el único factor implicado en la generación de estrés académico.

En relación con lo anterior, Lawson y Fuehrer (1989) encontraron que los principales estresores relacionados con el ingreso en la universidad son: la novedad del sistema de enseñanza, la asunción de nuevas responsabilidades, la preparación y realización de exámenes y trabajos escritos, la sobrecarga de trabajo con la consiguiente reducción del tiempo libre disponible, las ambigüedades generadas en el trabajo de curso y en las tutorías, la inseguridad acerca del propio rendimiento académico y de la capacidad para concluir los estudios, así como los cambios en su situación económica.

Lafuente (1985) también trató de analizar los problemas de la adaptación al contexto universitario en una muestra de 163 estudiantes de primer curso (la mitad de ellos de la titulación de psicología). Los problemas más acuciantes eran aquéllos relacionados con su propio rendimiento académico, la falta de tiempo y los problemas de horarios para compaginar las actividades académicas con otras, las relaciones con el profesorado, las clases demasiado teóricas, la inadecuación de los planes de estudio y la politización de la universidad.

Pritchard, Wilson y Yamnitz (2007) realizaron un trabajo de corte longitudinal con el objetivo de describir el impacto físico y psicológico del primer año de educación universitaria, además de identificar los

factores que predecían el ajuste a la universidad entre 242 estudiantes. De esta forma, observaron cómo los problemas físicos, la cantidad de alcohol consumido durante los fines de semana, la frecuencia de intoxicación y el afecto negativo entre los estudiantes presentaban una mayor prevalencia al final que al comienzo del primer año académico. Por otra parte, mientras las estrategias de afrontamiento centradas en la evitación y el perfeccionismo predecían una peor salud física y consumo de alcohol, el optimismo y la autoestima resultaron ser buenos predictores de una mejor salud tanto física como psicológica.

En un trabajo de revisión, Thurber y Walton (2012) resumen los principales factores de riesgo que afligen a los estudiantes universitarios de nuevo ingreso. En concreto, los estudiantes que se cambian de país o de región se someten a desafíos adicionales para su ajuste, como otro idioma que condiciona la expresión y comprensión y otras diferencias culturales (comida, sentido del humor, costumbres, religiosidad, etc.), ambientales (climatología, entorno rural o urbano), o políticas y sociales (diferencia en los roles, estereotipos, discriminación, etc.). Estos autores señalan que la excesiva juventud, la limitada experiencia fuera del hogar, bajos niveles de control percibido, la percepción de estar a gran distancia de casa, el exceso de apego al lugar de origen, una elevada dependencia de la familia o un apego inseguro con ésta representan factores de riesgo para un adecuado ajuste a la universidad.

Friedlander, Reid, Shupak y Cribbie (2007) exploraron el papel del estrés, el apoyo social y la autoestima en el ajuste a la universidad de 115 estudiantes universitarios canadienses de primer año. Observaron que la mejora en el ajuste al contexto universitario se relacionaba con la disminución en los niveles de estrés informado, con la percepción de mayor apoyo social por parte de los amigos e iguales y con el incremento en los niveles de autoestima global, social y académica.

Credé y Niehorsters (2012), en un amplio trabajo de revisión sobre este tópico, concluyen que el estrés representa el constructo que mayor correlación muestra con el ajuste general de los estudiantes universitarios.

Conley et al. (2013), realizaron un estudio cuasi-experimental prospectivo a ocho meses, en el que analizaron el impacto de incluir a un grupo de estudiantes en un seminario acerca de bienestar psicosocial, en el que trataban de mejorar sus habilidades de manejo del estrés y de adaptación a la universidad. En comparación con el grupo control, el grupo experimental mostró un mayor grado de bienestar psicosocial, un menor estrés académico informado y la percepción de mejora en el ajuste a la universidad y en el manejo del estrés.

Independientemente del impacto que supone esta etapa del ciclo vital y las novedades que a ella puedan asociarse, no debe obviarse que los factores de estrés cotidiano que ocurren constantemente en la universidad son en general más perjudiciales para el bienestar que los estresores de tipo más concreto o los relacionados con la propia transición a la universidad (Lepore, Miles y Levy, 1997).

2.2.2 El estrés asociado a procesos de evaluación

Sin lugar a dudas, de todos los estresores académicos descritos hasta el momento, los que han suscitado un mayor interés entre los investigadores son aquellos vinculados a los procesos de evaluación. Es preciso tener en cuenta que el resultado de las pruebas de evaluación supone habitualmente un elemento que va a condicionar de manera importante el acceso a determinadas opciones formativas, así como las oportunidades ocupacionales en el futuro. Evidentemente, esta realidad hace que los estudiantes le otorguen una elevada importancia a la evaluación, con el consiguiente potencial inductor de altos niveles de

estrés psicológico. De este modo, las pruebas y exámenes a los que los estudiantes deben enfrentarse representan un tipo crítico de situaciones de estrés (Splanger, Pekrun, Kramer y Hoffman, 2002).

No obstante, parece demasiado simplista limitarse a afirmar que los exámenes representan la más potente fuente de estrés entre los estudiantes. Además, resulta altamente probable que el marcado carácter estresor de los exámenes presente a su vez un origen multicausal, obedeciendo así a un extenso y variado número de razones que pueden actuar de forma simultánea. La aprensión a la evaluación, el miedo al fracaso y otros elementos de naturaleza cognitiva y afectiva son los motivos más frecuentemente contemplados.

La aprensión a la evaluación, uno de los motivos más habituales de estrés ante los exámenes, presenta según Liebert y Morris (1967) dos componentes fundamentales: uno cognitivo y otro emocional.

El componente cognitivo del temor a la evaluación, también denominado con el término de preocupación (*worry*) o diálogo interno, hace referencia a la actividad mental generada en torno a la situación del examen y sus potenciales consecuencias para la persona. Esta dimensión cognitiva de la aprensión a las situaciones de evaluación se produce antes, durante y después de las mismas.

Un estudiante que presenta altos niveles de ansiedad ante los exámenes puede experimentar reacciones cognitivas generando pensamientos centrados en la comparación desfavorable con sus compañeros (e.g., “todos mis compañeros realizarán el examen mejor que yo”), las dudas sobre de la propia capacidad (e.g., “no seré capaz de realizar bien el examen”) o atribuciones negativas acerca de las consecuencias del fracaso (e.g., “si suspendo este examen, todos pensarán que soy tonto”). Como se ha anticipado, todos estos pensamientos están presentes no sólo durante la realización del examen, sino también antes y después del mismo, encontrándose que

los niveles de ansiedad ante los exámenes se relacionan con diferencias cuantitativas y cualitativas en el funcionamiento de los procesos cognitivos (Zatz y Chassim, 1985; Prins y Hanewald, 1997).

Por otra parte, la emotividad constituye el segundo componente de la ansiedad ante los exámenes. Los altos niveles de activación o arousal afectivo son generalmente evidenciados a través de las respuestas fisiológicas (tensión muscular, incremento de la tasa cardiaca y frecuencia respiratoria, sudoración, temblores, mareo, náuseas o síntomas gastrointestinales) que se producen ante las situaciones de evaluación.

A pesar de los dos componentes de la ansiedad ante los exámenes diferenciados por Liebert y Morris (1967), la dimensión cognitiva de la misma es la que se ha identificado como la principal fuente de disminución del rendimiento académico (Eysenck y Calvo, 1992; Sarason, 1988; Wine, 1982; Yee y Vaughan, 1996). El *modelo de la interferencia cognitiva* proporciona una explicación plausible a este hecho. De esta forma, los estudiantes que presentan elevados niveles de ansiedad ante los exámenes obtendrían un rendimiento inferior debido a su mayor vulnerabilidad a experimentar interferencia o distracción cognitiva. Así, estos individuos mostrarían dificultad para suprimir adecuadamente los pensamientos internos relacionados con la preocupación por los resultados de la prueba, por la comparación de su capacidad respecto a la de los demás, o simplemente por la consideración de que no están suficientemente preparados para el examen, de modo que ello interferiría o les distraería de la realización de la tarea.

En esta línea, en una revisión de la investigación acerca de los efectos de la ansiedad ante los exámenes sobre el procesamiento de la información, Zeidner (1998) concluye que la ansiedad actúa como un obstáculo en todas las fases del procesamiento cognitivo. De esta manera, durante la fase de planificación y codificación, los estudiantes

con elevados niveles de ansiedad presentarían dificultades para mantener la atención y codificar adecuadamente la información sobre la tarea. De forma similar, durante la fase de desarrollo de la tarea, altos niveles de ansiedad conllevarían una menor concentración en la tarea, problemas para la utilización eficaz de la memoria operativa, un procesamiento de la información más superficial y dificultades en la regulación metacognitiva que permite controlar el aprendizaje. Indudablemente, todas estas interferencias en el procesamiento cognitivo y en la autorregulación van a repercutir de forma negativa en el aprendizaje y el rendimiento.

Por su parte, el *modelo aditivo* trata de completar los principios introducidos desde el modelo de interferencia al establecer que el impacto de la ansiedad está condicionado por la interacción de dos factores: el rasgo individual de ansiedad ante la evaluación y las circunstancias específicas de la situación (Zohar, 1998). Desde esta perspectiva, los estudiantes con elevados niveles de ansiedad rasgo ante los exámenes experimentarán una disminución importante de su rendimiento académico únicamente en aquellas situaciones que precipiten el estado de ansiedad ante los exámenes, como pueden ser situaciones de baja confianza en uno mismo para realizar la tarea, cuando existe la percepción de que el examen presenta un elevado nivel de amenaza debido a su dificultad intrínseca o a la importancia del mismo, o cuando se tiene conciencia de estar poco preparado para la prueba (Schwarzer y Jerusalem, 1992; Zohar, 1998).

El trabajo de Kurosawa y Harackiewicz (1995) aportó evidencia científica tanto al modelo de interferencia cognitiva como al modelo aditivo. De este estudio se concluye que, si bien la interferencia conlleva una disminución del rendimiento en los exámenes entre aquellos estudiantes que presentan una mayor ansiedad rasgo, los efectos de la misma se muestran fundamentalmente bajo condiciones de evaluación

en las que existe un nivel de autoconciencia elevado por parte del estudiante.

Un gran número de investigaciones anteriores han encontrado correlaciones positivas entre los niveles de estrés que experimentan los estudiantes universitarios y la aparición de déficits cognitivos (fundamentalmente en forma de dificultades en la atención y concentración), además de una mayor vulnerabilidad ante las enfermedades, el incremento de las tasas de depresión y ansiedad o la disminución de la satisfacción con la vida (Chang, 2001; Dyson y Renk, 2006; Edwards, Hershberger, Russell y Markert, 2001; Lumley y Provenzano, 2003; Pritchard et al., 2007).

No obstante, resulta evidente que el hecho de que aumente el nivel de preocupación por la evaluación conlleva también el incremento en el uso de estrategias relacionadas con la gestión efectiva del tiempo, la dedicación de más esfuerzo, el afianzamiento de conocimientos y la resolución de dudas, por lo que resulta evidente que podría afirmarse que la preocupación tiende en muchas ocasiones a movilizar recursos que inciden positivamente en la preparación (Gutiérrez-Calvo, 1996). Debido a ello, y tal y como señala Cassady (2004), la comprensión del estrés ante la evaluación pasa ineludiblemente por analizar las estrategias de afrontamiento y aprendizaje que despliegan los estudiantes durante la fase de preparación de los exámenes.

En este sentido, los trabajos de Furlan y colaboradores (Furlan, Sánchez, Heredia, Piemontesi e Illbele, 2009; Furlan, Sánchez, Heredia, Piemontesi, Illbele y Martínez, 2012) estudiaron el efecto de las estrategias de aprendizaje utilizadas sobre la ansiedad ante los exámenes en una muestra de 816 estudiantes universitarios argentinos de derecho, medicina, odontología y ciencias económicas. Como resultado fundamental, encuentran que aquellos estudiantes que presentan elevados niveles de estrés ante la evaluación recurren con mayor frecuencia a estilos de aprendizaje superficiales y a estrategias

de afrontamiento centrado en la represión o evitación emocional (e.g., autoculpabilización, rumiación). Por el contrario, los estudiantes que experimentan niveles bajos de estrés ante los exámenes utilizan más frecuentemente estrategias reflexivas y críticas, manifestando una predisposición a aceptar las situaciones adversas reevaluándolas positivamente y tratando de actuar sobre las mismas con el objetivo de modificarlas.

Para Muñoz (2004), a los factores relacionados con el miedo y ansiedad ante los exámenes, habría que añadirle otros aspectos más vinculados a la sobrecarga y ambigüedad de rol, que a menudo acompañan a la evaluación académica. Entre ellos cabría destacar la concentración de exámenes en ciertos períodos del curso, el alto nivel de exigencia o la gran cantidad de materia que pueden abarcar, la incertidumbre existente en torno a las expectativas del profesor o de cómo éste va a valorar y calificar su rendimiento y aprendizaje y, en consecuencia, de cuál es el mejor modo de preparar el examen, las dudas sobre la adecuación de la forma de evaluación a lo impartido por el profesor y a los objetivos de la asignatura.

2.2.3 El estrés académico asociado a la sobrecarga académica

El segundo gran grupo de estresores académicos está constituido por la sobrecarga de trabajo (Muñoz, 2004). Por definición, la sobrecarga se puede identificar con la estructura esencial de los procesos de estrés, esto es, la valoración de unos recursos insuficientes para hacer frente a unas demandas percibidas como desbordantes y amenazadoras.

Dentro de esta categoría se incluirían aquellas situaciones caracterizadas por demandas académicas excesivas, tales como la exigencia de una gran presencialidad (en forma de horas de clase y tutorías), demasiado trabajo autónomo del estudiante (tareas para casa,

trabajos, necesidad de muchas horas de estudio), la dificultad para conciliar la vida académica y personal, ausencia de tiempo libre, la exigencia de mantener niveles de atención y concentración durante muchas horas o las demandas derivadas de los módulos de prácticas, especialmente en las titulaciones de tipo psicosocial y sanitarias, en las que se requiere un contacto directo y emocionalmente exigente con personas que demandan soluciones a problemas complejos.

En este sentido, cabría hablar de una sobrecarga de tipo cuantitativa en aquellos casos en los que el tiempo disponible para realizar una serie de tareas se valora como insuficiente, y otra sobrecarga de carácter más cualitativa cuando el recurso deficitario no es el tiempo sino las habilidades o capacidades personales del estudiante u otros recursos de aprendizaje (e.g., fondos bibliográficos, maquetas, equipos científico-técnicos, disponibilidad y pertinencia de casos clínicos durante las prácticas, etc.).

La sobrecarga académica o, mejor dicho, la percepción de sobrecarga por parte del estudiante, representa un factor de vulnerabilidad ante el estrés. Varios trabajos (Garrett, 1990; Kember, Ng, Tse, Wonga, y Pomfret, 1996; Lesko y Summerfield, 1989) han demostrado cómo el incremento en los niveles de carga objetiva de trabajo académico (horas de clase, prácticas clínicas, número de exámenes y tareas o trabajos a realizar) se correlacionan con una mayor percepción de estrés, estados más elevados de ansiedad y un mayor número de problemas de salud autoinformados. Adicionalmente, también se han encontrado correlaciones de magnitud moderada entre la percepción de sobrecarga y el uso de estrategias de aprendizaje con un enfoque superficial (Kember y Leung, 1998; Kyndt, Dochy, Struyven, y Cascallar, 2011a).

Siguiendo a Kember (2004), a pesar de que tradicionalmente se ha vinculado la sobrecarga al número de horas que el estudiante debe dedicar a asistir a clase y a estudiar, este constructo presenta una

complejidad mucho mayor. Si bien es cierto que la sobrecarga se ve directamente influida por el número de horas de trabajo exigidas, existen otras variables personales y contextuales que deben ser consideradas, tales como las características intrínsecas de los contenidos y el valor que el estudiante confiere a éstos, la dificultad de las tareas, la falta de información, el tipo de evaluación o las relaciones de carácter bidireccional que se establecen entre profesores y estudiantes.

Por tanto, la identificación de una elevada cantidad de contenidos a aprender, la dificultad de las tareas o el escaso tiempo disponible para llevarlas a cabo resulta una constante en la práctica totalidad de los trabajos que analizan el fenómeno del estrés académico. La percepción de no disponer del tiempo suficiente para dedicárselo a los estudios, debido a las propias limitaciones del estudiante o como consecuencia de un plan de estudios demasiado exigente, hace que muchos estudiantes terminen por sentir que sus recursos se ven sobrepasados por las demandas (Cabanach, Fernández-Cervantes et al., 2010).

2.2.4 El estrés académico asociado a otras condiciones del proceso de enseñanza aprendizaje

Para concluir con el análisis de los estresores, considerando el conjunto de factores potencialmente inductores de estrés académico propuesto por Muñoz (2004), es preciso hacer referencia a aquéllos de tipo psicoeducativo. A pesar de su indudable importancia, existe una menor evidencia empírica acumulada acerca del posible impacto que puedan producir los aspectos de índole socioeducativa y socioeconómica sobre los procesos de estrés académico.

Algunos trabajos indican que el curso o nivel de enseñanza, así como el tipo de titulación o estudios, representan factores que determinan diferencias cualitativas y cuantitativas en las experiencias subjetivas de estrés académico (v.gr., De Miguel y Arias, 1999; Tejedor,

1996). En este sentido, existen numerosos trabajos que indican que los estudiantes de titulaciones relacionadas con ciencias de la salud muestran niveles de estrés académico significativamente mayores a los de sus iguales que cursan otras disciplinas (Dyrbye, Thomas y Shanafelt, 2006), experimentado un incremento significativo durante la segunda fase de la formación, que conlleva la inmersión en el ámbito clínico-asistencial (Radcliffe, y Lester, 2003).

Otros estudios han demostrado que los estudiantes universitarios que se ven obligados a residir durante el curso fuera de su hogar familiar presentan un menor rendimiento académico, mayores síntomas de malestar psicológico y emocional y unas actitudes más negativas hacia la universidad (Fisher y Hood, 1987), incrementándose tales diferencias al considerar la procedencia rural o urbana del estudiante (Durkin, Bascomb, Turnbull y Marley, 2003; Muñoz, 1999; Muñoz y León, 2000).

Kember y Leung (2006) llevaron a cabo una investigación con 3320 estudiantes de la universidad de Hong Kong y, mediante un modelo de ecuaciones estructurales, demostraron cómo con modificaciones que implicaban cambios en la metodología de enseñanza y la relación entre profesor—estudiante y estudiante—profesor eran capaces de modificar los niveles de sobrecarga percibida manteniendo a la vez un currículum altamente exigente. Ello demuestra que las características del contexto educativo presentan una importancia capital sobre la percepción de estrés académico.

En los últimos años, se han publicado algunas investigaciones que comparan el estrés percibido por los estudiantes universitarios que cursan planes de estudios tradicionales y el de aquéllos que cursan nuevos planes de estudio conforme a las directrices del Espacio Europeo de Educación Superior (EEES).

La investigación llevada a cabo por Casuso (2011) con una muestra de 304 estudiantes de ciencias de la salud puso de manifiesto diferencias de tipo cualitativo en la percepción de estresores académicos en función del plan de estudios que siguieran los estudiantes (tradicional *vs* adaptado). De esta manera, los estudiantes que seguían un plan de estudios adaptado al EEES señalaban como más estresantes las deficiencias metodológicas del profesorado y las malas relaciones sociales en el contexto académico. Este hallazgo pudiera estar reflejando, bien que el profesorado no ha adaptado adecuadamente sus materias y forma de impartir clase al nuevo marco educativo, bien que a los estudiantes les resultan amenazantes las nuevas exigencias académicas, que abogan por un aprendizaje más activo y autorregulado y que se basa en la realización de muchos trabajos en grupo. No obstante, resulta alentador observar que, en comparación con los estudiantes que siguen un plan de estudios tradicional, los del sistema adaptado perciben los contenidos que estudian como más útiles.

El trabajo de Lewis et al. (2009) comparó el estrés académico percibido entre dos grupos de estudiantes de medicina británicos, unos que seguían una metodología tradicional y otros que participaban en un programa de aprendizaje basado en problemas. En comparación con los primeros, los estudiantes inmersos en la nueva metodología afirmaban que no sabían lo que se esperaba de ellos y debían asistir a demasiadas clases en grupos reducidos guiadas por los propios estudiantes, lo que promueve la percepción de un curriculum poco claro que reduce las posibilidades de dedicarle más tiempo a las materias que realmente les interesan. Por el contrario, en comparación con el grupo de enseñanza tradicional, los estudiantes que siguen la metodología de aprendizaje basada en problemas informan de un mayor estímulo por parte de sus profesores y de un menor sentido del anonimato y aislamiento.

Ruíz-Gallardo, Castaño, Gómez-Alday y Valdés (2011) reportaron resultados similares al estudiar el impacto del aprendizaje basado en

problemas sobre el estrés académico de 174 estudiantes universitarios. Estos autores concluyen que las metodologías basadas en una participación activa del estudiante y aprendizaje colaborativo producen una mayor sobrecarga de los estudiantes, razón por la cual resulta importante valorar el número de horas de trabajo reales que este implica, sobre todo cuando se implementan nuevos planes de estudio.

Kyndt, Dochy, Struyven y Cascallar (2011b) encuentran que los estudiantes que se encuentran intrínsecamente motivados hacia sus estudios, presentan una percepción menos desbordantes de los mismos, de modo que son más propensos a la utilización de estrategias de aprendizaje profundo.

Nerdrum, Rustøen y Rønnestad (2009), llevaron a cabo un estudio longitudinal con una muestra compuesta por 232 estudiantes noruegos de enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional. Una de las principales conclusiones a la que llegaron es la importancia que presenta la claridad de la estructura del programa educativo como predictor del estrés psicológico, por delante de la calidad de los profesores. En la misma dirección, Kyndt et al. (2011b) señalan que la falta de información sobre las demandas específicas del entorno académico supone un elemento que incrementa la percepción de estrés y sobrecarga.

En otro trabajo, en esta ocasión empleando una muestra de 209 estudiantes de titulaciones pertenecientes a las ciencias de la salud, García-Guerrero (2011) encontró como las metodologías de enseñanza aprendizaje basadas en la memorización se relacionaban con niveles más elevados de estrés percibido, en comparación con otras metodologías que implican la selección, organización y elaboración de la información.

Con el objetivo de realizar una recapitulación de todo lo expuesto acerca de los estresores académicos, se podría afirmar que la gran

mayoría de los trabajos que han analizado las situaciones que producen un mayor estrés entre los estudiantes universitarios coinciden en señalar reiteradamente a un conjunto de condiciones y eventos bien delimitados.

En primer lugar, se encontrarían las situaciones de evaluación, seguido de la sobrecarga de trabajo académico, otras condiciones del proceso de enseñanza—aprendizaje y, por último, los problemas de adaptación a las transiciones dentro del sistema formativo. En otro plano no estrictamente educativo, pero que indudablemente va a tener una gran influencia sobre el desempeño académico del estudiante, se encontrarían otras variables, como son los problemas derivados de la etapa vital del estudiante (Muñoz, 2004).

En este sentido, el final de la adolescencia e inicio de la juventud, especialmente en las sociedades occidentales, representa una etapa de especial importancia y vulnerabilidad en lo referente a la integración social, las relaciones con el grupo de iguales, la sexualidad o el consumo de drogas lícitas e ilícitas (Arnett, 2000; McQueen, 2009; Nevill y Rhodesa, 2004; Pedrelli et al., 2013; Veloza-Gómez, Simich, Strike, Brands, Giesbrecht y Khenti, 2012; Wagner y Compas, 1990). Como jóvenes estudiantes, suponen mayoría los universitarios que mantienen todavía un mayor o menor grado de dependencia económica de sus familias, especialmente si residen fuera del domicilio parental y deben gestionar su alojamiento, ocio y movilidad con los recursos procedentes de becas condicionadas casi siempre al rendimiento académico, lo que supone una importante fuente de presión relacionada directamente con los resultados de las evaluaciones.

2.3 La experiencia subjetiva de estrés académico y su afrontamiento

Desde una consideración transaccional, los efectos y repercusiones que ejerza el estrés académico, tanto a corto como a largo plazo, sobre el bienestar, la salud y el rendimiento de los estudiantes estarán determinados fundamentalmente por la percepción subjetiva que éstos realicen de los estresores y del modo en el que los afronten.

Tal y como se ha señalado en el primer capítulo, el concepto de valoración o *appraisal* constituye uno de los pilares sobre los que se construye la teoría transaccional de Lazarus y Folkman. De esta forma, más que las condiciones objetivamente estresantes de la situación, es la valoración personal que cada individuo realiza de las mismas lo que en última instancia condiciona la activación de una serie de respuestas y pone en marcha conductas de afrontamiento destinadas a su manejo.

Esta dependencia de la interpretación subjetiva del estresor representa el elemento diferencial que le permite a esta aproximación teórica dar cuenta de las diferencias interindividuales que se producen en un grupo de individuos sometidos a unas condiciones estímulares similares.

Sin embargo, el resultado de la valoración que la persona realiza de la situación no sólo va a determinar su reacción fisiológica de estrés, sino que a su vez influirá sobre la conducta de afrontamiento elegida. De este modo, cuando durante el proceso de valoración secundaria la persona evalúa las condiciones estresantes como modificables, es decir, cuando considera que entran dentro de sus posibilidades de control y las valora en términos de desafío, se promueven emociones positivas como el interés y se seleccionan predominantemente afrontamientos centrados en el manejo del problema. En el caso de que las condiciones estresantes se valoren como no modificables, es decir, cuando el individuo considera que no tiene posibilidades de intervenir sobre el

desarrollo de la situación y la valora en términos de amenaza, surgirán emociones negativas como el miedo y predominarán los afrontamientos centrados en el control de las emociones, la búsqueda de apoyo o la evitación (Folkman, 1984; Folkman et al., 1986; Irion y Blanchard-Fields, 1987; Lazarus y Folkman, 1987; Skinner et al., 2003).

En esta misma dirección y dentro del ámbito educativo, Compas et al. (1988) encontraron que los participantes valoraban los estresores de tipo académicos como más controlables que los estresores de naturaleza interpersonal. A consecuencia de esto, los estudiantes recurrían en mayor medida a estrategias de afrontamiento centradas en el manejo del problema para dar respuesta a los estresores académicos, mientras que utilizaban con mayor frecuencia estrategias de afrontamiento centradas en el control de la emoción para manejar los estresores de carácter interpersonal.

Respecto al grado de concordancia o ajuste de la estrategia de afrontamiento a las demandas de la situación, Perrez y Reicherts (1992) sostienen que existe una correspondencia entre las características objetivas de la situación, la valoración subjetiva realizada por el individuo y los recursos disponibles, de modo que resulta posible determinar el grado de adecuación de los esfuerzos de afrontamiento.

Según estos autores, de forma general, los esfuerzos directos o explícitos para manejar un problema se llevan a cabo cuando existe la creencia de que la situación no cambiará a no ser que el individuo haga algo para alcanzar su objetivo, como, por ejemplo, esforzarse más para superar una prueba de rendimiento. Por el contrario, cuando existe la creencia de que la situación resulta incontrolable y el individuo no confía en poder lograr los objetivos propuestos, en la mayoría de los casos éste optará por conductas de evitación que no requieran de la inversión de demasiado esfuerzo para revertir la situación.

Uno de los modelos de afrontamiento más completos y que sintetiza las relaciones entre los principales elementos que forman parte del mismo es el propuesto por Frydenberg (Frydenberg, 1997; Frydenberg y Lewis, 2002). En él, la autora postula que el afrontamiento resulta una función compuesta por los condicionantes situacionales, las características individuales, la percepción subjetiva de la situación y las intenciones de afrontamiento (ver Figura FT2).

Las disposiciones biológicas, la historia familiar y personal o el clima sociofamiliar en el que se encuentra inmerso del individuo van a ejercer una enorme influencia sobre la percepción de la realidad y su valoración en términos de estrés o no. Después de la estimación de las posibles consecuencias (en forma de daño, pérdida, amenaza o desafío) y de los recursos disponibles para afrontarlas (personales, interpersonales o materiales), el individuo genera unas intenciones o propósitos de afrontamiento, que, sumadas a la acción desarrollada, van a determinar el resultado. Una vez emitida la respuesta, el resultado de la misma será a su vez fruto de un nuevo proceso de reevaluación (valoración terciaria o *reappraisal*), tras el cual se decidirá si resulta necesaria otra respuesta. Para la autora, la estructura circular que presenta el modelo, refleja la tendencia a la sobregeneralización de las estrategias de afrontamiento, siendo consecuentemente elegidas o rehusadas en futuras situaciones en función de los resultados que se hayan obtenido en el pasado.

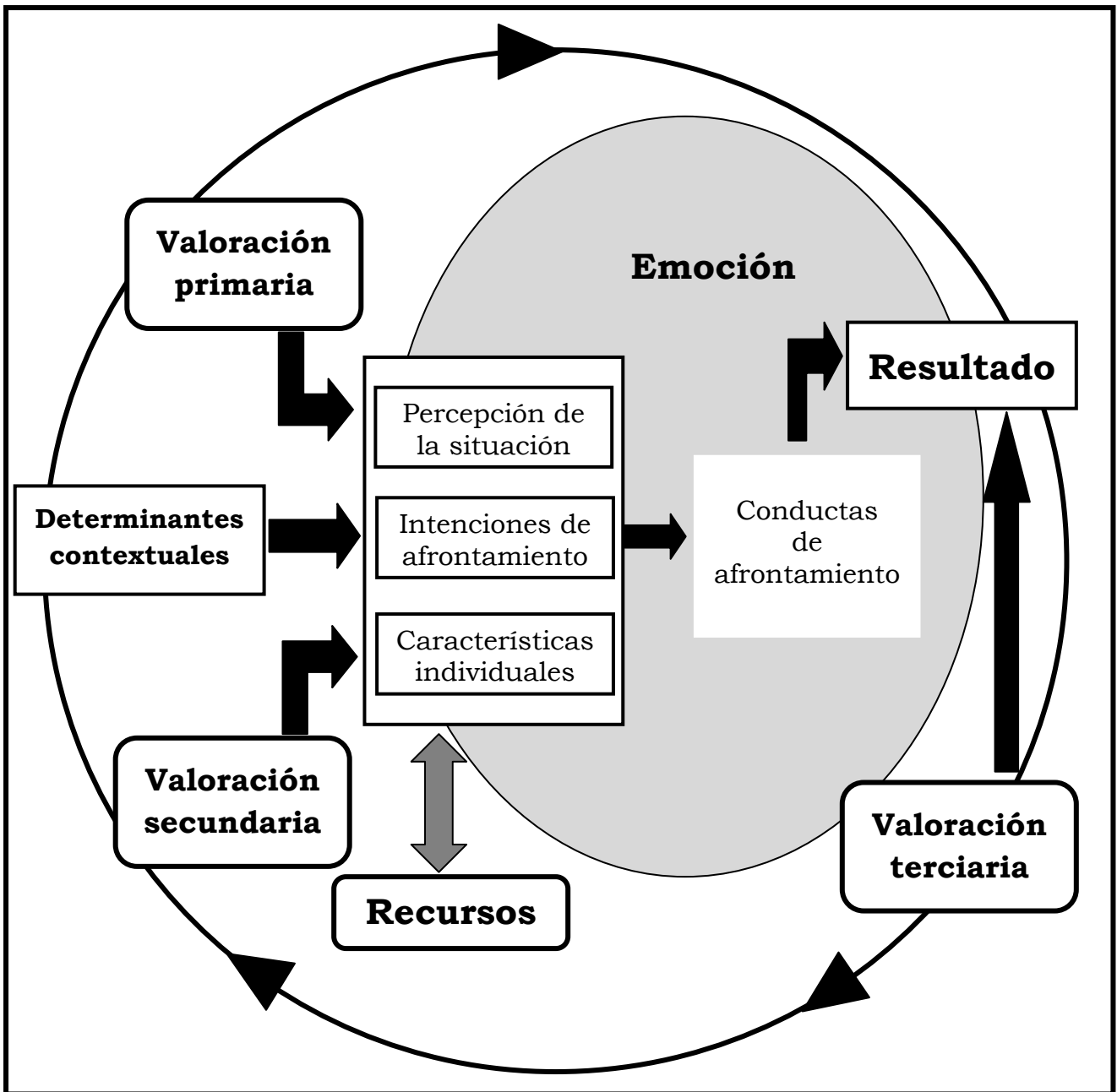


Figura FT2. Modelo de afrontamiento (Frydenberg, 2002).

Considerando la enorme diversidad de problemas que, en combinación con una multitud de diferentes condicionantes contextuales pueden afectar al ser humano, es comprensible que la variabilidad en las respuestas de afrontamiento suponga un importante

escollo a la hora de formular modelos explicativos del estrés en términos estáticos o de causa—efecto.

Por tanto, el estrés debe ser concebido como un complejo proceso de naturaleza altamente dinámica, y que puede experimentar importantes modificaciones en función del contexto e incluso durante el propio transcurso de una misma situación.

Folkman y Lazarus (1985) llevaron a cabo una investigación con la finalidad de demostrar el carácter dinámico de las valoraciones subjetivas y expectativas, así como la relación que éstas mantienen con las estrategias de afrontamiento utilizadas ante diferentes situaciones estresantes. De este modo, en una muestra compuesta por 108 estudiantes universitarios, fueron comparadas las emociones, evaluaciones y estrategias de afrontamiento que se producían en tres momentos diferentes: 1) dos días antes de enfrentarse a un examen parcial; 2) cinco días después de haber realizado ese examen pero dos días antes de recibir las calificaciones, y 3) cinco días después de haberlas conocido.

Los resultados de este trabajo muestran que la gran mayoría de los estudiantes recurrieron en los tres momentos a una combinación de estrategias de afrontamiento centradas tanto en el problema como en el control emocional, así como en la búsqueda de apoyo social. Esto pone de manifiesto que el afrontamiento constituye un fenómeno complejo y de gran variabilidad interpersonal. No obstante, en cada momento, sí se pudieron observar ciertas tendencias en cuanto a las estrategias de afrontamiento seleccionadas, las emociones experimentadas y las valoraciones subjetivas que se realizaban mayoritariamente en cada uno de los periodos. Así, en los días previos al examen, los estudiantes recurrían en mayor medida a estrategias basadas en la búsqueda de información y de apoyo social, que, sin embargo, eran menos utilizadas durante las fases posteriores. Por su parte, el distanciamiento emocional fue la estrategia más utilizada durante el periodo de espera

de los resultados, pero una vez conocidas las calificaciones, los estudiantes cuyas notas no eran buenas se movilizaron para afrontar las malas noticias.

Smith y Ellsworth (1987) plantearon un estudio muy similar al de Folkman y Lazarus. En su caso analizaron las modificaciones en los patrones emocionales y de valoración de la realidad que se producían en una muestra de estudiantes universitarios al comparar dos momentos: inmediatamente antes de realizar un examen e inmediatamente después de conocer la calificación del mismo. Mientras que antes de realizar el examen prevalecieron evaluaciones de atención, esperanza, reto y temor, después de recibir las calificaciones se encontró una mayor variabilidad interindividual como consecuencia de los diferentes resultados obtenidos en la prueba. De este modo, los estudiantes que habían logrado buenas notas generaron evaluaciones de agradabilidad y justicia de la situación junto a emociones de felicidad. Por su parte, los estudiantes cuyas calificaciones no habían resultado satisfactorias realizaron evaluaciones de desagradabilidad e injusticia, así como emociones de ira combinadas con culpabilidad, temor o apatía.

Los estudios anteriores justifican el interés mostrado por diferentes autores acerca del impacto de los exámenes sobre el estrés académico experimentado por los estudiantes. En este sentido, Schutz y Davis (2000) elaboraron un modelo de autorregulación emocional durante las diferentes fases que componen el proceso. Los autores proponen las circunstancias ideales en las que deberían desarrollarse las tres fases básicas que supone la realización de un examen: fase de previsión, fase de ejecución y fase de reflexión.

Durante la fase de previsión, el estudiante debería valorar el examen como un evento importante y, simultáneamente, considerar la preparación del mismo como un reto que se encuentra bajo su control, confiando en sus posibilidades de resolver cualquier problema o

eventualidad que pueda presentarse. De este modo, durante esta etapa las estrategias de afrontamiento centradas en la tarea deberían de ser con diferencia las más empleadas. Entre ellas, se encontrarían la consecución de la mayor cantidad de información posible acerca del examen, con la finalidad de identificar la naturaleza de la tarea y establecer cuáles serán las estrategias idóneas para preparar la prueba.

Durante la fase de ejecución, es decir, durante el periodo de tiempo dedicado a la realización del examen, el modelo de autorregulación emocional de Schutz y Davis plantea que el afrontamiento ideal, al igual que en la fase anterior, es aquél basado en estrategias dirigidas a la resolución de la tarea. En concreto, en este momento el estudiante debería centrar sus esfuerzos en reconocer las ideas principales de las preguntas para adecuar sus respuestas a ellas. Además, de forma complementaria y siguiendo una estrategia de control emocional, el estudiante debe tratar de mantener la calma en todo momento, asegurándose así que ha comprendido adecuadamente las preguntas.

Por último, una vez concluido el examen y tras haber conocido los resultados, durante la denominada fase de reflexión, los autores destacan la importancia de que el estudiante atribuya el éxito o el fracaso a causas internas aunque controlables, especialmente en aquellos casos en los que no han obtenido los resultados deseados.

Rovira, Edo y Fernández-Castro (2010), analizaron cómo se combinaban el resultado de la valoración primaria con las expectativas y creencias de autoeficacia y confianza del estudiante en la determinación de su nivel de estrés en dos momentos diferentes: mientras preparaban un examen (fase anticipatoria o de previsión) y mientras esperaban la calificación del mismo. Este trabajo informa de que en la fase anticipatoria la información obtenida de la valoración primaria se combina interactivamente con las creencias de autoeficacia, mientras que lo hace de forma aditiva con las expectativas de resultado.

En la fase de espera de la calificación, el nivel de estrés viene determinado por una combinación interactiva de las expectativas de resultado y la confianza, así como una combinación aditiva entre el resultado de la valoración primaria con la confianza.

A pesar de lo importante que resulta el hecho de poder gestionar el estrés a través de la mejora de las habilidades y recursos de manejo del individuo, la determinación de qué grado de eficacia presenta una estrategia de afrontamiento específica supone habitualmente un problema, ya que constituye una fuente de incertidumbre propia de este campo de investigación (Sommerfield y McCrae, 2000).

En este sentido, y atendiendo a la innegable dependencia contextual del afrontamiento, las propiedades adaptativas de los procesos de manejo requieren ser evaluadas necesariamente dentro del ambiente específico en el que se llevan a cabo. De este modo, un determinado proceso de afrontamiento podría resultar eficaz en una situación pero no en otra, en función, por ejemplo, del grado en el que ésta resulte controlable por la persona. Partiendo de esta premisa, para valorar si una estrategia de afrontamiento es apropiada en unas determinadas circunstancias, se debería atender a si la estrategia resulta acorde a las demandas de la situación y, en última instancia, a los resultados obtenidos tras su aplicación.

En relación a los resultados a los que las conductas de afrontamiento dan lugar, Zeidner y Saklofske (1996) han establecido criterios específicos para juzgar la efectividad del afrontamiento:

- la reducción del malestar psicológico.
- la resolución del conflicto o situación estresante.
- el funcionamiento social normativo.
- el retorno a las actividades anteriores a la situación de estrés.
- el mantenimiento de la autoestima positiva.
- el bienestar de uno mismo y de los otros afectados por la situación.
- la eficacia percibida.

2.4 Efectos y consecuencias del estrés académico

Los efectos y consecuencias del estrés académico están constituidos por un gran repertorio de variables fisiológicas, psicológicas y sociales que se ven modificadas o alteradas debido al impacto que presentan los estresores académicos sobre el estudiante.

Algunos autores como Matteson e Ivancevich (1987) establecen una distinción temporal de las secuelas del estrés, diferenciando de este modo entre *resultados o efectos a corto plazo* y *consecuencias o efectos a largo plazo*. Mientras que los resultados se identificarían con aquellos efectos más inmediatos y evidentes del estrés (ansiedad, irritabilidad, incremento de la tasa cardíaca y frecuencia respiratoria, etc.), las consecuencias del estrés aludirían a los trastornos que presentan un cierto grado de permanencia y capacidad para producir alteraciones en el estado de salud de carácter agudo e incluso crónico (enfermedades coronarias, gastrointestinales, síndrome de burnout, etc.).

De forma genérica, las modificaciones en las respuestas fisiológicas que produce el estrés pueden considerarse como efectos a corto plazo o resultados. No obstante, algunos de esos cambios, como los desencadenados en el eje neuroendocrino y, especialmente, aquéllos que comprometen la integridad del sistema inmunitario, podrían ser a su vez el origen, directa o indirectamente, de otros efectos más duraderos o consecuencias (enfermedades infecciosas, depresión, etc.).

Los efectos del estrés académico sobre el estado de salud y bienestar físico, mental y social constituyen uno de los tópicos sobre el que se han realizado una gran parte de investigaciones, por lo cual se dispone de una gran cantidad de datos empíricos (Muñoz, 2004).

El estrés académico es responsable de una gran variedad de efectos adversos de naturaleza tanto psicológica como somática que se producen conjuntamente y que frecuentemente resultan difíciles de discriminar. Por ello, muchas de las investigaciones realizadas sobre el

estrés académico emplean mediciones de ambos tipos de efectos, o instrumentos que de forma global tratan de integrarlos.

Entre los efectos a corto plazo o resultados del estrés académico podrían incluirse los que afectan al estado emocional del individuo (ansiedad, tensión percibida), algunas respuestas cognitivas y emocionales vinculadas a la evaluación de la situación y a la forma de afrontarla, y determinadas comportamientos manifiestos que afectan al estado de salud física del individuo y que presentan una elevada sensibilidad sobre la experiencia inmediata de estrés académico (consumo de tabaco y de bebidas excitantes, alteraciones del sueño o modificaciones en la ingesta de alimentos).

A pesar de que algunas de las consecuencias resultan detectables precozmente, se puede considerar entre los efectos del estrés a más largo plazo los estados de depresión y preocupación, el malestar generalizado, los cambios en el autoconcepto y la autoestima, diversas alteraciones en las relaciones interpersonales (hostilidad, irritabilidad, conductas antisociales, pérdida de apetito sexual...), los síntomas de *burnout* (agotamiento emocional, cinismo y baja realización personal) y de enfermedad física, el consumo de fármacos y de drogas, la demanda de asistencia médica y psicológica, etc.

Seguidamente se considerarán algunas de las investigaciones que han tratado de determinar los efectos que ejercen sobre el estado de salud y el bienestar físico y mental de los estudiantes determinadas variables que forman parte del fenómeno de estrés académico, haciendo alusión tanto al componente de valoración y como especialmente al de afrontamiento. Por último, debido a la población que centra el interés de este trabajo, se describirán los efectos del estrés sobre el rendimiento académico.

2.4.1 Influencia de la valoración sobre los efectos y consecuencias del estrés académico

En relación al componente de valoración del estrés o appraisal, existe evidencia de que la naturaleza de las percepciones que los estudiantes presentan sobre los elementos que intervienen en el proceso de enseñanza—aprendizaje, condicionan la experiencia subjetiva de estrés y los efectos del mismo sobre el organismo.

El estrés académico se ha asociado con una mayor tendencia a involucrarse en conductas perjudiciales para la salud. Hudd et al. (2000) afirman que los estudiantes universitarios que informaban de mayores niveles de estrés también consumían una mayor cantidad de "comida basura", eran menos propensos a hacer ejercicio físico y no respetaban las horas de sueño necesarias.

La investigación de Chambel y Curral (2005), con una muestra compuesta por 825 estudiantes portugueses procedentes de diferentes cursos de las titulaciones de Biología, Matemáticas y Psicología, encontró una relación significativa entre la percepción del ambiente de trabajo y el grado de bienestar, ansiedad/depresión y satisfacción con el trabajo académico. De este modo, la percepción de altas demandas del entorno de estudio, un escaso control sobre los resultados del propio trabajo y un bajo apoyo social por parte de los compañeros ejercerían un efecto negativo sobre el bienestar del estudiante universitario.

Yela y Gómez (2000), en una investigación consistente en una tarea realizada en condiciones de laboratorio, examinaron la influencia de la percepción de incontrolabilidad en las situaciones de estrés. Para ello sometieron a 132 estudiantes de Psicología a un experimento en el que debían enfrentarse a problemas de discriminación irresolubles. Ante la exposición a estas condiciones, los investigadores pudieron registrar una disminución en el rendimiento, así como una disminución en la motivación, las creencias de control y las expectativas específicas

de éxito. Adicionalmente, las estudiantes sometidas a estas condiciones presentaban trastornos emocionales y sentimientos de indefensión.

Maier, Waldstein y Synowski (2003) investigaron la influencia de los resultados de la valoración primaria del estrés sobre la reactividad cardiovascular, el afecto y el compromiso con la tarea en un grupo de 56 estudiantes universitarios. Estos autores encuentran que las valoraciones de amenaza y desafío predicen adecuadamente la reactividad cardiovascular, siendo los participantes que presentan altas valoraciones de amenaza y bajas de desafío los que muestran mayores respuestas cardiovasculares. En relación al afecto, la valoración de amenaza predijo mayor afecto negativo y mayor estrés informado, en comparación con la valoración de desafío, que correlacionó con mayor afecto positivo y compromiso con la tarea. Los autores concluyen que los resultados de la valoración primaria constituyen potentes predictores del afecto y del compromiso con la tarea.

La investigación de Schneider (2004), con un grupo de 59 estudiantes universitarios, demostró como la valoración de amenaza es el factor que media entre el neuroticismo y la mayor vulnerabilidad al estrés, la experiencia de emociones negativas y un menor desempeño cognitivo.

Por su parte, Salanova et al. (2005), en un trabajo realizado con una muestra de 872 estudiantes universitarios españoles pertenecientes a 18 titulaciones diferentes, informan de una relación positiva entre la percepción de elementos obstaculizadores del desarrollo académico (aquellos relacionados negativamente con el funcionamiento de la universidad, los profesores, los compañeros y/o ellos mismos) con los niveles de *burnout* y la propensión al abandono de los estudios. En cambio, la percepción de elementos facilitadores del desarrollo académico presentaba una relación directa con el *engagement* o implicación psicológica del estudiante, el compromiso, el

grado de autoeficacia, satisfacción y felicidad relacionada con los estudios.

El trabajo de Gildea, Schneider y Shebilske (2007), en condiciones de laboratorio, aportó evidencia empírica a la idea de que los resultados de la valoración determinaron el grado de desempeño en la ejecución de tareas en estudiantes universitarios.

Dowd, Zautra y Hogan (2010) expusieron a un grupo de estudiantes irlandesas de género femenino a una situación potencialmente estresante; en concreto, debían ofrecer un discurso en público. Pudieron comprobar que, en comparación con un grupo control que realizaba la lectura silenciosa de un texto, las primeras experimentaron una disminución del afecto positivo así como un incremento en los niveles de afecto negativo.

Moore, Vine, Wilson y Freeman (2012) evaluaron la repercusión de la valoración de amenaza o desafío sobre la ejecución motora en un grupo de 127 estudiantes universitarios. Para incluir a los participantes en uno u otro grupo, además de medidas de autoinforme, monitorizaron sus variables cardiovasculares. Encontraron que, en comparación con el grupo que se sentían amenazados, aquellos estudiantes que valoraban la ejecución motora como un desafío realizaron el gesto cinemático con mayor precisión, presentaron una mejor actividad muscular e informaron de emociones más positivas. Estos resultados resultan de especial interés en aquellas titulaciones que no sólo exigen el aprendizaje de un corpus de conocimiento teórico, sino que además implican el dominio de destrezas prácticas que requieren la ejecución de precisos gestos motrices.

2.4.2 Influencia del afrontamiento sobre los efectos y consecuencias del estrés académico.

El interés que ha suscitado el estudio del *coping* tiene su origen en la estrecha relación que mantiene la selección de determinadas estrategias de afrontamiento con los efectos y consecuencias que ejerce el estrés sobre el individuo. Así, la utilización de ciertas estrategias de afrontamiento presentaría un efecto protector ante los efectos negativos del estrés, promoviendo un mayor bienestar psicológico y emocional en el individuo.

El empleo de estrategias centradas en el problema por parte de los estudiantes se asocia como un mejor estado de salud y la presencia de menos afecto negativo (Dunkley, Blankstein, Halsall, Williams y Winkworth, 2000; Sasaki y Yamasaki, 2007). Por su parte, la utilización de estrategias de afrontamiento centradas en el control de las emociones por parte de estudiantes universitarios, en particular la adopción de estrategias de evitación, se relaciona con menores nivel de bienestar psicológico, peor salud y la presencia de una mayor afectividad negativa (Chao, 2011; Pritchard et al., 2007).

Sin embargo, los trabajos sobre afrontamiento centrado en la emoción han aportado resultados contradictorios y poco concluyentes. Mientras algunos estudios informan de una asociación positiva entre afrontamiento centrado en la emoción y rendimiento (Edwards y Trimble, 1992), otros encuentran una relación negativa (MacCann, Fogarty, Zeidner y Roberts, 2011; Whatley, Foreman y Richard, 1998), a la vez que otros informan de que no existe ningún tipo de relación (Windle y Windle, 1996).

La escasa consistencia que muestran los diferentes estudios puede deberse en gran medida a la forma de conceptualizar el afrontamiento centrado en la emoción, que en la gran mayoría de los ocasiones se realiza en términos únicamente negativos. En este sentido, al considerar específicamente ciertas estrategias centradas en la

emoción como la aceptación o la reevaluación positiva, si se puede observar que éstas correlacionan con un incremento en el bienestar (Sasaki y Yamasaki, 2007; Scheier, Carver y Bridges, 1994). Aunque todavía no se ha llegado a una conclusión definitiva, en general, las estrategias de afrontamiento basadas en la acción, la aceptación y reevaluación positiva en respuesta al estrés sí parecen resultar adaptativas entre los estudiantes universitarios, mientras que las estrategias que se fundamentan en la evitación y la expresión emocional constituyen formas desadaptativas de afrontar las situaciones estresantes (Brougham et al., 2009; Sasaki y Yamasaki, 2007).

En relación con lo anterior, Zuckerman y Gagne (2003) establecen en su modelo de afrontamiento que las estrategias basadas en la autoayuda, la aproximación y acomodación se asocian con mayores resultados positivos como el desarrollo de creencias de control realistas y de metas de dominio en relación al rendimiento académico, por lo que constituyen formas de responder adaptativamente ante el estrés académico. Por el contrario, las estrategias de afrontamiento que conllevan tanto la evitación como el autocastigo se asocian a su vez con resultados negativos tales como la autolimitación o la depresión entre estudiantes universitarios, resultando, por tanto, respuestas poco adaptativas.

Independientemente de lo expuesto, gran parte de la literatura empírica ha demostrado que el afrontamiento centrado en el problema se relaciona de manera consistente con una reducción de los niveles de estrés y con una serie de resultados positivos, mientras que las estrategias de afrontamiento basadas en la evitación se vinculan con niveles elevados de de estrés así como con una serie de resultados negativos (v.gr., Aldwin y Revenson, 1987; Aspinwall y Taylor, 1992; Glynshaw, Cohen, y Towbes, 1989; O'Donnel, Badrick, Kumari, y Steptoe, 2008; Rohde, Lewinsohn, Tilson, y Seeley, 1990).

Una baja utilización de estrategias de afrontamiento centradas en el problema se relaciona con una mayor aparición de depresión y ansiedad (Glynshaw et al., 1989; Whatley et al., 1998). Adicionalmente, mientras Glynshaw et al. informan de que la ansiedad se asocia positivamente con el empleo de estrategias evitativas, Whatley et al. relacionan el afrontamiento centrado en la emoción con mayores niveles de depresión, ansiedad e ira.

Karademas y Kalantzi-Azizi (2004) analizaron los efectos del proceso de estrés sobre la salud psicológica después de un período de exámenes. Para ello tomaron como muestra a 291 estudiantes griegos de las titulaciones de física y filosofía, en los que observaron que aquéllos que utilizaban estrategias de afrontamiento centradas en la resolución de problemas, la valoración positiva de la situación y reducción de la tensión, informaban de un menor número de síntomas de malestar psicológico que los estudiantes que recurrían a otras estrategias.

La utilización de estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema se acompaña de una reducción en los niveles de ansiedad y depresión en una muestra de estudiantes de primer curso de Medicina (Vitaliano et al., 1988). Estos resultados apoyan los ya obtenidos en trabajos anteriores, en los que se demuestra que las estrategias de resolución de problemas y de reevaluación positiva constituyen conductas de afrontamiento que facilitan la adaptación y el funcionamiento (Carver, Scheier y Pozo, 1992; Zeidner y Saklofske, 1996). A tenor de los resultados, puede afirmarse que existe una relación negativa entre el empleo de conductas de manejo activas, encaminadas a la resolución del problema y a la valoración del mismo en términos positivos, y los síntomas de malestar psicológico.

Diener, Lucas y Napa-Scollon (2006) sostienen que el uso de estrategias de afrontamiento eficaces puede conducir a una mayor felicidad y resiliencia. En concreto, afirman que aquellos estudiantes

que utilizan estrategias de afrontamiento centradas en el problema son capaces de recuperarse de las situaciones estresantes con mayor rapidez, por lo que también retornan con mayor facilidad a sus niveles basales de felicidad, en comparación con otros que emplean estrategias menos adaptativas.

La investigación realizada por González-Barrón, Montoya, Casullo y Bernabéu (2002), que utiliza una muestra compuesta por 417 adolescentes de entre 15 y 18 años, concluye que las estrategias de afrontamiento empleadas representan un mejor predictor del bienestar psicológico que otras variables como la edad o el género. De este modo, para estos autores un elevado bienestar psicológico se asocia a un estilo de afrontamiento productivo, esto es, a la utilización de estrategias dirigidas a la resolución del problema y a la búsqueda de apoyo social. Por el contrario, el denominado estilo improductivo, con la excepción de la estrategia de “preocuparse” (Frydenberg y Lewis, 1996a, 1996b; Frydenberg y Rowley, 1998), se relaciona con bajos niveles de bienestar en ambos géneros.

En relación al papel que desempeñan las variables personales sobre los efectos del estrés, aspecto éste que será tratado más adelante con un mayor detenimiento, se puede afirmar que ciertas condiciones personales incrementan o disminuyen la vulnerabilidad de un individuo al estrés. De esta forma, Martínez-Correa, Reyes-del-Paso, García-León y González-Jareño (2006) estudiaron la relación entre el optimismo/pesimismo disposicional y diferentes categorías de síntomas somáticos autoinformados en una muestra compuesta por 200 estudiantes de primer curso de psicología. Los resultados de esta investigación muestran que la asociación, respectivamente positiva y negativa, del pesimismo y el optimismo con las quejas físicas de los estudiantes podría explicarse a través de la utilización diferencial de la estrategia de afrontamiento denominada *autocrítica* entre los estudiantes con una disposición pesimista. Ésta constituye una

estrategia de afrontamiento pasivo, no dirigida a la resolución del problema, sino que se orienta hacia la represión emocional. Por tanto, en última instancia, se puede observar cómo las variables personales condicionan a su vez la elección de unas u otras estrategias de afrontamiento.

Sin embargo, recientemente, algunos autores como MacCann et al. (2012) han publicado una serie de trabajos en los que muestran cómo el afrontamiento evitativo puede asociarse igualmente con sentimientos positivos hacia el contexto educativo. Esto es, la evitación no necesariamente supone una estrategia ineficaz y desadaptativa para hacer frente al estrés académico. En concreto, algunos aspectos incontrolables de la vida académica podrían beneficiarse de un afrontamiento evitativo. Por ejemplo, el estudio de Betancourt, MacCann, y Roberts (en prensa) muestra cómo únicamente los estudiantes que sufren acoso obtienen resultados positivos de las estrategias de evitación.

No obstante, resulta importante puntualizar que estos resultados positivos del afrontamiento evitativo se producirían bajo unas circunstancias concretas y, con total seguridad, en conjunción con otro tipo de estrategias de afrontamiento de carácter más adaptativo. No en vano, existe una importante evidencia que relaciona las estrategias de afrontamiento de tipo evitativo con una mayor utilización de alcohol y drogas por parte de los adolescentes, así como con una conducta delictiva, baja autoestima y un incremento de síntomas depresivos (Cooper, Wood, Orcutt y Albino, 2003; Dumont y Provost, 1999; Windle y Windle, 1996).

Para Folkman y Moskowitz (2004), todas estas consideraciones acerca del afrontamiento resultan especialmente relevantes a la hora de diseñar e implementar programas e intervenciones destinadas a que las personas mejoren su manejo del estrés y puedan así evitar sus efectos negativos sobre la salud y el bienestar.

2.4.3 Efectos y consecuencias del estrés académico sobre el rendimiento académico

La investigación sugiere que la meta de alcanzar un buen rendimiento académico supone casi siempre una situación de naturaleza controlable, de modo que las estrategias de afrontamiento centradas en la resolución del problema suponen mejores predictores del rendimiento que las centradas en la emoción (Cooper et al., 2003; Endler, Kantor, y Parker, 1994; MacCann et al., 2012; Windle y Windle, 1996). No obstante, puede que algunos estudiantes, como los que cursan titulaciones de tipo socio—sanitarias, se vean particularmente expuestos a condiciones poco controlables y caracterizadas por la ambigüedad.

Aunque las calificaciones resultan importantes indicadores del desarrollo del estudiante, éstas no son ni el único ni quizás el más importante de los indicadores de la vida académica. De hecho, el éxito académico no siempre se traduce en resultados positivos para la vida, o en una satisfactoria experiencia educativa. En este sentido, una excesiva orientación hacia el rendimiento puede conducir a resultados negativos como la ansiedad y las dudas sobre la propia capacidad (Stankov, 2010).

Como se ha adelantado, una de las mayores preocupaciones de los investigadores ha sido demostrar el influjo negativo del estrés académico sobre el desempeño académico de los estudiantes. En esta línea, un gran número de trabajos han revelado una relación negativa entre estrés y rendimiento académico, de manera que los estudiantes que presentan unos mayores índices de estrés académico son aquéllos que obtienen peores calificaciones y en general un peor desempeño académico (Blumberg y Flaherty, 1985; Clark y Rieker, 1986; Felsten y Wilcox, 1992; Lumley y Provenzano 2003; Struthers, Perry y Menec, 2000).

Sin embargo, tal y como demuestra el trabajo de Akgun y Ciarrochi (2003), la disminución en el rendimiento del estudiante no depende tanto de la intensidad de los estresores académicos sino más bien de las habilidades de afrontamiento que posea cada estudiante. Estos autores, en una muestra formada por 141 estudiantes australianos pertenecientes al primer curso de Psicología, encontraron que los niveles elevados de estrés académico repercutían negativamente sobre los resultados de aquellos estudiantes que disponían de un limitado repertorio de habilidades destinadas a la regulación de sus emociones y pensamientos. Por su parte, los estudiantes que sí poseían estos recursos de afrontamiento no acusaban los efectos del estrés académico en su rendimiento.

El efecto mediador de las estrategias de autorregulación sobre el rendimiento ya había sido demostrado en estudios anteriores realizados en condiciones de laboratorio (Rosenbaum y Ben-Ari, 1985; Rosenbaum y Jaffe, 1983; Rosenbaum y Rolnic, 1983). Estos hallazgos ponen énfasis en la importancia que desempeñan las variables mediadoras como explicación ante la variabilidad interpersonal ante el estrés y sus efectos, así como en la dirección que deben seguir las propuestas preventivas o correctivas.

Chambel y Curral (2005), utilizando una muestra de universitarios portugueses, encontraron que la percepción de control del estudiante influye sobre los resultados de las actividades académicas. Así, hallaron que los estudiantes con elevadas creencias de control mostraban un mayor rendimiento. No obstante, estos autores observaron que este efecto positivo desaparecía después de controlar el efecto de la satisfacción del estudiante con la vida académica. Estos hallazgos llevan a considerar que la satisfacción del estudiante supone un relevante factor predictor del rendimiento académico y que media completamente la relación entre las creencias de control y el rendimiento.

No obstante, la mayoría de estudios que tratan de establecer relaciones entre los niveles de estrés experimentados y el rendimiento académico del estudiante se circunscriben al fenómeno de la ansiedad ante la evaluación (Zeidner, 1998). De este modo, se puede concluir que la ansiedad ante los exámenes produce una interferencia en el funcionamiento cognitivo de los examinandos de diferentes niveles educativos, ya sea bajo condiciones de laboratorio o en contextos de evaluación real (Zeidner, Klingman y Papko, 1988; Zeidner y Nevo, 1992).

Los meta-análisis realizados por Hembree (1988), Seipp (1991) o Ackerman y Heggestad (1997) coinciden en afirmar que existe una correlación negativa entre la ansiedad y el rendimiento académico. Esta correlación, que oscila entre $-.20$ y $-.30$, resulta estadísticamente significativa a pesar de su reducida magnitud.

Los problemas para mantener una atención sostenida y para la utilización de la memoria de trabajo son los déficits de procesamiento de la información que de forma más evidente han sido relacionados con la ansiedad ante los exámenes y el bajo rendimiento académico. No obstante, junto a ellos también se producen una serie de cambios menores tales como la dificultad en la organización eficaz de la información semántica, lo que termina por afectar al rendimiento académico.

La mayoría de trabajos que aportan soporte empírico a la relación entre ansiedad ante la evaluación y bajo rendimiento académico presentan como elemento común una aproximación a tal relación desde la presunción de que ésta presenta unas características unidireccionales que van desde la causa, la ansiedad, hacia el efecto, la disminución en el rendimiento académico. No obstante, otros autores (Klinger, 1984), defienden que esta evidente secuenciación podría esconder una relación causal inversa, de forma que el bajo rendimiento percibido resulte el origen de niveles elevados de ansiedad. De ser así,

no sería el elevado estado transitorio de ansiedad el desencadenante primario del deterioro en el rendimiento. De forma similar, las metas de evitación del rendimiento, frecuentemente relacionadas con el fenómeno de ansiedad ante los exámenes, también se han vinculado con la pérdida de motivación intrínseca (Elliot, 1999).

La literatura ha identificado la existencia de determinadas variables mediadoras que agravan o atenúan la intensidad de los déficits en el rendimiento. Sin embargo, parece que existen suficientes casos en los que los efectos protectores o de riesgo que exhibirían ciertas variables no han sido adecuadamente confirmados, de tal modo que se puede desechar el argumento de que unos elevados niveles de ansiedad no generan de forma automática un descenso en el rendimiento (Zeidner y Matthews, 2005).

En relación con la existencia de los elementos moderadores que intervienen en la relación entre ansiedad y rendimiento, Gutiérrez-Calvo (2000) enfatiza la necesidad de diferenciar entre la ansiedad como estado transitorio de interferencia cognitiva y la ansiedad como rasgo o variable de carácter personal. De esta forma, para determinar qué dimensión de la ansiedad desempeña un papel predominante en la disminución del rendimiento académico, se debería recurrir a un enfoque metodológico que combine ortogonalmente el rasgo de ansiedad con las condiciones externas de estrés. De esta forma, si el rasgo de ansiedad deteriora el rendimiento únicamente bajo condiciones estimulares adversas, se puede descartar la hipótesis de que la ansiedad como rasgo o déficit básico es la variable que condiciona el déficit de rendimiento. Por el contrario, si el rasgo ansiedad perjudica el rendimiento también en condiciones sin estrés, el efecto de la ansiedad como interferencia transitoria perdería relevancia.

Según este autor, los resultados de la mayoría de los estudios apoyan, generalmente, un papel transitorio de la ansiedad en relación a la disminución del rendimiento. Es decir, los efectos de la ansiedad se

producen principalmente bajo condiciones externas de amenaza ante la evaluación y que suscitan un estado de desasosiego en el estudiante, lo que a su vez implica un descenso en su capacidad de procesamiento de información. La presencia de diferencias significativas en situaciones con y sin estrés apoya la idea de que la disminución en el rendimiento no se debe a variables personales estables como la ansiedad rasgo.

No obstante, no puede obviarse el hecho de que varios estudios señalan que el estado de ansiedad en personas con niveles elevados de ansiedad rasgo resulta bastante parejo en situaciones con y sin estrés, y en todo caso superior al de las personas con bajo rasgo de ansiedad en ambas circunstancias. Este hecho hace pensar que existe un importante déficit en el manejo del estrés, de forma que las personas con elevada ansiedad rasgo presentarían una percepción subjetiva de ambas condiciones como estresantes, y que, por tanto, resulta lógico que no se produzcan interacciones de rasgo y estrés sobre el rendimiento.

Para finalizar con este apartado que trata de revisar las relaciones que mantienen la ansiedad y el rendimiento académico, resulta indispensable aludir a la idea de reciprocidad entre ambos constructos, introducida por Zeidner (1998). De esta forma, para este autor la experimentación de elevados niveles de ansiedad terminaría por generar modelos aversivos de afrontamiento, estrategias de estudio y patrones motivacionales que interferirían en el proceso de aprendizaje y, como consecuencia, en el rendimiento académico. A su vez, la percepción de un rendimiento insuficiente implica la entrada en un círculo vicioso que se retroalimenta a través de niveles de ansiedad progresivamente superiores y que se acompañan de un mayor deterioro del rendimiento (Zeidner y Matthews, 2005).

CAPÍTULO III

RECURSOS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS. REGULACIÓN DE EMOCIONES

“Es, pues, semejante el alma a cierta fuerza natural que mantiene unidos un carro y su auriga, sostenidos por alas. Los caballos y aurigas de los dioses son todos ellos buenos y constituidos de buenos elementos; los de los demás están mezclados. En primer lugar, tratándose de nosotros, el conductor guía una pareja de caballos; después, de los caballos, el uno es hermoso, bueno y constituido de elementos de la misma índole; el otro está constituido de elementos contrarios y es él mismo contrario. En consecuencia, en nosotros resulta necesariamente dura y difícil la conducción”

El mito del carro alado y el auriga. Fedro, 246 d 3- 248 d

Platón
(427 a.C. - 347 a.C.)

CAPÍTULO TERCERO

RECURSOS DE AFRONTAMIENTO DEL ESTRÉS. REGULACIÓN DE EMOCIONES

3.1 Los recursos de afrontamiento dentro del modelo transaccional de estrés

Como se ha señalado en los capítulos precedentes, el modelo transaccional de Lazarus y Folkman (1986) enfatiza el aspecto cognitivo de evaluación (*appraisal*), que va a mediar las reacciones de estrés y que se considera, en gran parte, el factor determinante para que una situación potencialmente estresante llegue o no a producir estrés en el individuo.

Estos autores sostienen que el proceso cognitivo básico entre el acontecimiento y la reacción es la valoración cognitiva (*appraisal*), que, a su vez, adopta dos formas básicas: la evaluación primaria y la evaluación secundaria. Esta denominación, ampliamente aceptada en la literatura, no debe llevarnos sin embargo a pensar que una es más importante que la otra ni que la evaluación primaria precede necesariamente a la secundaria. En realidad, ambas evaluaciones interaccionan entre sí y con la información procedente del entorno.

La primera valoración, o valoración de las demandas de la situación según Lazarus y Folkman (1986), es un proceso mediante el cual la persona evalúa estas demandas situacionales y realiza cambios en su forma de actuar en función de cómo las valora. Tal como señala Fernández-Abascal (2003), esta evaluación implica ya un proceso controlado de identificación, valoración y la consiguiente aceptación o rechazo de la información que proviene del medio externo e interno.

A la pregunta “*¿Me perjudica o me beneficia, ahora o en el futuro, y de qué forma?*”, que de alguna manera definiría la naturaleza de la primera valoración de la situación, la persona puede responder catalogando el acontecimiento como: a) irrelevante (si no tiene un especial significado para ésta), b) benigno (si le produce emociones placenteras, como alegría, amor o tranquilidad), o c) estresante. A su vez, las situaciones estresantes pueden ser interpretadas de tres formas distintas:

- a) La valoración estresante que implica *daño* o *pérdida* se produce cuando la persona tiene algún prejuicio ante esta condición por haber sufrido anteriormente algún tipo de lesión física, daño social o deterioro en su autoestima. La valoración de una condición dentro de esta categoría supone la movilización inmediata del patrón de respuesta de estrés, sin que tenga que mediar ningún otro proceso cognitivo—emocional (Fernández-Abascal, 2003).
- b) La valoración de una situación como generadora de *amenaza* se produce por la anticipación de daños o pérdidas, que aún no le han ocurrido a la persona, pero que ésta prevé que pueden acontecer si no hace algo para evitarlo. Fernández-Abascal (2003) sostiene que este tipo de interpretación supone la valoración del potencial lesivo del estresor, al tiempo que moviliza emociones negativas y la segunda valoración para buscar un afrontamiento anticipativo.
- c) Por último, la valoración de una situación como *desafío* supone, como en el caso anterior, una anticipación de daños o pérdidas, pero en este caso valorando los recursos necesarios para dominar la situación, lo que se

caracteriza por la movilización de emociones positivas y la segunda valoración.

Lazarus y Folkman (1986) señalan que las apreciaciones de amenaza y desafío, así como las respuestas emocionales que cada una propicia, no son mutuamente excluyentes, sino que pueden ser experimentadas por la persona de forma simultánea ante una misma situación.

Resulta relevante destacar que el desafío, como opuesto a la amenaza, tiene importantes implicaciones. Así, aquellas personas para quienes los acontecimientos suponen un reto presentan, con mayor probabilidad, buen estado de ánimo, dadas las emociones positivas que el desafío lleva consigo. Igualmente, la calidad de su funcionamiento se ve beneficiada al sentirse más confiadas, emocionalmente menos abrumadas y más capaces de desarrollar y desplegar los recursos adecuados.

La segunda valoración o valoración de recursos se corresponde con la apreciación del repertorio de comportamientos o habilidades necesarias para hacer frente a la situación estresante. Esta valoración se centra en analizar si es posible hacer algo para enfrentarse con éxito a la situación, es decir, se anticipa la capacidad de los recursos de afrontamiento: “*¿Qué puedo hacer, si es que puedo hacer algo?*”. Como se puede deducir, la respuesta a esta pregunta vendrá condicionada por el juicio de la persona acerca de sus propias capacidades y recursos, al tiempo que por la valoración primaria, pues el que la persona valore que puede controlar o no una situación de estrés depende directamente de las demandas percibidas en ésta.

Las evaluaciones primarias y secundarias interaccionan entre sí determinando el grado de estrés y la magnitud y calidad de la reacción emocional, pudiendo dar lugar a una reevaluación de la situación en

función de la información que el individuo va recibiendo de su entorno y/o en función de la información que se desprende de sus propias reacciones. Los cambios introducidos en la evaluación inicial a través de este nuevo proceso evaluativo pueden reducir o aumentar la tensión del individuo.

Esta evaluación de los recursos incorporaría todas las habilidades y competencias que posee la persona para enfrentarse a las demandas ambientales. En último término, representaría la valoración que realiza de sus posibilidades de responder con éxito a las demandas percibidas.

Antes de pasar a analizar los efectos que presentan diferentes variables personales y sociales sobre el estrés en estudiantes, resulta necesario poner en valor la relevancia de las mismas dentro del fenómeno de estrés. Tal y como han señalado otros autores (Elias, 1989), el estrés académico va mucho más allá de un mero problema individual, de manera que, en esencia, representa un indicador de la existencia de un desequilibrio dentro del sistema educativo. Esto implica que el estrés académico, así como su posible abordaje corrector deben ser analizados necesariamente en el contexto global de los centros educativos, constituidos como organizaciones sociales. Los centros de educación cumplen con las características básicas de una organización debido a que cuentan con un número de miembros definido que desempeñan unos roles internos diferenciados, además de presentar una configuración racional orientada hacia la consecución de unos fines y objetivos bien definidos (Mayntz, 1972; Peiró y Luque, 1988).

La presencia de diferencias interindividuales, tanto en la percepción, como en el posterior manejo de los eventos potencialmente estresantes, pone de manifiesto la existencia de determinadas variables moduladoras que median entre los estímulos del entorno y los individuos y que, en último término, van a determinar la magnitud y cualidad de la experiencia subjetiva de estrés. En otras palabras, la

importancia de las variables moduladoras radica en que se constituyen como factores de vulnerabilidad o de resistencia frente al estrés, haciendo que diferentes individuos, ante unas condiciones estímulares objetivamente idénticas, valoren, afronten y resistan los efectos y consecuencias del estrés de formas muy heterogénea.

En cualquier caso, cuando se habla de variables moduladoras se alude a características o rasgos de muy diferente naturaleza pero que comparten dos importantes características: 1) son relativamente estables en una persona y 2) en mayor o menor medida contribuyen a determinar la respuesta psicofisiológica al estrés. Por tanto, en la categoría de variables personales se incluirían condiciones tan diversas como factores de tipo genético que guarden relación con la reactividad al estrés, factores asociados al desarrollo que pueden repercutir sobre las características fisiológicas y psicológicas que acompañaran al individuo a lo largo de su ciclo vital, rasgos de personalidad o recursos intrapsíquicos que incrementan la vulnerabilidad o resistencia al estrés, así como elementos relacionados con el contexto, como, por ejemplo, el apoyo social de que disponga el individuo. Además de ello, no se debe olvidar el papel que pueda desempeñar la historia vital de cada persona, esto es, el conjunto de experiencias vividas que consciente o inconscientemente influirán en la valoración y afrontamiento de ulteriores situaciones, teniendo especial relevancia aquéllas que se han producido en periodos de máxima vulnerabilidad personal, como la infancia o la adolescencia (Muñoz, 2004).

Con toda probabilidad, una de las cuestiones clave para la investigación actual sobre el estrés es averiguar cuáles son las destrezas y competencias que le permiten al individuo protegerse del estrés; dicho de otra manera, que le posibilitan enfrentarse con éxito a los estresores. Los recursos, tanto internos como externos, afectan al modo de valorar y afrontar los estresores. Recursos internos como el estado de salud, la madurez, el locus de control, la percepción de

eficacia o los estilos personales de afrontamiento marcan la diferencia en el uso de las estrategias de afrontamiento (Ruth y Kenyon, 1996).

En relación a estos recursos, es preciso considerar dos cuestiones de indudable relevancia. Por un lado, la variabilidad de la eficacia de los recursos existentes para hacer frente a los estresores primarios. Ello significa que unos recursos, considerados globalmente, que son válidos en un determinado momento de la vida para enfrentarse a estos estresores pueden no serlo en otro momento posterior u otras condiciones diferentes. Ahora bien, no sólo es importante que la persona disponga de recursos, sino especialmente que tenga la habilidad para aplicarlos ante las distintas demandas del entorno. En este sentido, un constructo explicativo prometedor es el de *gestión efectiva de recursos*, entendida ésta como un repertorio adquirido de habilidades cognitivas, conductuales, motivacionales y emocionales que sirven para regular estados internos que podrían interferir en la consecución de las metas y objetivos personales. Rosenbaum (1990) afirma que los individuos que son capaces de gestionar eficazmente los recursos que poseen (convertidos en habilidades de autorregulación) pueden minimizar el efecto negativo del estrés. En esta línea, los resultados de las investigaciones de Rosenbaum y Ben-Ari (1985) y de Rosenbaum y Jaffe (1983) ponen de relieve que las diferencias individuales en la gestión de los recursos desempeñan un papel significativo en la respuesta individual de estrés.

En un contexto educativo, los resultados de la investigación de Akgun y Ciarrochi (2003) inciden en la idea de que, efectivamente, la gestión de recursos presenta un efecto moderador de la influencia del estrés sobre el aprendizaje y el rendimiento. Los estudiantes que gestionaban eficazmente sus recursos afrontaban con mayor éxito los estresores académicos. En todo caso, el efecto negativo del estrés sería más débil en estudiantes con una eficaz gestión de recursos.

Independientemente de los recursos materiales de los que pueda disponer el individuo, y siguiendo la ya clásica distinción de Pearlin y Schooler (1978), englobaremos los recursos de afrontamiento en dos grandes grupos: los recursos personales y los recursos sociales. De este modo, mientras la investigación en torno a los recursos sociales se ha centrado fundamentalmente en el papel del apoyo social, dentro de los recursos personales se han identificado dos grandes bloques bien diferenciados: las disposiciones biológicas y los recursos intrapsíquicos.

González y Landero (2008) destacan la necesidad de incidir sobre aquellos recursos que modulen la valoración cognitiva de los eventos potencialmente estresantes, potenciando los recursos intrapsíquicos que doten a las personas de competencias transversales a diferentes contextos, en lugar de limitarse a modificar estrategias de afrontamiento de forma específica.

A lo largo de este capítulo, se analizará de forma sucinta la repercusión de ciertas variables biológicas como el género o la edad, que resulta necesario considerar pero que, sin embargo, presentan una limitada capacidad de modificación. Debido a ello, se incidirá en la función que juegan los recursos intrapsíquicos, dentro de los cuales cobran una especial relevancia los recursos cognitivo—afectivo—motivacionales del estudiante, en los que, siguiendo la distinción de Pintrich (Pintrich, 2003; Pintrich y De Groot, 1990), se diferenciará entre: 1) valores; 2) creencias; y 3) emociones.

3.2 Variables biológicas moduladoras del estrés académico

Dentro del conjunto de determinantes biológicos con capacidad para modular las experiencias de estrés (la edad, el género, la constitución física, los antecedentes personales, etc.), el género constituye la variable que ha recibido una mayor atención por parte de la comunidad científica. No obstante, a pesar de presentar un origen marcadamente biológico determinado por el sexo, el constructo género incluye incuestionables matices de tipo psicosocial, psicoeducativo y culturales que en modo alguno deberían ser obviados (Muñoz, 2004), razón por la cual cabría tratarlo en más de una de las categorías teóricas planteadas anteriormente a efectos meramente taxonómicos.

Teniendo en cuenta lo anterior, las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a los procesos generales de estrés y también de estrés académico parecen iniciarse ya desde los primeros años de vida, de forma que esta variable parece incidir significativamente tanto en la experiencia subjetiva de estrés académico como en sus efectos y consecuencias (Bird y Harris, 1990; Copeland y Hess, 1995; Hess y Richards, 1999; Patterson y McCubbin, 1987; Ryan, 1989).

A pesar de que no existe un consenso unánime entre los diferentes autores, la mayoría de los trabajos apuntan hacia que las mujeres presentan una mayor vulnerabilidad, informando de una mayor percepción de estrés académico (Abouserie, 1994; Brimblecombe y Ormston, 1996; Compas, Davis, Forsythe y Wagner, 1987; De-Anda, Bradley y Collada, 1997; Dusselier, Dunn, Wang, Shelley y Whalen, 2005; Frydenberg, 1997; Groër, Thomas y Shoffner, 1992; Heiman, 2004; Hudd et al., 2000; Pierceall y Keim 2007; Soderstrom, Dolbier, Leiferman y Steinhardt, 2000; Zeidner, Klingman e Itskowicz, 1993).

Más allá de los resultados, algunos autores (Cahir y Morris, 1991; Roberts y White, 1989) se cuestionan si existen tales diferencias intergénero en la experiencia subjetiva de estrés o lo que se produce

realmente es una diferencia cultural en la disposición a informar entre hombres y mujeres. Cabe la posibilidad de que los estudiantes universitarios varones sean más reacios a informar de la experiencia de estrés o que incluso sean menos conscientes del estrés que sus congéneres femeninas. En esta dirección, algunos trabajos han sugerido que los varones muestran una menor capacidad de detección del estrés que las mujeres (Davies et al., 2000; Mansfield, Addis y Courtenay, 2005). Además, puede que los valores tradicionalmente atribuidos al género masculino como la independencia, la invencibilidad o el poder constituyan una especie de barrera que les impida exteriorizar adecuadamente los niveles de estrés experimentados. De este modo, la revelación de un alto nivel de estrés podría constituir una amenaza para las creencias de los estudiantes varones sobre su propia masculinidad (Davies et al., 2000).

Sin embargo, la existencia de diferencias entre ambos géneros no debería resultar sorprendente debido a la diversidad existente en los procesos de afrontamiento del estrés fruto de los procesos de socialización. En este sentido, las mujeres universitarias informan de un mayor uso de estrategias centradas en las emociones, como expresión de sentimientos, la búsqueda de apoyo emocional, negación, aceptación y reevaluación positiva, en comparación con sus compañeros varones (Eaton y Bradley, 2008; Ptacek, Smith y Dodge, 1994; Stanton, Kirk, Cameron y Danoff-Burg, 2000). De especial interés son aquellos trabajos que ponen de manifiesto cómo las mujeres universitarias educadas en los valores femeninos clásicos son más propensas a emplear estrategias de afrontamiento centradas en las emociones (Blanchard-Fields, Sulsky y Robinson-Whelen, 1991; Dyson y Renk 2006). Por su parte, los hombres universitarios informan de un mayor uso de algunos tipos de estrategias centradas en la emoción, tales como la separación mental a través de la utilización de alcohol (Kieffer, Cronin y Gawet, 2006).

Otros autores apuntan a que los estereotipos y expectativas de rol ligadas al género femenino pueden provocar que las mujeres se encuentren objetivamente más presionadas que los varones también dentro del contexto académico (Mattenson e Ivancevich, 1987; Peiró y Salvador, 1993). Por ejemplo, a partir de la pubertad, las mujeres se enfrentan en mayor medida que los varones a preocupaciones sobre la apariencia física, la insatisfacción corporal, las relaciones interpersonales y son víctimas de mayores tasas de acoso (Nolen-Hoeksema y Girgus, 1994).

En cualquier caso, al contrario de lo que pudiera esperarse, la mayor percepción de estrés académico entre el género femenino no se acompaña de un descenso en su rendimiento académico, sino que lo hace de mejores calificaciones que sus compañeros varones. En este sentido, Pomerantz, Rydell y Saxon (2002), utilizando una muestra de 932 escolares entre 4º y 6º curso, señalan algunos de los factores que pueden explicar esta diferencia en el rendimiento a la vez que justifican la percepción de unos mayores niveles de estrés. La primera de las razones la constituye la propensión por parte de las niñas a mostrar una mayor preocupación por agradar a los adultos, entre los que se encontrarían padres y profesores (Higgins, 1991; Pomerantz y Ruble, 1998a, 1998b; Pomerantz, Saxon y Kenney, 2001). Otra de las posibles explicaciones apunta a que las diferencias de rendimiento podrían deberse a la forma en la que varones y mujeres entienden y se aproximan a los contextos de evaluación (Roberts, 1991). De esta forma, las mujeres entenderían mayoritariamente la evaluación como una oportunidad diagnóstica para averiguar el desarrollo de sus capacidades, obteniendo por tanto una valiosa retroalimentación. Sin embargo, los varones serían más proclives a considerar la evaluación como un proceso de naturaleza competitiva orientado al logro, de manera que no establecen una relación directa entre su rendimiento y el estado de sus capacidades.

Otros trabajos han identificado diferencias inter-género de naturaleza más cualitativa que cuantitativa, especialmente en lo referente a las estrategias de afrontamiento utilizadas por unos y otros. De esta forma, las mujeres presentarían una mayor tendencia al afrontamiento de tipo cognitivo (e.g., rumiar, preocuparse, planificar, etc.) mientras que los varones se decantarían por estrategias más conductuales (e.g., distracción física, ignorar el problema o reservarlo para sí mismos) en lugar de afligirse por las dificultades (González-Barrón et al., 2002; Nolen-Hoeksema, 1994).

Sin embargo, el resultado que ha mostrado una mayor consistencia ha sido la mayor disposición de las mujeres para recurrir al apoyo social como estrategia de afrontamiento (Bird y Harris, 1980; Copeland y Hess, 1995; Frydenberg y Lewis, 1991, 1993, 1999; Parsons, Frydenberg y Poole, 1996; Plancherel y Bolognini, 1995; Plancherel, Bolognini y Halfon, 1998; Recklitis y Noam, 1999; Reevy y Maslach, 2001; Stark, Spirito, Williams y Guevremont, 1989; Washburn, 2000).

En consonancia con lo establecido por diferentes autores, un trabajo que estudia los estilos de afrontamiento en una muestra de más de cuatrocientos adolescentes de entre 15 y 18 años (González-Barrón et al., 2002) demuestra que las estudiantes de género femenino utilizan con más frecuencia que sus congéneres masculinos estrategias de afrontamiento en relación con el grupo social (buscar apoyo espiritual, invertir en amigos íntimos, buscar ayuda profesional, buscar apoyo social, buscar pertenencia y acción social).

De igual manera, y quizás debido a la doble función de este tipo de estrategias (apoyo emocional y apoyo informativo), las mujeres poseen mayores habilidades para afrontar las situaciones problemáticas ya que son capaces de disponer de un mayor repertorio de estrategias que los varones. A pesar de las diferencias destacadas en este trabajo, habría que señalar que ambos géneros coincidían en el tipo de

estrategia más utilizada y que consistía en buscar diversiones relajantes.

La importancia del apoyo social como factor protector ante los efectos del estrés académico ha sido tradicionalmente reivindicada por diferentes autores. Además, no sólo resulta incuestionable la necesidad de que el estudiante perciba apoyo social por parte de las fuentes habitualmente consideradas como la familia o los amigos, sino que es importante que el apoyo social tenga su origen también dentro del propio entorno académico por parte de profesores y compañeros, ya que éstos son los que pueden proporcionar un apoyo más útil al compartir específicamente los problemas que se producen en el contexto universitario (Greene y Walker, 1997; Guyton et al., 1989; Moore-West, Harrington, Mennin, Kaufmand y Skipperd, 1989).

El estudio de Chao (2011) con 459 estudiantes universitarios estadounidenses demuestra que el apoyo social percibido desempeña una función mediadora sobre el empleo de unas u otras estrategias de afrontamiento. De este modo, una alta percepción de apoyo social se relaciona con la utilización de estrategias de afrontamiento centradas en el problema y un mayor bienestar psicológico, mientras que aquellos estudiantes que perciben menos apoyo social recurren en mayor medida a estrategias de tipo evitativo y presentan niveles más bajos de bienestar psicológico.

En lo referente a la edad, si bien la mayoría de trabajos refleja que los estudiantes más jóvenes presentan una mayor vulnerabilidad ante los estresores académicos (Campbell, Svenson y Jarvis, 1992; Eghbali, 1986; Mechanic, 1978), quizás exista un factor de confusión que produzca este efecto como podría ser el curso académico, de forma que los estudiantes de los primeros cursos presentan una mayor reactividad simplemente por tener que enfrentarse por primera vez a los problemas de adaptación que implica el ingreso en la universidad (Muñoz, 2004).

3.3 Recursos intrapsíquicos moduladores del estrés académico.

A pesar de la relativa importancia de las variables biológicas, sin duda la principal fuente de variabilidad interpersonal al estrés presenta su origen en el gran conjunto de elementos mediadores de tipo psicológico y psicosocial. En este sentido y como norma general, se establecen dos grandes grupos dicotómicos entre las variables psicosociales: factores de vulnerabilidad y de resistencia (Fernández-Abascal, 2003). Para este autor, los factores de vulnerabilidad serían aquellas características relativamente estables que conllevan *hándicaps* a la hora de valorar y afrontar situaciones estresantes, resultando los más destacables, el patrón de conducta tipo A, la tipología de predisposición al estrés y la motivación de poder. En último término, estas y otras variables van a conllevar un incremento en la reactividad afectiva del estudiante.

La intensidad afectiva con la que una persona acostumbra a responder ante las eventualidades de la vida cotidiana es lo que se conoce como reactividad afectiva (Vergara, Yárnoz, Carbonero, Romo y Martínez, 1989). La influencia de altos niveles de reactividad afectiva en los procesos de estrés académico se evidencia sobre todo a través de la facilitación del deterioro emocional por parte de los estudiantes (Muñoz, 1999; Muñoz y León, 2000). Además, los estudiantes más reactivos perciben un contexto más competitivo en clase, lo que implica que la alta reactividad no sólo se traduce en efectos o consecuencias negativos sobre el bienestar y el rendimiento académico, sino que a su vez supone un importante elemento que interviene en los procesos de valoración.

Como criterio organizador, y dentro del ámbito académico, se recurrirá al esquema planteado por Pintrich (1990) y que relaciona los tres principales componentes del aprendizaje autorregulado: valores, creencias y emociones.

3.3.1 Componente de valor de la motivación.

3.3.1.1. Patrones motivacionales

No existen dudas acerca de que los factores motivacionales representan una importante variable moduladora de la experiencia subjetiva de estrés. De esta manera, siguiendo a Dweck podemos diferenciar dos tipos de patrones motivacionales: los orientados al dominio y los patrones de indefensión.

Los estudiante que cuenten con un patrón motivacional adaptativo u orientado al dominio ("*mastery-oriented*") emplearán generalmente estrategias de afrontamiento más efectivas para la resolución de la tarea, acompañadas de la creencia de que pueden mejorar, motivo por el cual presentan una mayor propensión a involucrarse en tareas que resulten desafiantes (Dweck, 1986). De este modo, el estudiante experimenta sentimientos de satisfacción tras dedicar esfuerzo a resolver problemas complejos y alcanzar el éxito personal debido a ese esfuerzo (Smiley y Dweck, 1994).

Por su parte, los estudiantes inmersos en un patrón no adaptativo o de indefensión muestran una ineficaz cognición de la tarea y elaboran autoevaluaciones negativas cuando se enfrentan a dificultades (Dweck y Repucci, 1973).

La principal diferencia entre uno y otro patrón motivacional estriba en que los estudiantes orientados al dominio son capaces de mantener elevados niveles de motivación y persistencia ante las dificultades; en otras palabras, gestionan de mejor forma el fracaso. Para los estudiantes con un patrón adaptativo las situaciones estresantes e incluso el fracaso consumado actuarían como un incentivo que les lleva a incrementar su concentración y perfeccionar sus recursos de afrontamiento.

Esta superioridad en la gestión del fracaso obedece seguramente a que destinan sus recursos a la resolución de los problemas, a diferencia de los estudiantes con un patrón de indefensión, que deben invertir una gran parte de ese esfuerzo en la elaboración de atribuciones causales con las que poder justificar su bajo rendimiento ante sí mismos y ante los demás, protegiendo de esta forma su autoestima.

Cabanach, Rodríguez, Valle, Piñeiro y Millán (2008), en un trabajo en el que analizan el papel de metas que persiguen los estudiantes y el estrés académico, encuentran que las metas de evitación del rendimiento, es decir, aquéllas que implican que el estudiante muestra una alta preocupación por la defensa de su imagen personal, se relacionan de una manera positiva y significativa tanto con la percepción de estresores como con los niveles autoinformados de malestar físico y psicológico.

Salmela-Aro, Tolvanen y Nurmi (2009) llevaron a cabo una investigación con un diseño longitudinal que valoró la relación entre la orientación de las estrategias de logro (optimistas *vs* evitación) y el burnout experimentado a los 10, 14 y 17 años de carrera profesional. Encontraron que los estudiantes optimistas presentaban un mayor compromiso e inferiores índices de *burnout* profesional, en comparación con aquellos estudiantes que recurrían a estrategias de evitación durante su etapa universitaria.

3.3.2 Componente cognitivo de la motivación: las creencias.

Cuando se analizan las variables moduladoras de tipo psicosocial, considerándolas como elementos relativamente estables, resulta necesario aludir inexcusablemente al conjunto de creencias del individuo. Las creencias pueden definirse como la tendencia generalizada a percibir la realidad o a uno mismo de una determinada manera (Lazarus, 1991). Debido a ello, el núcleo de creencias con las que cuenta una persona va a repercutir, como si de un filtro personal se tratara, en la forma en la que ésta valora las demandas de su entorno así como sobre sus recursos de afrontamiento en relación a las mismas.

Algunas de las creencias que han recibido una mayor atención son el optimismo disposicional (Brissette, Scheier y Carver, 2002; Scheier y Carver, 1987, 1992; Schulz, Vogeley y Meyer, 2009), el *locus de control* (Roddenberry y Renk, 2010; Rotter, 1966), la autoestima (Cabanach, Souto, Freire y Ferradás, 2014; Dixon y Kurpius, 2008; González y Landero, 2008; Mäkikangas y Kinnunen, 2003; Rosenberg, 1965), o la autoeficacia (Bandura, 1997; Cabanach, Valle, Rodríguez, Piñeiro y González, 2010; Sawatzky, Ratner, Richardson, Washburn, Sudmant, y Mirwaldt, 2012).

3.3.2.1. El optimismo disposicional

Una de las variables moduladoras del estrés que ha sido objeto de estudio es el denominado optimismo disposicional. Este constructo hace referencia a una generalización de expectativas de resultado de carácter positivo, o, en otras palabras, la creencia de que el futuro deparará más éxitos que fracasos (Carver y Scheier, 2001; Chang, 2001; Scheier, Carver y Bridges, 2001).

El optimismo disposicional presentaría, por tanto, una definición operativa más amplia que el locus de control y la autoeficacia, ya que aglutinaría las expectativas de control sobre los resultados de nuestras

propias acciones y las expectativas de obtener resultados positivos en el futuro con un cierto componente de autoeficacia (Gillham, Shatté, Reivich y Seligman, 2001). Es por ello que estas expectativas podrían tener un efecto beneficioso sobre la salud, ya que permiten a las personas efectuar procesos de ajuste vital (Scheier y Carver, 1992).

En relación a la experiencia subjetiva de estrés, cabe señalar que los individuos en los que prevalece una expectativa generalizada de resultados positivos presentan una tendencia a valorar los factores positivos de las situaciones estresantes así como a responder a las mismas seleccionando estrategias de afrontamiento más apropiadas, lo que conduce que a su vez que muestren una menor reactividad fisiológica (Labrador y Crespo, 1993).

En relación con lo señalado, las investigaciones llevadas a cabo en el contexto de la enseñanza universitaria (Carver y Scheier, 2001; Chico, 2002; Martínez-Correa et al., 2006), ponen de manifiesto que los estudiantes optimistas informan de un estilo de afrontamiento del estrés caracterizado mayoritariamente por estrategias de afrontamiento de naturaleza activa (e.g., planificación, reinterpretación positiva, crecimiento personal, etc.), en contraposición con los estudiantes pesimistas, quienes acuden en mayor medida a estrategias de afrontamiento pasivas (e.g., negación, distanciamiento conductual, etc.). Carver y Scheier (2003) describen cómo los estudiantes optimistas son menos propensos a abandonar sus conductas dirigidas a metas, y tienden a valorar las dificultades en términos de desafíos en los que implicarse.

3.3.2.2. El *locus de control*

Rotter (1966) establece una distinción entre los individuos que presentan unas creencias de control de tipo interno o externo. Las personas con *locus de control* interno serían aquéllas que atribuyen sus

éxitos y fracasos a su propio comportamiento (e.g., el nivel de esfuerzo, sus habilidades), mientras que las personas con un *locus de control* externo atribuirían los resultados obtenidos a factores externos (e.g., la intervención de otros, el azar, el destino, etc.).

Estas diferencias en el grado de percepción de control personal van a presentar una importante influencia en la experiencia subjetiva de estrés, condicionando particularmente el afrontamiento de los estresores a través de diferentes mecanismos (Skinner, 1995). En primer lugar, las personas con altas creencias de control, debido a que entienden que sus acciones guardan una estrecha relación con las consecuencias, van a adoptar con mayor frecuencia conductas de carácter preventivo, de modo que consiguen que ciertas condiciones estresantes no lleguen siquiera a producirse. Por otro lado, el hecho de contar con unas creencias de control elevadas implica una valoración más benigna de situaciones potencialmente estresantes y, sobre todo, una mayor variedad de recursos de afrontamiento disponibles destinados a la resolución efectiva del problema (e.g., búsqueda de información, planificación) así como a la ampliación de su repertorio de recursos (e.g., planteamiento estratégico, resolución de problemas, aprendizaje, etc.).

Por su parte, los individuos que presentan una baja percepción de control personal tienden a responder ante las situaciones estresantes con sentimientos de indefensión, detrayendo recursos de la resolución estratégica del problema y destinándolos al control y represión emocional.

El contar con unas elevadas creencias de control sobre el entorno, ya se asienten éstas bien en los rasgos de personalidad propios de cada estudiante o bien en las características específicas de controlabilidad del contexto académico, reduce el impacto del estrés académico. Así, Muñoz (1999) planteó una investigación en la que introducía una metodología docente que tenía por objetivo la reducción de la

ambigüedad de rol y la incontrolabilidad sobre el entorno académico. A consecuencia de la nueva metodología utilizada, los estudiantes que conformaban el grupo experimental mostraron diferencias estadísticamente significativas en relación al grupo de comparación, que consistían en cambios conductuales tales como una mayor asistencia a clase, que se acompañaron de un incremento en el rendimiento académico obtenido.

Kilpatrick, Dubin y Marcotte (1974) constataron en una muestra de estudiantes de medicina de todos los cursos como aquéllos con un lugar de control externo informaban de más desórdenes emocionales que los estudiantes con unas percepciones de control elevadas. Así mismo, las creencias de control influyen sobre el proceso de valoración de los estímulos estresores, de manera que los estudiantes con un locus de control externo tienden a valorar las demandas relacionadas con el rendimiento y las capacidades personales en términos de amenaza y aceptación pasiva de la situación.

El trabajo de Weinstein y Quigley (2006) analizó el papel de las creencias de control sobre la valoración de estrés y las habilidades de afrontamiento informadas por 64 estudiantes. Estos autores llegaron a la conclusión de que aquellos estudiantes con *locus de control* interno informaron de unas mayores habilidades de afrontamiento y valoraron las condiciones de laboratorio como menos estresantes.

El estudio de Hystad, Eid, Laberg, Johnsen y Bartone (2009), con una muestra compuesta por 213 estudiantes noruegos de un curso introductorio de psicología, demostró que aquéllos que poseían una personalidad resistente, definida en términos de alto compromiso con los estudios, elevadas creencias de control y tendencia a valorar las situaciones como retos, valoraban las condiciones académicas como menos estresantes y referían menos quejas psicosomáticas.

Gibbons, Dempster y Moutray (2011), llevaron a cabo un estudio con una muestra de 171 estudiantes de enfermería británicas de último curso. En el mismo muestran la función moduladora que presentan las creencias de control, la autoeficacia y el apoyo social sobre el estrés académico y el bienestar.

Considerando lo expuesto, las sustanciales diferencias inducidas por el grado de control personal percibido, especialmente sobre las respuestas de afrontamiento, van a promover experiencias subjetivas de estrés cualitativamente muy dispares y cuyas consecuencias irán más allá del periodo temporal en el que se producen. De este modo, la reiteración de determinados patrones de afrontamiento termina por producir una predisposición a la generalización del mismo (Fernández-Abascal, 1998). De este modo, mientras las personas con altas creencias de control atraviesan una experiencia que resultará fortalecedora ante posteriores episodios en los que verán ampliados sus recursos, las personas con bajas creencias verán todavía más limitada la disponibilidad de estrategias de afrontamiento efectivas y su capacidad de resolución, volviéndose cada vez más vulnerables para manejar futuras situaciones de estrés.

Roesch y Weiner (1999) señalan que las consecuencias de las atribuciones vinculadas a la percepción de control del individuo se producen mayoritariamente a través de vías indirectas. Es decir, no es la atribución en sí misma lo que produce un deterioro psicológico del sujeto, sino que serán las acciones y cogniciones que esa creencia desencadena las que presenten un mayor efecto sobre el bienestar, la salud y el rendimiento académico del estudiante.

3.3.2.3. La autoestima

Lo (2002) llevó a cabo un estudio longitudinal con una cohorte compuesta por un centenar de estudiantes de enfermería australianos, midiendo en cada curso académico el estrés percibido, las estrategias de afrontamiento y los niveles de autoestima. Como resultado, obtuvo correlaciones entre altos niveles de estrés y las estrategias de afrontamiento evitativas y bajos niveles de autoestima. Por el contrario, altos niveles de autoestima se relacionaban con estrategias de afrontamiento activo e inferiores niveles de estrés académico percibido. Edwards, Burnard, Bennett y Hebden (2010), también con una investigación de corte longitudinal, en este caso con estudiantes de enfermería británicas, obtuvieron resultados parecidos. En este caso, pudieron observar cambios a lo largo de los años de formación y cómo a medida que se incrementaban los niveles de estrés académico disminuían los de autoestima.

Friedlander et al. (2007) encuentran que el apoyo social y la autoestima representan importantes predictores del ajuste a la universidad en una muestra de 115 estudiantes de nuevo ingreso. Dixon y Kurpius (2008), en un trabajo con 455 estudiantes universitarios, coinciden en señalar la importancia del género y la autoestima en la aparición de estrés académico y depresión.

Por su parte, Gardner y Parkinson (2011) analizaron el papel de la autoestima, el optimismo disposicional y el apoyo social en una muestra compuesta por 150 estudiantes de veterinaria. Encontraron que los estudiantes con niveles altos de autoestima y creencias optimistas informaron de menos estrés y mayor bienestar, en comparación con los pesimistas y con baja autoestima.

Cabanach et al. (2014), en una muestra de 465 estudiantes de fisioterapia de diversas universidades españolas, muestran cómo

aquéllos que informaban de bajos niveles de autoestima experimentaban con mayor frecuencia diferentes respuestas psicofisiológicas de estrés académico, especialmente aquellas relacionadas con la irascibilidad y la intrusión de pensamientos negativos.

3.3.2.4. *La autoeficacia*

Bandura (1997) describe las creencias de autoeficacia como “aquellos pensamientos de una persona referidos a su capacidad para organizar y ejecutar los cursos de acción necesarios para conseguir determinados logros”. Tal y como reconocen Bandura y Locke (2003), las reacciones de estrés se encuentran en buena medida determinadas por las creencias de eficacia para el afrontamiento, siendo, de hecho, la percepción de que los acontecimientos vitales exceden las propias capacidades de afrontamiento lo que se constituiría como una realidad estresante. Karademas y Kalantzi-Azizi (2004) muestran que las creencias de autoeficacia influyen en la salud psicológica del estudiante, modulando tanto el nivel de riesgo y amenaza percibida como la forma de aproximarse o afrontar la situación.

González y Landero (2008), basándose en modelos de ecuaciones estructurales, confirman que el apoyo social percibido, las creencias de autoeficacia y de autoestima representan importantes predictores del estrés en una muestra compuesta por 2410 estudiantes de psicología de la Universidad de Nuevo León (México). En la misma línea, el estudio de Sawatzky et al., (2012), en esta ocasión con una muestra de 4439 estudiantes universitarios canadienses, demuestra que disponer de elevadas creencias de autoeficacia representa un factor protector frente a la aparición de estrés y depresión.

El trabajo de Cabanach, Valle, et al. (2010) muestra cómo altos niveles de autoeficacia presentan una correlación negativa y

estadísticamente significativa con la percepción de estresores y con las respuestas físicas y psicológicas del estrés, mientras que la correlación es de tipo positivo con las estrategias de afrontamiento activas.

Roddenberry y Renk (2010), en una investigación con 159 estudiantes universitarios, relacionan bajas creencias de autoeficacia y un *locus de control* externo con mayores niveles de estrés, morbilidad y demanda de los servicios de salud. Schulz et al. (2009) habían informado de resultados similares, en este caso analizando el papel de las creencias de autoeficacia y optimismo.

3.3.3 Componente afectivo—emocional de la motivación

Si bien existen numerosas investigaciones que abordan la función moduladora del estrés que presentan los recursos intrapsíquicos relacionados con las cogniciones y con la motivación, sólo en los últimos años han comenzado a realizarse estudios que analizan el papel de los recursos afectivo—emocionales. Con la salvedad de la investigación sobre la ansiedad en contextos académicos, muy especialmente la vinculada a situaciones de examen (Zeidner, 1998), apenas existen estudios que se hayan ocupado del rol desempeñado por el afecto y las emociones dentro del contexto académico (Pekrun, Goetz, Titz y Perry, 2002).

Una excepción a considerar sería la Teoría de la Atribución de Weiner (1985, 1986), si bien es cierto que, como afirman Meyer y Turner (2002), en este caso los factores afectivos se contemplan como un resultado y no como mediadores. Así, en el momento actual el conocimiento del que disponemos acerca de cómo diferentes estados de ánimo y emociones podrían dirigir o guiar la cognición y el aprendizaje resulta todavía bastante limitado (Linnenbrink y Pintrich, 2002).

En efecto, tras más de cuarenta años de revolución cognitiva, desde la Psicología de la Educación todavía sigue vigente el gran reto de

abordar e integrar los nuevos paradigmas generados por la revolución afectivo—emocional. Los sentimientos, las emociones y los afectos que los estudiantes experimentan en las situaciones académicas siguen siendo una asignatura pendiente para la investigación en nuestro campo.

Resulta necesario abandonar la creencia de que las emociones no encuentran acomodo en la educación superior por el hecho de que la universidad representa un lugar de pura racionalidad dedicado a la imperturbable y objetiva búsqueda de la verdad (Leathwood y Hey, 2009).

Considerando todo lo expuesto, a continuación se pasará a describir con mayor detenimiento y, partiendo de sus referencias fundacionales, la relevancia que posee el componente afectivo—emocional, y en concreto la regulación de emociones, como elemento esencial del comportamiento humano en general y dentro del sistema educativo y en relación al fenómeno de estrés académico en particular.

3.4 Las emociones

Las emociones responden a la descripción de procesos básicos de naturaleza dinámica y con una función eminentemente adaptativa (Palmero, 2008). Constituyen procesos básicos debido a que se producen como consecuencia del procesamiento por parte del cerebro de la información emocional captada a través de los sentidos. Ahora bien, el proceso emocional requiere, en muchas ocasiones, de un proceso cognitivo previo. De igual manera, el propio procesamiento cognitivo se ve, a su vez, influenciado por los estados afectivos de la persona (Palmero, 1999). En otras palabras, el proceso afectivo contiene implícitamente una dimensión cognitiva, y el proceso cognitivo incluye una dimensión afectiva (Mestre y Guil, 2012).

El propio Lazarus concibe las emociones como un sistema organizado de naturaleza compleja, constituido por pensamientos, creencias, motivos, significados y experiencias orgánicas subjetivas y estados fisiológicos, todos los cuales surgen de la lucha por la supervivencia. Sin embargo, tal y como apunta este autor, con demasiada frecuencia se defiende que la persona ideal sería aquella que *piensa más que siente*. La erróneamente extendida idea de la existencia de una doble mente, una emocional y otra racional, una que siente y otra que piensa, tal y como aseveraba de forma poco reflexiva Goleman (1995), refuerza esta noción tan poco acertada del ser humano. La mente humana es una, y contiene de forma simultánea tanto el pensamiento como el sentimiento (Lazarus, 2000).

Tradicionalmente, las dimensiones cognitiva y afectivo-motivacionales (diferenciando, incluso, dentro de estas últimas las emociones de las motivaciones) han sido estudiadas de forma independiente y en ocasiones incluso en conflicto (Solomon, 2008). Sirva como ejemplo de ello la revolución cognitivista producida durante la segunda mitad del siglo XX, periodo en el cual las emociones eran consideradas mayoritariamente como una *molesta interferencia* o *ruido*

caliente para el procesamiento cognitivo de la información, descrito en términos de frío y racional (Eich y Schooler, 2000), hasta que diferentes trabajos comenzaron a llamar la atención acerca de la necesidad de reconsiderar las estrechas relaciones que estas dimensiones mantenían (Forgas, 2000; Mayer, 2001).

Tal como señala el propio Lazarus (2000), probablemente los seres humanos constituyen las criaturas más emocionales del mundo, debido a la complejidad y sutileza que caracteriza su pensamiento, así como al rol que desempeña su mente en la adaptación que, sin lugar a dudas, se erige sobre la relación de dependencia que mantiene todo individuo con el grupo social o comunidad.

Las emociones desempeñan diferentes funciones, de manera que la información que proporcionan permite evaluar los objetos y los acontecimientos, preparar la acción y dirigirla a través de la autorregulación, comunicar la reacción al estímulo y las intenciones conductuales, así como monitorizar el estado interno y la interacción entre organismo y ambiente (Scherer, 2007).

El modelo circuplejo del afecto, desarrollado por James Russell (1980), describe los procesos emocionales en función de dos dimensiones íntimamente relacionadas: el nivel de arousal y la valencia afectiva (ver figura FT3). El manejo de estos dos elementos, que acompañan inexorablemente a la experiencia emocional, resulta básico para su adecuada regulación (ver, por ejemplo, Mestre y Guil, 2012).

Posner, Russell y Peterson (2005) apoyan la utilidad de este modelo basándose en las evidencias recogidas en el campo de la neurociencia. Así, destacan el papel de las estructuras del sistema nervioso central, en concreto el sistema mesolímbico dopaminérgico, en el procesamiento de las recompensas. Este sustrato neural es el responsable de que el ser humano, al igual que otros animales, presente la tendencia innata a acercarse a lo que les origina placer y a evitar lo

que causa displacer. En ese sentido, estructuras como la amígdala, el hipocampo y en especial la corteza prefrontal como centro neurológico especializado en la gestión, organización, percepción, atención y función ejecutiva, serían las responsables de otorgar la valencia emocional positiva o negativa.

Por su parte, el grado de arousal o intensidad de la respuesta a un estímulo dependería principalmente de la función del sistema nervioso autónomo, de la capacidad activadora de la rama simpática y la inhibitoria de la parasimpática.

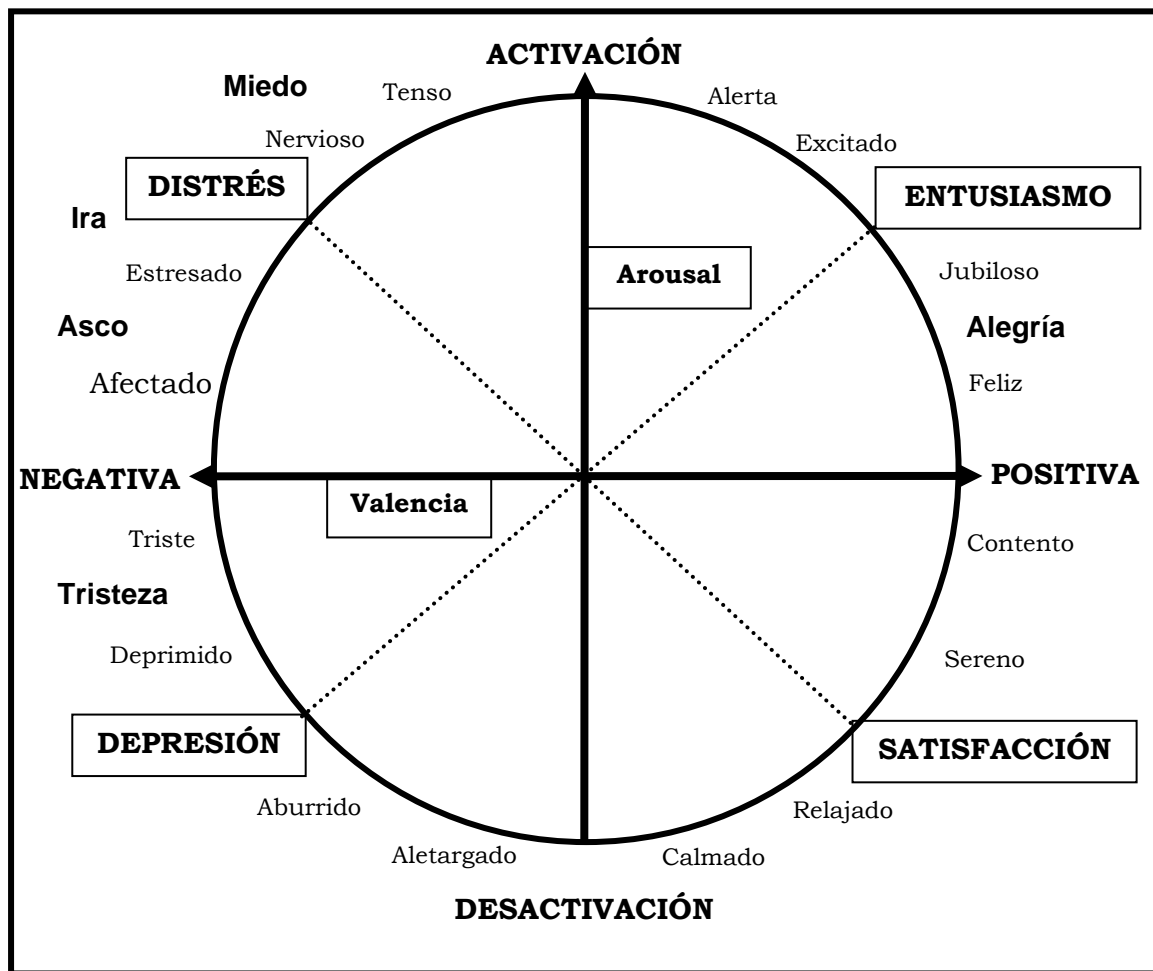


Figura FT3. Modelo circumplejo del afecto. Adaptado de Rusell (1980); Posner, Rusell y Peterson (2005); Mestre y Guil (2012).

Tabla TT5. Temas relacionales nucleares para cada emoción

Emoción	Tema Relacional Nuclear
Ira	Una ofensa degradante contra mí o los míos
Ansiedad	Enfrentarse a una amenaza incierta, existencial
Temor	Un peligro físico inmediato, concreto y sobrecargante
Culpa	Haber transgredido un imperativo moral
Vergüenza	No haberse mantenido a la altura ideal del ego
Tristeza	Haber experimentado una pérdida irrevocable
Envidia	Esperar algo que posee otra persona
Celos	Resentir a una tercera parte por la pérdida o amenaza del afecto o favor de otra persona
Asco	Tomar o estar cerca de un objeto o idea indigesta (metafóricamente hablando)
Felicidad	Hacer un progreso razonable en dirección a la realización del objetivo
Orgullo	Fomento de la propia identidad del ego dando crédito a un objeto o logro valorado, bien propio o de alguien con quien nos identificamos
Alivio	Mejora o eliminación de una condición molesta e incongruente con algún objetivo
Esperanza	Temer lo peor pero anhelar algo mejor
Amor	Desear participar en el afecto, habitual aunque no necesariamente de manera recíproca
Gratitud	Aprecio por una donación altruista que aporta un beneficio personal
Compasión	Sentirse conmovido por el sufrimiento ajeno y desear ofrecer ayuda
Experiencias estéticas	Emociones provocadas por estas experiencias pueden ser cualquiera de las anteriores; no hay una secuencia específica

Adaptado de Lazarus (1991), tomado de Lazarus (2000)

Sin embargo, desde el punto de vista informativo, el modelo circumplejo del afecto resulta poco revelador en relación al verdadero significado que se trata de transmitir a través de las diferentes emociones que somos capaces de experimentar y expresar. En este sentido, Lazarus, al igual que en su modelo transaccional del estrés, vincula las emociones directamente a los procesos de valoración que realiza el individuo, asociando a cada una un significado. De esta manera, las valoraciones o apreciaciones personales son las que determinan la naturaleza de la respuesta emocional (ver tabla TT5).

3.4.1 El procesamiento emocional

El término procesamiento emocional fue utilizado por Rachman (1980) para hacer referencia a cómo los individuos procesan los estímulos estresantes de la vida, definiéndolo como “un proceso por el que los trastornos emocionales son absorbidos y/o reducidos hasta el punto de que otras experiencias y comportamientos pueden proceder sin la interrupción de los trastornos emocionales”. Por tanto, incluso de esta definición tan parcial, es posible extraer cómo las emociones, y en concreto su adecuada regulación, supone un importante recurso intrapsíquico a la hora de modular los efectos del estrés.

A principios de la década de 1990, los psicólogos estadounidenses John Mayer y Peter Salovey recuperaron una línea de investigación iniciada por Thorndike en los años veinte (Thorndike, 1920), que, sin discutir en absoluto la relevancia de los procesos cognitivos, trataron de poner de manifiesto el papel fundamental que desempeñaban ciertos elementos denominados *no cognitivos*. Entre ellos se incluían factores afectivos, emocionales, personales y sociales que, de alguna manera, eran capaces de predecir las habilidades que los individuos poseían para adaptarse al medio y conseguir el éxito en la vida (Extremera y Berrocal, 2003).

Dado que la investigación fue incapaz de establecer una relación inequívoca entre las capacidades intelectuales y otras variables tan valiosas como un mejor ajuste vital, más salud, mejores relaciones sociales y familiares o mayor éxito profesional (Vaillant, 1977), se comenzó a realizar una primera distinción entre las denominadas inteligencias *frías* y *calientes*. La inteligencia caliente, como no podía ser de otra manera, era aquella destinada a procesar información relativa a los motivos, sentimientos, y otros aspectos relevantes para el bienestar y/o la supervivencia (Mayer y Mitchell, 1998). De esta forma, se consideraba que este tipo de capacidad resultaría de especial valor para resolver los aspectos prácticos de la vida personal y profesional,

contextos ambos en los que se requiere de importantes dosis de procesamiento de información emocional.

Mientras que la inteligencia analítica se considera como la capacidad para el razonamiento abstracto y simbólico que permite resolver problemas (Carroll, 1993), la inteligencia emocional se entiende como la capacidad de razonamiento abstracto a partir de un conjunto de símbolos emocionales, con el objetivo de encontrar una solución correcta a un problema (Mayer, Salovey y Caruso, 2008). Al igual que la inteligencia analítica, la inteligencia emocional presenta una enorme variabilidad interindividual (Salovey, Bedell, Detweiler y Mayer, 1999).

La inteligencia debe relacionarse necesariamente con resultados exitosos en la vida real, de manera que su concepción es variable en función de cada contexto cultural concreto (Sternberg, 1983, 1999). Los individuos, a través del conocimiento de sus fortalezas y debilidades, tratan de adaptarse a su medio empleando sus puntos fuertes para compensar sus debilidades. Si la inteligencia es considerada como la capacidad de aprender de la experiencia mediante la utilización de procesos metacognitivos que promueven el aprendizaje con la finalidad de adaptarse al entorno, resulta evidente que los diferentes contextos socioculturales exigirán diferentes tipos de adaptaciones (Sternberg, 1999). Por tanto, resulta obligado tener en consideración el papel del contexto externo y de los procesos de interacción y adaptación al mismo realizados por el individuo.

Se tiene inteligencia para algo, es decir, una persona presenta la capacidad de responder con eficacia a las exigencias de un contexto concreto. Las relaciones intrapersonales e interpersonales sitúan a las personas ante la necesidad de detectar, comprender, manejar y utilizar las emociones de forma exitosa. Esto supone la necesidad de percibir y comprender la información emocional, categorizar los estímulos emocionales para posteriormente recordarlos y razonar a partir de ellos en el proceso de toma de decisiones.

Adicionalmente, tal y como apunta el propio Sternberg, además de la capacidad de analizar la información emocional, es necesario su uso creativo y su manejo exitoso para asegurar un adecuado ajuste al medio. Según su teoría, además de la inteligencia analítica, resulta indispensable considerar la denominada *inteligencia práctica*. Así, mientras la inteligencia analítica se compone de los recursos internos con los que cuenta el individuo, la inteligencia práctica hace alusión a cómo la persona emplea esos recursos mentales en su vida cotidiana con la finalidad de alcanzar un ajuste exitoso a las exigencias contextuales.

Esta inteligencia práctica es dependiente de la experiencia, es decir, se adquiere a través de los procesos de adaptación, modelado y selección inteligente del medio. Entendida popularmente como *sentido común*, la inteligencia práctica permitiría trasladar las ideas desde la inteligencia analítica hasta la realidad, con la finalidad de resolver los problemas de la vida diaria. Estos problemas cotidianos se caracterizan, a su vez, por aparecer habitualmente de forma poco definida, además de presentar múltiples soluciones que pueden resultar adecuadas.

En síntesis, la función de la inteligencia consistiría en facilitar una adaptación exitosa al medio, de tal manera que posibilite el logro de metas personales dentro de la propia cultura. Para alcanzar este fin, es obvio que se necesitan más capacidades que las reconocidas tradicionalmente desde la clásica visión de la inteligencia.

Dentro de un contexto que ya mostraba una consideración altamente positiva hacia las emociones, comenzaron a surgir dentro de la psicología diferentes corrientes que promovían la autodeterminación, el conocimiento de las propias emociones y el crecimiento emocional como una vía hacia la felicidad y la promoción de la salud (Mayer, Salovey y Caruso, 2000; Seligman, 1990).

En este sentido, la *psicología positiva* constituye una de las corrientes más importantes e influyentes dentro del campo de la emoción. Desde esta perspectiva se trata de explicar el bienestar subjetivo y las emociones positivas alcanzadas por el individuo a través del estudio de las fortalezas, virtudes y destrezas humanas (Seligman y Csikszentmihalyi, 2000). De este modo, la gratitud, la amabilidad, el perdón, la curiosidad, la perseverancia, la honestidad o la prudencia formarían parte, entre otras, de estas fortalezas y virtudes.

Desde esta aproximación teórica, el estudio de las emociones y de la positividad afectiva representa un resultado final que las personas aspiran a alcanzar. No obstante, sí es importante señalar que las fortalezas personales y virtudes propuestas no hacen referencia necesariamente a capacidades afectivas, sino que más bien aluden a actitudes y comportamientos de tipo pragmático e incluso moral, que sin duda pueden contribuir a que el individuo alcance un mayor bienestar emocional.

Pese al gran influjo de la psicología positiva, de forma casi paralela a ésta surge otra corriente de pensamiento, la denominada *inteligencia emocional*, que, a diferencia de la primera, otorga a las emociones una importancia capital dentro de su modelo, pero en este caso no como estado final sino como proceso integral. La inteligencia emocional pivota sobre la interacción entre la emoción y la cognición, y plantea que su procesamiento conjunto representa un mecanismo de tipo adaptativo que facilita el funcionamiento personal y social del individuo. En otras palabras, la inteligencia emocional estudia la habilidad para utilizar el procesamiento afectivo como una guía de las actividades cognitivas, que permitan focalizar los recursos personales en la solución de problemas (Salovey, Mayer y Caruso, 2002).

Otro aspecto diferencial entre ambos planteamientos radica en que, mientras la psicología positiva considera en todo momento emociones y atributos de carácter positivo (e.g., la felicidad, la

satisfacción, la alegría, etc.), desde los postulados de la inteligencia emocional se ofrece una visión más amplia de la emoción, teniendo en cuenta la capacidad del individuo para procesar toda la información afectiva proveniente de emociones tanto positivas como negativas, así como su habilidad para emplear esa información de forma adaptativa en la resolución de problemas. Partiendo de esa premisa básica, las emociones negativas deben ser consideradas, al igual que las positivas, desde un punto de vista pragmático, funcional y adaptativo. No en vano, las emociones de valencia negativa han demostrado presentar importantes funciones, así como lo deseable que resulta que sean expresadas en circunstancias sociales (Tamir, Mitchell y Gross, 2008).

En línea con lo anterior, también es importante señalar que la inteligencia emocional no tiene por qué vincularse indefectiblemente con una mayor felicidad. Así, una mayor competencia emocional puede llevar a una conciencia más clara de la propia realidad y experimentar, debido a ello, tanto sentimientos de bienestar como una menor sensación de satisfacción vital (McCallum y Piper, 2001).

Por otra parte, y al igual que sucede con otras formas de inteligencia, la competencia emocional no lleva aparejada necesariamente la adopción de conductas prosociales, basadas en las virtudes y fortalezas personales propuestas, por ejemplo, desde la psicología positiva. En este sentido, las personas con elevadas habilidades para percibir y manejar sus emociones y las de los demás presentan una mayor capacidad para que éstas sirvan a sus intereses, los cuales pueden resultar ética y moralmente muy dispares. En ausencia de valores personales positivos, la inteligencia emocional representa un potente instrumento para la manipulación y el desarrollo de conductas socialmente reprobables. La inteligencia emocional supone por definición una herramienta neutra, carente de cualquier connotación ética que, en última instancia, permite utilizar la emoción para alcanzar metas, pero en modo alguno condiciona el valor moral del

fin que se persigue (De Raad, 2005; Austin, Farrelly, Black y Moore, 2007).

Tal y como señala Garner (2010), en su trabajo de revisión, la mayoría de las perspectivas teóricas que han tratado de dar cuenta de las relaciones entre emoción y cognición han puesto su énfasis de diferente manera en la importancia de tener conciencia y comprender las señales emocionales, así como la capacidad del ser humano para regular y manejar la experiencia y la expresión de las emociones.

Sintetizando, el resurgimiento del constructo de inteligencia emocional brindó una visión más amplia del concepto de inteligencia (Mayer, 1999), remarcando la importancia de que es posible un procesamiento de la información emocional más complejo y avanzado del que hasta la fecha se había dado cuenta, así como que las emociones, lejos de entorpecer el pensamiento, pueden mejorarlo (Mayer, DiPaolo y Salovey, 1990; Salovey y Mayer, 1990).

Estrictamente, dentro de la inteligencia emocional es preciso referirse a cuatro dimensiones:

1. La *percepción emocional*, que incluye la percepción y expresión de las emociones.
2. La *facilitación o asimilación emocional*, que hace alusión al conocimiento y a las habilidades necesarias para utilizar los estados emocionales en la resolución de problemas.
3. La *comprensión emocional*, que se basa en la toma de conciencia de cómo las emociones se pueden combinar y cómo las emociones se relacionan con las situaciones y los lapsos de tiempo.
4. La *regulación emocional*, que consiste en la gestión estratégica de las emociones propias y ajenas, incluyendo la

capacidad de amortiguar/moderar las emociones negativas y mantener/promover las emociones positivas.

Tabla TT6. Modelo jerárquico de habilidad o de las cuatro ramas en inteligencia emocional



Adaptado de Mayer y Salovey (1997), Mayer (2001); Mayer, Salovey y Caruso (2008); López-Fernández, (2011)

Entre estas cuatro ramas se propone una relación jerárquica (ver tabla TT6), de tal manera que las destrezas incluidas en las ramas más altas (comprensión y regulación) dependen de las habilidades que constituyen las ramas más bajas (percepción y facilitación). De hecho, las dos ramas inferiores (percepción y facilitación) se conocen colectivamente como el área experiencial de la inteligencia emocional, ya que se relacionan con la experiencia directa y personal del mundo y aluden al procesamiento básico de la información emocional. Por el contrario, las dos ramas superiores (comprensión emocional y la regulación de las emociones) se conocen colectivamente como el componente estratégico de la inteligencia emocional, ya que implican una utilización más compleja y estratégica de la información emocional, en contraposición a la naturaleza más básica del procesamiento perceptual (Mayer et al., 2008).

3.4.1.1 La percepción emocional

Esta primera dimensión representa la base de la estructura jerárquica del modelo de habilidad en inteligencia emocional, puesto que da comienzo al procesamiento de la información emocional y de ella depende el reconocimiento y la precisa identificación de los sentimientos tanto propios como ajenos. Se relaciona con la capacidad para percibir emociones y manifestarlas a otros, de manera que su adecuado desarrollo permite tener conciencia del entorno e interactuar con él, debido a lo cual constituye la base del resto de capacidades cognitivo—emocionales (Mayer y Salovey, 1997).

En efecto, cada vez existe un mayor consenso en torno a que la capacidad de percepción afectiva representa probablemente la base para otros procesos de mayor complejidad y que permiten responder adaptativamente a las señales afectivas, tales como la regulación emocional (Joseph y Newman, 2010; Robinson, Schmeichel e Inzlicht, 2010). De hecho, estudios de corte neurocognitivo sobre la regulación emocional indican cómo la mayor activación neural ante la experimentación de situaciones de contenido afectivo predice los éxitos posteriores en la regulación emocional (Compton, Robinson, Ode, Quandt, Fineman y Carp, 2008; Ochsner y Gross, 2005).

Por otra parte, también ha sido posible constatar las dificultades que muestran los individuos que suelen prestar una excesiva atención a sus emociones, es decir, aquéllos que se caracterizan por supervisar en todo momento la evolución de su estado de ánimo y realizan un enorme esfuerzo por tratar de comprenderlo, lo que no siempre resulta productivo para la persona. Este proceso resulta especialmente desadaptativo cuando este alto nivel de atención no va acompañada de la discriminación de las causas, razones y consecuencias (esto es, de claridad o comprensión emocional). Estas personas corren el peligro de verse envueltas en una espiral emocional o círculo vicioso que, en lugar de aliviar su estado de ánimo, los conduce a un proceso pseudo-

reflexivo fuera de su control, perpetuando así un estado de ánimo negativo a través de estrategias rumiativas, evitativas o impulsivas (Landa y López-Zafra, 2010; Kulikowska y Pokorski, 2008; Saklofske, Austin, Galloway y Davidson, 2007). En otras palabras, una alta conciencia emocional acompañada por una baja capacidad de comprensión o claridad emocional promueve la creencia de falta de capacidad para modificar los estados emocionales, con el consiguiente coste para la salud mental y realización personal (Fernández-Berrocal y Extremera, 2003; Saklofske et al., 2007; Thompson, Dizén y Berenbaum, 2009).

La forma en la que se perciben las emociones resulta altamente dependiente de las características del contexto sociocultural en el que se producen y de las condiciones estimulares que se presentan simultáneamente (Barrett, Mesquita y Gendron, 2011). Por ejemplo, una cara de enfado puede ser percibida como una grave amenaza si se produce en un callejón oscuro, o como una muestra de solidaridad si se origina entre las personas que participan en una manifestación de protesta contra una injusticia (Iyer, Schmader y Lickel, 2007).

Desde temprana edad, los niños aprenden a reconocer las expresiones emocionales de sus padres y a responder adaptativamente ante ellas, en un proceso que les permite aprender a percibir y reconocer sus propias emociones (Mayer y Salovey, 1997). El desarrollo evolutivo les conduce a ampliar su capacidad de percepción, a reconocer y a interpretar los estímulos emocionales que proceden del cuerpo y de las expresiones faciales de las personas que los cuidan, desarrollando y perfeccionando así la primera de las habilidades que constituyen la percepción de la emoción.

La generalización del conocimiento, el juego simbólico y la interacción con los demás permite el desarrollo de la habilidad para percibir, reconocer e interpretar los estímulos con contenido emocional presentes en símbolos, objetos e ideas. Una vez consolidada esta

segunda destreza, además de reconocer los estímulos emocionales resulta posible expresar las propias experiencias emocionales con precisión así como expresar las necesidades relacionadas con dichas emociones.

A su vez, esa tercera habilidad hace posible desarrollar la capacidad de discriminar entre emociones expresadas con exactitud de aquéllas más imprecisas, así como entre las respuestas emocionales experimentadas y aquéllas que son simuladas, lo que supone el nivel de desarrollo más elevado en la capacidad de percibir las emociones.

3.4.1.2 La facilitación o asimilación emocional

La segunda dimensión hace alusión al proceso mediante el cual las emociones influyen sobre el funcionamiento del sistema cognitivo, esto es, el modo en el que los estados afectivos del individuo van a condicionar la toma de decisiones. Es decir, la facilitación emocional hace referencia a la habilidad para tomar en consideración los sentimientos cuando razonamos o solucionamos problemas. Así, aquellas personas que conocen mejor las emociones pueden utilizarlas en su vida cotidiana para procesar mejor la información (Mayer, McCormick y Strong, 1995). Del mismo modo que poseer conocimiento del lenguaje mejora los procesos de razonamiento, conocer las emociones y disponer de esquemas emocionales claros puede contribuir a pensar mejor.

En este sentido, las emociones contribuyen a establecer prioridades a la hora de poner en marcha procesos cognitivos básicos, de manera que la atención del individuo se focalice en lo que realmente resulta importante. Esto explica por qué en función del estado emocional del individuo la perspectiva acerca de la resolución un de problema puede cambiar sustancialmente. La capacidad para que las emociones ejerzan un influjo positivo sobre los procesos cognitivos, es

decir, que faciliten el razonamiento o la forma de procesar la información recibe el nombre de facilitación emocional.

La emoción, una vez que se ha hecho consciente, puede condicionar los procesos de procesamiento de cuatro formas diferenciales: a) interrumpiendo la actividad del sistema cognitivo central y priorizando los problemas; b) generando y simulando modelos emocionales a partir de un almacén de memoria emocional; c) induciendo un reinicio del sistema que posibilite un cambio en la valoración, y d) generando estados de afecto que faciliten el logro de las metas, manteniéndolos el tiempo que resulte necesario (Mayer, 2001). Mediante estos cuatro procesos las emociones pueden facilitar las actividades cognitivas como el razonamiento, la solución de problemas o la toma de decisiones.

La capacidad de establecer prioridad entre los pensamientos y dirigir los recursos atencionales hacia aquello realmente importante, dejando en un segundo plano los pensamientos irrelevantes, supone la primera destreza de esta dimensión (Mayer, 2001).

La segunda destreza se corresponde con la capacidad de evocar emociones, es decir, la capacidad para llevar a cabo una representación mental de determinada experiencia emocional. La conformación de este *atrezzo* emocional permitiría un mejor juicio y toma de decisiones.

Tal y como se ha indicado anteriormente, el estado emocional condiciona la valoración de los problemas y la valencia afectiva de los pensamientos, de manera que cuando una persona se siente feliz presenta valoraciones más felices (Mayer, Gaschke, Braverman y Evans 1992). La utilización de las emociones para considerar múltiples perspectivas ante el razonamiento, la solución de problemas o la toma de decisiones representa la tercera habilidad de esta rama de facilitación del pensamiento.

Por último, la cuarta destreza incluida en esta dimensión alude a la evocación de aquellos estados emocionales que favorecen determinados procesos cognitivos. Por ejemplo, los estados alegres facilitan los pensamientos creativos, mientras que los estados tristes podrían resultar más eficaces a la hora de llevar a cabo tareas que requieren de un procesamiento lógico y sistemático de la información (Palfai y Salovey, 1993).

3.4.1.3 La comprensión emocional

La tercera dimensión denota la habilidad para desglosar y analizar pormenorizadamente el extenso y complejo repertorio de señales emocionales, estableciendo así una taxonomía o clasificación de emociones que permita establecer un marco en el que agrupar los sentimientos y poder ubicarlos por categorías. Al igual que sucedía con la percepción, la comprensión y la claridad emocional, supone un prerrequisito y predice el éxito de procesos regulatorios más complejos (Szczygieł, Buczny y Bazińska, 2012).

La capacidad de comprender las emociones y hacer uso del conocimiento emocional implica poner en marcha esfuerzos de razonamiento abstracto con la información emocional. Es decir, requiere ser capaz de elaborar inferencias emocionales y de obtener nueva información emocional a partir de la ya disponible o de determinados supuestos, basándose en la experiencia previa o la educación. Esta rama resulta esencial a la hora de comprender las emociones en el contexto de las relaciones interpersonales.

La comprensión de las emociones se compara habitualmente con una “base de datos emocional” con la que cuenta el individuo (Mayer, 2001), y que le permite etiquetar diferentes emociones con matices específicos y comprender en profundidad la forma en la que se interrelacionan. Para ello, resulta necesario conocer los atributos que caracterizan cada emoción, así como su valencia, su significado, sus

cursos de acción característicos, su función dentro de situaciones concretas, considerando sus relaciones complejas y las diferentes direcciones hacia las que pueden evolucionar.

Esta habilidad conlleva, por consiguiente, una actividad mental en dirección tanto retrógrada como anterógrada, de manera que permita inferir cuáles fueron las causas generadoras del estado anímico y cuáles pueden ser las potenciales consecuencias de ese estado o de cualquier intervención sobre el mismo.

La primera de las destrezas asociadas a esta dimensión consiste en etiquetar emociones y reconocer las relaciones existentes entre los términos verbales y las emociones a las que éstos aluden. En otras palabras, esta habilidad consiste en aprender que una experiencia emocional difiere sustancialmente de otra, tanto en su valencia, como en su intensidad, pudiendo a su vez presentar distintos matices ligados al contexto situacional y temporal en el que se presenta.

La segunda habilidad responde a la capacidad de interpretar los significados que transmiten las emociones, a través de la asociación entre las emociones y las distintas situaciones en las que éstas emergen y evolucionan. Por ejemplo, el enfado aparece vinculado ante el obstáculo para alcanzar una meta, y puede verse matizado en función de la naturaleza del factor que lo impida (el azar, una injusticia, un error), dando lugar a diferentes emociones como la ira, la impotencia o la rabia.

La tercera de las destrezas que conforma la dimensión de la comprensión emocional implica conocer cómo se pueden combinar diferentes estados emocionales en una misma persona, originando las conocidas emociones secundarias (i.e., el remordimiento que surge tras un sentimiento de culpa y tristeza por no haber estudiado, por lo que nos arrepentimos). Por otra parte, incluye la habilidad para interpretar el significado de las emociones complejas derivadas de sentimientos

simultáneos y contradictorios (i.e., los sentimientos contradictorios de alegría por acudir a una fiesta y la culpa derivada de no estar estudiando para un examen importante).

La cuarta de las habilidades consiste en razonar acerca de las transiciones que resultan probables entre emociones, ya que, además de conocer que las emociones se combinan, suelen encadenarse en una diversidad de secuencias en mayor o menor medida prototípicas, en función del contexto específico en el que se produzcan (i.e., la sorpresa por algo no esperado y desagradable, el enfado posterior y su expresión, y finalmente, el sentimiento de culpa debido a esa manifestación de ira desmedida).

3.4.1.4 La regulación emocional

La cuarta y última de las dimensiones representa la habilidad más compleja dentro del modelo de jerárquico de inteligencia emocional, ya que se construye necesariamente sobre la base de las competencias descritas en los tres niveles precedentes: la regulación de las emociones.

La regulación emocional se describe como el manejo efectivo de las emociones en uno mismo y en otros. Para ello, resulta indispensable que el individuo adopte una posición de apertura hacia las emociones, tanto de valencia positiva como negativa, y sea capaz de aceptarlas y reflexionar sobre las mismas con la finalidad de descartar o aprovechar la información que las acompaña en función de su utilidad.

Una vez que el individuo percibe las emociones, puede comprenderlas y utilizarlas adaptativamente, regulándolas intencionalmente para promover o mantener el estado afectivo que resulte más favorable para alcanzar sus metas y objetivos dentro de un determinado contexto. Este manejo puede implicar tanto las emociones propias como las ajenas, tratando así de desarrollar potenciales

emocionales e intelectuales, generalmente moderando las emociones negativas e intensificando las positivas.

Esta habilidad conlleva, por tanto, el manejo del mundo intrapersonal pero también del interpersonal. Esto supone la capacidad de poner en marcha estrategias de regulación emocional que consiguen modificar no sólo los sentimientos propios, sino los de otras personas. La capacidad de reconocer las emociones en los demás resulta un factor adaptativo desde el momento que permite la percepción intuitiva y la identificación de quién puede resultar un aliado, un no aliado o un enemigo (Carter y Pelphrey, 2008; Mayer, 2001), así como facilitar las relaciones personales al posibilitar dar cabida a los deseos de los demás dentro de las interacciones (Finkel y Rusbult, 2008).

No obstante, manejar las emociones no equivale en ningún modo a evitarlas, sino más bien al contrario, implica que en condiciones de consciencia emocional, comprendiendo el significado y anticipando la posible evolución de la emoción, ésta es utilizada para decidir mejor y para expresarla de forma juiciosa.

Considerando las propiedades informativas de las emociones, se pone de manifiesto que todas ellas resultan, por naturaleza, útiles para la adaptación. Ahora bien, no todas las formas de experimentar y expresar la emoción son adecuadas y adaptativas en todos los contextos. En ocasiones, mostrar enfado abiertamente resulta adecuado y en otras parece más adaptativo canalizar de otro modo esa experiencia emocional y la liberación de energía que conlleva.

La regulación emocional constituye, en último término, un proceso orientado a la consecución de las metas que se persiguen, por lo que debe tener su origen en la consciencia de la emoción, su aceptación y su utilización para la solución de problemas (Mayer, Caruso, Salovey y Sitarenios, 2002). Por tanto, esta habilidad implica consentir que las emociones intervengan en el pensamiento y que, a su

vez, el pensamiento incluya la emoción, de manera que ambos se influyan simbióticamente. Debido a esto, un óptimo manejo emocional ni minimiza ni elimina la emoción, simplemente la regula.

La primera de las destrezas que conforma esta dimensión es la de aceptar y permanecer abiertos a la experimentación de emociones tanto agradables como desagradables. El manejo de la emoción comienza con una actitud de atención y receptividad ante la información emocional, independientemente de su valencia afectiva, que permita de esta forma incrementar el nivel de conocimiento efectivo del entorno.

La segunda destreza consiste en la capacidad de acercarse o distanciarse, reflexivamente, de una emoción en función de la utilidad o el valor informativo que se le atribuya. A pesar de que la experiencia emocional y su expresión conductual representan inicialmente procesos indiferenciados, el desarrollo del individuo le permitirá ir disociándolos de forma progresiva hasta alcanzar el control de sus expresiones emocionales, de forma que éstas puedan resultar compatibles con sus metas sociales. Este proceso posibilita que las personas aprendan a manifestar emociones que en realidad no sienten, así como a disimular sus verdaderos estados afectivos, ajustándose de este modo a lo que resulta socialmente deseable y les permite alcanzar sus objetivos. Además, dentro de esta segunda destreza se incluye la capacidad de las personas para dejarse influir o distanciarse de sus emociones dependiendo de sus intereses, pudiendo, por ejemplo, posponer una decisión hasta que la intensidad de la emoción se modere.

La reflexión intencionada sobre la forma de experimentar una emoción por parte de uno mismo o de otros representa un importante proceso de meta-experiencia de evaluación. Esta capacidad permite analizar reflexivamente las emociones para determinar en qué medida éstas resultan claras, características e influyentes. Este proceso supone la tercera de las destrezas que forman la regulación emocional, y como consecuencia del resultado de esta meta—evaluación es posible

establecer qué se debe hacer con la emoción que se está experimentando: modificarla, moderarla o conservarla.

Sin perder de vista en ningún momento que la regulación emocional supone un recurso con la clara finalidad de alcanzar metas, no resulta infrecuente que dentro de dicho proceso sea preciso posponer la satisfacción de placeres o recompensas inmediatas con el objetivo de lograr un mayor beneficio futuro. Debido a esto, la cuarta de las habilidades que conforman esta dimensión es el manejo de las emociones en uno mismo y en los otros, moderando las negativas y manteniendo e intensificando las positivas (Mikolajczak, Nelis, Hansenne y Quoidbach, 2008), sin reprimirlas ni exagerarlas.

Se ha postulado que la regulación de emociones, *per se* podría constituir una variable moduladora del estrés, ya que las personas con mayores habilidades de gestión emocional perciben los estresores como menos amenazantes (Gross, 1998a, 1998b; Gross y Thompson, 2007). En esta dirección, varios autores han afirmado que los déficits en la regulación emocional explican, al menos en cierta medida, las diferencias intersujetos en la magnitud de los cambios en variables como la presión arterial (Lovallo y Gerin, 2003) o el nivel de cortisol (Dickerson y Kemeny, 2004), tras ser expuestos a estresores en condiciones de laboratorio (Mikolajczak, Roy, Luminet, Fillée y de Timary, 2007).

Otros estudios han mostrado cómo el afrontamiento basado en la reevaluación positiva amplifica el proceso de regulación emocional (Gross y Thompson, 2007; John y Gross, 2007). En un estudio neurofisiológico, Ochsner y Gross (2005) mostraron cómo la reevaluación produce una activación electrofisiológica de regiones de la corteza frontal, que, a su vez, ejercen un efecto inhibitorio sobre la amígdala, una estructura subcortical implicada en la reactividad emocional (Pessoa y Adolphs, 2010).

La regulación emocional implica un grado de procesamiento de máxima complejidad (Mayer y Salovey, 1997). Debido a este papel destacado dentro del procesamiento de la información emocional, a continuación se analizará con mayor profundidad este concepto y su evolución a lo largo del tiempo.

3.5 Regulación emocional versus represión emocional

Históricamente, la definición de regulación emocional ha incluido aspectos relacionados fundamentalmente con el arousal o grado de activación emocional y la expresión y modulación de la respuesta emocional, haciendo así alusión a los diferentes aspectos neurobiológicos y contextuales implicados en este proceso.

Hasta los años noventa del siglo pasado, la regulación de emociones era definida tradicionalmente en términos de represión— inhibición de la respuesta emocional y de la expresión de las emociones. A partir de este momento, paulatinamente se comienza a dar cabida a una concepción más amplia del constructo, abierta a la experimentación de la respuesta emocional sin la necesidad de realizar esfuerzos de control o evitación (Gratz y Roemer, 2004).

En 1994, Thompson analiza las definiciones de regulación emocional, concluyendo que ésta incluye al conjunto de procesos extrínsecos e intrínsecos responsables del seguimiento, evaluación y modificación de las reacciones emocionales, especialmente en lo que atañe a su intensidad y temporalización. En este sentido, la monitorización y evaluación de la emoción enfatiza la importancia que presentan la conciencia y comprensión de la experiencia emocional (Thompson y Calkins, 1996). Adicionalmente, este autor destaca que en la definición de la regulación emocional deben ser contemplados elementos relacionados con su función eminentemente adaptativa, ya que conlleva la puesta en marcha de unos procesos con el fin de lograr unos objetivos específicos dentro de un contexto concreto.

No obstante, la concepción más extendida de regulación emocional es aquella que la entiende como un proceso de naturaleza inhibitoria o supresora de los estados emocionales indeseables, de modo que precisamente la capacidad de inhibición representa un indicador del ajuste psicológico del individuo. No obstante, esta definición responde más a una perspectiva de represión emocional que a una perspectiva de regulación efectiva (Cole, Michel y Teti, 1994; Gratz y Roemer, 2004).

La controvertida perspectiva de la represión emocional, descrita por autores como Hayes y colaboradores (v.gr., Hayes y Strosahl, 2004; Hayes, Strosahl y Wilson, 1999; Luciano y Hayes, 2001) o Luciano (Luciano, Gutiérrez y Rodríguez, 2005), entiende el control de la emoción como un proceso centrado fundamentalmente en estrategias inhibitorias, dando así lugar a una concepción de la emoción como un evento negativo que debe ser evitado a toda costa con el fin de preservar la salud psicológica.

Sin embargo, se ha podido demostrar cómo los esfuerzos para reprimir experiencias internas (e.g., los pensamientos y sentimientos no deseados) representan paradójicamente el origen de muchos trastornos psicológicos (Hayes, Wilson, Gifford, Follette y Strosahl, 1996; Stewart, Zvolensky, y Eifert, 2002). En otras palabras, a pesar de que tradicionalmente se ha confundido la regulación emocional con la represión emocional, era posible constatar empíricamente como las conductas de inhibición de la experiencia emocional y de su expresión daban lugar a consecuencias poco adaptativas para las personas (Garner y Spears, 2000; Gross, 1998a, 1998b; Gross y Levenson, 1997; Zeman y Garber, 1996).

Estas conceptualizaciones de la regulación de la emoción se han centrado casi en exclusiva en el control de la experiencia emocional y de su expresión (especialmente del control expresivo de las emociones negativas) y en la reducción de la activación o arousal emocional (Cortez

y Bugental, 1994, Garner y Spears, 2000; Kopp, 1989; Zeman y Garber, 1996).

El énfasis puesto sobre el control, en detrimento de la aceptación de las respuestas emocionales, puede llegar a que se confundan los procesos que socavan la regulación con aquellos otros que verdaderamente sí poseen un carácter regulador (Gratz y Roemer, 2004).

Por ello, las formas actuales de entender la regulación emocional se fundamentan en la importancia de valorar y aceptar las respuestas emocionales (Cole et al., 1994; Linehan, 1993). En este sentido, algunos autores se han ocupado de poner en valor la naturaleza funcional de las emociones dentro de la conceptualización de la regulación emocional, reivindicando que la regulación emocional no constituye un sinónimo de inhibición emocional y, como tal, no tiene por qué implicar necesariamente una disminución inmediata del afecto negativo (Cole et al., 1994; Thompson, 1994).

La perspectiva de regulación emocional basada en habilidades, representa una conceptualización alternativa planteada por autores como Gratz y Roemer (2004), quienes destacan la necesidad de alejarse de modelos centrados en el control inhibitorio de las emociones y enfatizan la importancia de considerar las emociones como un fenómeno propio de los seres humanos, sin connotaciones negativas y cuya aceptación alienta y promueve su bienestar psicológico.

Desde este planteamiento se identifican un conjunto de habilidades que permiten la identificación, aceptación, comprensión de las emociones, así como la capacidad para controlar los comportamientos impulsivos e implementar y mantener determinadas conductas dirigidas a metas específicas, utilizando de forma flexible estrategias de regulación emocional aun a pesar de experimentar emociones negativas (Gratz y Roemer, 2004).

En consonancia con lo anterior, resulta importante tener en cuenta que las dificultades en la capacidad de experimentar y discriminar toda la gama de emociones (tanto positivas como negativas), y de responder a ellas de una forma espontánea, podría resultar igual de desadaptativo que las dificultades para atenuar y modular intensas emociones negativas (Cole et al., 1994; Gross y Muñoz, 1995; Paivio y Greenberg, 1998). En consecuencia, la regulación emocional implica aquellos procesos fisiológicos, conductuales y cognitivos que permiten modular a los individuos la experiencia y la expresión de las emociones tanto positivas como negativas (Bridges, Denham y Ganiban, 2004).

No obstante, si bien es cierto que toda experiencia emocional, independientemente de su valencia, es susceptible de ser regulada, la atención puesta sobre la regulación de las emociones negativas ha cobrado un mayor interés (Barrett, Gross, Christensen y Benvenuto, 2001).

A pesar de que todas las emociones presentan importantes funciones adaptativas, bajo determinadas circunstancias, las emociones negativas pueden convertirse en una importante fuente de disfunción. Por ejemplo, las emociones negativas de ira y temor implican una serie de cambios neuronales, cardiovasculares, endocrinos y musculares que, junto con los cambios cognitivos y las tendencias de acción, inducen en el organismo impulsos primitivos para la lucha o la huida. Debido a estas características, las emociones negativas representan a menudo el origen de disfunciones en las interacciones sociales, pudiendo perpetuar la reactividad psicofisiológica y desencadenar un comportamiento destructivo hacia uno mismo y los demás (Garland, Fredrickson, Kring, Johnson, Meyer y Penn, 2010).

De este modo, la regulación adaptativa de las emociones consiste fundamentalmente en modificar la intensidad o la duración de una emoción, en lugar de modificar la emoción que se experimenta (Thompson, 1994; Thompson y Calkins, 1996). Es decir, la regulación

adaptativa implica la modulación de la experiencia emocional en lugar de la supresión de las emociones de valencia negativa. Esta modulación de la activación se realiza con el objetivo de reducir la urgencia asociada a la emoción, de manera que el individuo sea capaz de controlar su comportamiento, en lugar de controlar únicamente la respuesta emocional (Grazt y Roemer, 2004).

La regulación de la emoción puede ser definida como un conjunto heterogéneo de procesos mediante los cuales los individuos influyen en sus propias emociones y las formas en que esas emociones se experimentan y expresan (Gross y Thompson, 2007).

A su vez, los procesos de regulación emocional pueden resultar conscientes o inconscientes, automáticos o intencionales, y su finalidad puede ser la disminución, intensificación o simplemente el mantenimiento de las emociones de un individuo (Gross y Thompson, 2007).

Desde la perspectiva teórica de Gross y John (2003), se entiende la regulación emocional como un proceso complejo y claramente diferenciado de otras formas de regulación del afecto, tales como el afrontamiento o las defensas psicológicas. Estos autores se centran en las estrategias de regulación emocional, clasificándolas en función del momento en el que se ponen en funcionamiento dentro del proceso emocional. En concreto, plantean dos momentos clave que implican procesos diferenciados. Así, mientras el enfoque previo a la emoción (centrado en el antecedente) implicaría llevar a cabo procesos cognitivos que traten de reevaluar o reinterpretar la situación, el enfoque dirigido a la respuesta emocional (centrado en la emoción) conlleva un proceso de manejo de las emociones ya existentes (Gross, 1998a).

Las estrategias centradas en el antecedente incluyen la selección de la situación, la modificación de la situación, el despliegue atencional, y el cambio cognitivo (Gross, 1998a, 1998b).

Las estrategias de selección de la situación se basan en la elección o en la evitación de situaciones basándose en las respuestas emocionales que éstas tienden a provocar. Las personas que utilizan esta estrategia evitarán situaciones que dan lugar a emociones negativas y buscarán situaciones que les proporcionen experiencias más positivas. De no ser posible la selección de la situación, mediante las estrategias de modificación, las personas tratan de cambiar las condiciones en las que se encuentra, con el objetivo de lograr respuestas emocionales más positivas.

Sin embargo, si la situación es inalterable, el individuo puede emplear las denominadas estrategias de despliegue atencional, las cuales se fundamentan en la focalización de la atención sobre diferentes aspectos de la situación que presentan un impacto emocional más positivo. Por último, las estrategias de cambio cognitivo conllevan una interpretación del significado de un evento o situación de manera que den lugar a una reacción emocional en términos más positivos.

Por su parte, las dos principales estrategias centradas en la respuesta emocional son la reevaluación y la supresión. Mientras la reevaluación implica un proceso de reestructuración del significado de una posible situación emocional en términos más positivo o con menor contenido emocional, la supresión conlleva la ocultación o el enmascaramiento de las reacciones emocionales mediante respuestas conductuales más positivas.

Estas propuestas de regulación emocional concentran su interés en la capacidad del individuo para, al experimentar emociones negativas, ejercer dominio sobre los comportamientos inapropiados o impulsivos, y comportarse de acuerdo con los objetivos y metas deseados (Linehan, 1993; Melnick y Hinshaw, 2000).

Además, desde esta perspectiva funcionalista de la regulación emocional, resulta absolutamente imprescindible tener en cuenta las

demandas de la situación y los objetivos y expectativas del individuo (Thompson, 1994; Thompson y Calkins, 1996), ya que este proceso únicamente puede entenderse y evaluarse dentro de un contexto específico (Cole et al., 1994; Thompson, 1994). De este modo, el conocimiento de las estrategias específicas de regulación emocional empleadas por una persona, a falta de información sobre el contexto en el que son utilizadas, puede proporcionar muy poca información acerca de la capacidad del individuo para regular sus emociones y de la eficacia de este proceso. De la misma forma, la concepción de la regulación emocional desde un punto de vista adaptativo, conlleva la necesidad de mostrar flexibilidad en el uso de las estrategias de regulación de la emoción en función de las características de la situación y los objetivos específicos que persiga la persona (Cole et al., 1994; Thompson, 1994).

En relación a los determinantes situacionales, Mayer (2009) señala que la utilidad de la inteligencia emocional varía de acuerdo al contexto en que se produce la interacción dinámica persona—contexto. Por tanto, las competencias emocionales resultarían de particular interés en aquellas actividades cuyo desempeño se vea favorecido por un adecuado procesamiento emocional, como aquellas situaciones que requieren de alta regulación emocional, precisan de una solución creativa de problemas, la expresión de emociones ajenas a la vivencia o aquellas otras que exijan la adaptación a cambios frecuentes e inesperados (Schmit, 2006). Todas estas situaciones están presentes en el contexto de las ciencias de la salud, tanto en su dimensión asistencial como en la educativa.

En resumen, la regulación emocional desde la perspectiva de (Gratz y Roemer, 2004) implica ciertas características que permiten su conceptualización:

- a) Atención y conciencia de las emociones
- b) Claridad o comprensión de las emociones
- c) Aceptación de las emociones
- d) Capacidad para controlar las conductas impulsivas y comportarse de acuerdo con los objetivos deseados cuando se experimentan emociones negativas
- e) Capacidad para utilizar estrategias de regulación emocional contextualmente apropiadas para modular las respuestas emocionales con el objetivo de satisfacer los objetivos individuales y las demandas situacionales.

La ausencia relativa de cualquiera o de todas estas capacidades podría indicar la presencia de dificultades en la regulación de las emociones o disregulación emocional.

3.6 Emociones, cognición y aprendizaje.

Existen diversos trabajos que se han ocupado de analizar la relación existente entre el aprendizaje autorregulado y la capacidad de manejar emociones de una manera eficiente y adaptativa, asumiendo así un rol de estudiantes activos (Schunk y Zimmerman, 1994).

No obstante, la mayoría de las investigaciones en el ámbito educativo se han centrado en descubrir cómo los estudiantes emplean diferentes estrategias cognitivas y metacognitivas para aprender, poniendo un especial énfasis en los procesos de regulación cognitiva (Printrich, 2003). En contraposición a esto, el papel de la regulación emocional en los procesos de enseñanza—aprendizaje ha resultado relativamente desatendido.

Dentro del estudio de las emociones, debemos partir de la clara delimitación de dos dimensiones distintas e independientes: el afecto positivo y el afecto negativo. Además de independencia factorial, existe evidencia de que el afecto positivo y negativo se relacionan respectivamente con distintos sistemas biocomportamentales de aproximación y evitación (Harmon-Jones, Gable y Peterson, 2010; Watson, Wiese, Vaidya y Tellegen, 1999). Este vínculo va a conferir a la regulación de emociones todo su potencial como factor moderador del estrés académico y facilitador del ajuste, bienestar y rendimiento académico. No en vano, la presencia de afecto positivo y negativo condiciona de manera importante la aparición de problemas de salud, el manejo del estrés o las actividades sociales de los individuos (Affleck, Tennen, Urrows y Higgins, 1994; Sibille, Kindler, Glover, Staud, Riley y Fillingim, 2012; Watson, 1988).

La experiencia de los estudiantes dentro del contexto educativo se encuentra impregnada de emociones muy diversas que, a su vez, se relacionan con otras variables como la motivación, las estrategias de aprendizaje utilizadas, el grado de autorregulación del aprendizaje o el rendimiento académico (Pekrun et al., 2002). Desde las más tempranas etapas escolares, los niños deben aprender a manejar un conjunto de emociones que incluyen la culpa, la vergüenza, el orgullo o el aburrimiento, todas ellas en relación directa con el rendimiento académico (Thompson, 1991). Esta regulación emocional, además de en el contexto del aula, debe hacerse igualmente extensiva a otras actividades que requieren dedicación extraescolar como los trabajos o el estudio autónomo (Xu, 2008a, 2008b).

De esta manera, las emociones intervienen en el aprendizaje y el rendimiento académico a través de mecanismos cognitivos y motivacionales (Pekrun, 1992, 2006; Pekrun et al., 2002; Schutz y Pekrun, 2007). Las emociones que los estudiantes experimentan en el ámbito académico, tanto positivas como negativas, influyen en las

percepciones que muestran acerca de su propia competencia y sus creencias de control, así como en los valores y metas que presentan en relación al aprendizaje y al rendimiento (Pekrun et al., 2002; Pekrun, 2006).

Tanto dentro del ámbito profesional como académico se experimentan momentos de frustración o de alegría, de miedo y de tristeza, de insatisfacción y de compromiso, por lo que se puede decir que se encuentran repletos de una gran cantidad de información emocional que precisa de un adecuado procesamiento (Furnham, 2006; Goetz, Frenzel, Pekrun y Hall, 2005; Jordan, Murray y Lawrence, 2009; Parker, Saklofske, Wood y Collin, 2009; Roberts, MacCann, Matthews y Zeidner, 2010; Zeidner, Matthews y Roberts, 2009).

Además, tanto en la educación como en gran parte de las ocupaciones (especialmente aquéllas de orientación social y sanitaria), resulta imprescindible la construcción y mantenimiento de relaciones interpersonales satisfactorias, lo que conlleva una importante carga emocional adicional (López-Fernández, 2011).

Las emociones experimentadas por los estudiantes dentro del ambiente de aprendizaje se han vinculado con variables tan diversas e importantes como su salud, su bienestar, su éxito o su ajuste académico, especialmente en los periodos iniciales de adaptación a la universidad. A pesar de ello, el estudio del efecto de las emociones en el contexto educativo se ha centrado casi exclusivamente en la temática de la ansiedad ante la evaluación y en sus efectos específicos sobre el rendimiento (Hembree, 1988; Seipp, 1991; Zeidner, 1998).

Las emociones desempeñan importantes funciones adaptativas, entre las que se incluyen la atención y la cognición necesarias para afrontar las amenazas y oportunidades, facilitar el aprendizaje, y la interacción social (Baumeister, Vohs, DeWall y Zhang, 2007; Fredrickson, 1998, 2001; Lazarus, 1991; Schwarz, 1990).

Pero cuando las emociones se presentan de una forma intensa y no regulada, pueden llegar a representar un verdadero obstáculo en el procesamiento de la información, la toma racional de decisiones y la interacción social (Keinan, 1987; Lerner y Tiedens, 2006; Loewenstein y Lerner, 2003; Starcke y Brand, 2012).

Pekrum (1992) plantea que los estados afectivos influyen sobre el aprendizaje y el rendimiento académico a través de cuatro vías bien diferenciadas. En primer lugar, las emociones intervienen sobre las cogniciones debido a su incidencia sobre los procesos de gestión de los recursos cognitivos, en particular sobre la memoria y la atención. En segundo lugar, las emociones condicionarían la selección y uso de determinadas estrategias de aprendizaje y de autorregulación. Por último, el autor destaca la íntima relación que guardan los estados afectivos con los procesos motivacionales (ver figura FT4).

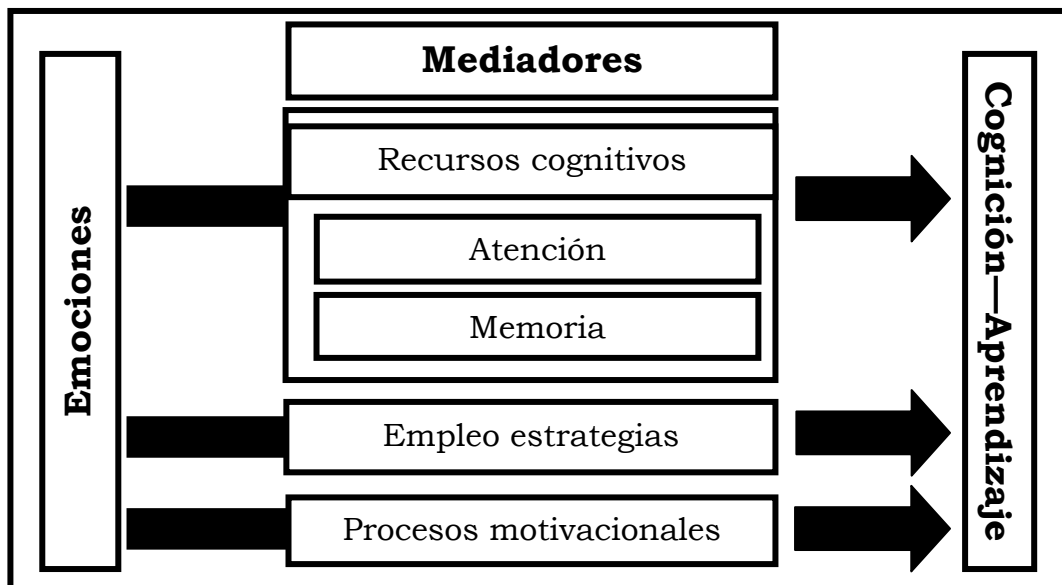


Figura FT4. Relación entre las emociones y el aprendizaje (Pekrun, 1992)

En relación al primero de los factores mediadores destacados por Pekrum, es necesario referirse al efecto de interferencia cognitiva que muestra el afecto negativo sobre el aprendizaje, ya que goza de un mayor apoyo empírico que los presuntos efectos favorables del afecto positivo. De este modo, la relación inversa entre emociones negativas y aprendizaje se ha justificado mediante la teoría de distribución de recursos propuesta por Ellis y Ashbrook (1988).

Así, el afecto negativo desencadenaría un incremento de los pensamientos irrelevantes para la tarea, sobrecargando con ello la memoria operativa (Matthews y Campbell, 2010), con la consiguiente merma en la capacidad cognitiva del individuo. Cabe señalar, por tanto, que lo que realmente se ve afectado por las emociones negativas es la distribución de unos recursos cognitivos de naturaleza limitada, ya sean de tipo atencional (parte de los recursos disponibles deben dedicarse a procesamientos irrelevantes), o bien aquellos que atañen a la capacidad de almacenamiento a corto plazo (se almacena información irrelevante para la tarea).

La relación entre los procesos atencionales y las emociones ha sido explicada a través de mecanismos de distorsión o desviación en el funcionamiento cognitivo. La asignación de recursos atencionales a la gestión de las emociones puede perjudicar la capacidad de pensar y escuchar (Blankstein, Toner y Flett, 1989), habilidades que resultan básicas para el aprendizaje tanto dentro como fuera de la ámbito académico. En su teoría diferencial de las emociones, Izard (1991) sugiere que la emoción supone un elemento estimulante y motivador para el pensamiento creativo y la acción, a través de los procesos de atención selectiva. La competencia emocional permitiría, a su vez, el empleo de la emoción adecuada en la realización de tareas que requieren niveles altos de atención (Izard, 2009).

Por su parte, Salovey y Mayer (1990) defienden que la relación entre emociones negativas y atención se explica debido a las alteraciones que las primeras ejercen sobre el funcionamiento cognitivo, ya que modifican repentinamente los niveles de procesamiento y orientan los recursos hacia necesidades más urgentes. De ese modo, experimentar emociones como la ansiedad ante la evaluación (acompañados frecuentemente por un conjunto afectivo—cognitivo compuesto de preocupación, dudas sobre la propia capacidad, etc.), provoca que los recursos atencionales sean dirigidos hacia elementos ajenos a la tarea, con el consiguiente menoscabo en la calidad del procesamiento cognitivo y del rendimiento (Gumora y Arsenio, 2002).

Según la teoría de control de la atención (Eysenck, Derakshan, Santos y Calvo, 2007), la ansiedad se asocia con un incremento de la influencia del sistema atencional dirigido por estímulos y una reducción en la influencia del sistema atencional dirigido por metas. En otras palabras, las emociones negativas obstaculizarían el proceso de regulación de los propios recursos atencionales, quedando éstos a merced de los estímulos externos.

En esta dirección, altos niveles de reactividad emocional, frecuentes cambios de humor y el descontrol emocional han sido asociados con comportamientos hiperactivos, de desatención y con menores niveles de competencia académica (Bulotsky-Shearer y Fantuzzo, 2004).

Por otra parte, la literatura ha dado cuenta del vínculo existente entre la emoción y la memoria, especialmente dentro de los contextos de aprendizaje, a través del *efecto dependencia* y del *efecto congruencia*. El efecto dependencia hace alusión a que el recuerdo de un material de aprendizaje mejora si se produce en un estado de ánimo similar al que la persona presentaba en el momento en cual fue aprendido (Bower, 1981; Eich, 1995; Forgas, 2000). Por su parte, el efecto congruencia denota la interacción que se produce entre el estado de ánimo del

estudiante y la valencia afectiva (positiva o negativa) del material o estímulos que procesan (Bower, 1981; Mineka y Sutton, 1992).

Los estudios que se han ocupado de analizar los potenciales beneficios de las emociones positivas sobre habilidades cognitivas específicas son muy recientes y han mostrado resultados hasta el momento poco consistentes (Bardeen, Stevens, Murdock y Lovejoy, 2013; Martin y Kerns, 2011; McRae, Jacobs, Ray, John y Gross, 2012; Xue, Cui, Wang, Zhang, Qiu y Luo, 2013). En uno de ellos, McRae et al. (2012) demostraron que la utilización de estrategias de regulación emocional basadas en la reevaluación positiva se asociaba con un incremento significativo en la capacidad de memoria operativa, capacidades de adaptación/flexibilidad cognitiva y razonamiento abstracto. Bardeen et al. (2013) replican parcialmente estos resultados, encontrando diferencias significativas entre hombres y mujeres. Estos autores señalan que los déficits en la dimensión claridad o comprensión emocional son los que llevan a las estudiantes de género femenino a destinar muchos más recursos cognitivos a la regulación emocional, generalmente a través de estrategias rumiativas.

En relación a la orientación a metas, desde el modelo dual de autorregulación de Boekaerts (2007) se sugiere que los estudiantes pueden cambiar entre metas de aprendizaje y de bienestar o autoprotección en función de los procesos afectivos que experimentan.

Linnenbrick, Ryan y Pintrich (1999) sugieren que el afecto negativo podría mediar los efectos de la orientación a metas del estudiante a causa de su incidencia sobre la memoria operativa. A pesar de que este estudio encontró correlación entre la disminución en la capacidad de memoria operativa y el afecto negativo, no pudo demostrarse que el afecto positivo produjese una mejora en la misma función.

El afecto negativo se asocia a la utilización de estrategias de procesamiento más rígidas y superficiales, mediando la relación entre éstas y la orientación a metas del estudiante (Turner et al., 1998). Parece lógico que los estudiantes que experimentan estados aversivos presenten una menor tendencia a mostrar compromiso y una aproximación positiva hacia las tareas académicas.

En línea con lo anterior, diversos trabajos se han ocupado de mostrar cómo las emociones negativas reducen la adopción de estrategias de procesamiento profundo y elaboración de información por parte de los estudiantes (Pintrich, 2003; Turner et al., 1998). Por su parte, la presencia de emociones positivas se relaciona con un mayor empleo de estrategias cognitivas flexibles y creativas, como la organización, la elaboración, el pensamiento crítico o el control metacognitivo (Pekrun et al., 2002).

La flexibilidad cognitiva, como clave para la autorregulación del aprendizaje, explica la asociación obtenida entre el afecto positivo y la autorregulación, mientras que las emociones negativas se vinculan con una mayor regulación externa del aprendizaje (Titz, 2001).

El papel de las emociones sobre los procesos de motivación intrínseca y extrínseca de los estudiantes ha sido objeto de estudio por autores como Pekrun (1992), quién formula un modelo en el que las emociones juegan un papel primordial en la activación, sostenimiento o disminución de la motivación académica y los procesos volitivos, desencadenando metas e intenciones específicas de la emoción. De manera recíproca, los resultados académicos podrían aportar, a su vez, un *feedback* que influiría sobre las emociones experimentadas por los estudiantes.

Posteriormente, Pekrun et al. (2002) señalan que las emociones positivas que surgen dentro del contexto académico, como el disfrute y la esperanza, se vinculan con el sostenimiento del esfuerzo, un mayor

uso de estrategias de autorregulación, un más profundo compromiso cognitivo y una menor presencia de pensamientos irrelevantes en la realización de tareas académicas.

Los estudiantes que experimentan frecuentemente emociones negativas muestran niveles de compromiso con los estudios más bajos, mientras que aquéllos que experimentan habitualmente emociones positivas se muestran convencidos de que el trabajo académico resulta relevante para sus futuras aspiraciones y metas (Reschly, Huebner, Appleton y Antaramian, 2008).

Tomando como referencia los datos disponibles hasta el momento, parece que la integración de las teorías motivacionales y de control de la atención con la teoría diferencial de las emociones de Izard podría proporcionar la explicación más razonable acerca de cómo opera la regulación de las emociones para predecir el aprendizaje (Garner, 2010).

A pesar de que el papel de las emociones positivas dentro de los contextos educativos ha resultado mucho menos estudiado que en el caso de las emociones negativas, algunos estudios recientes las relacionan con un mejor desempeño y compromiso académico (Lewis, Huebner, Reschly y Valois, 2009; Pekrun, Elliot y Maier, 2009; Reschly et al., 2008). Es más, Lewis et al. (2009) informan de que las emociones positivas presentan una validez incremental sobre las emociones negativas en la predicción de resultados positivos tales como el afrontamiento adaptativo y el compromiso de los estudiantes.

La importancia de las emociones positivas fue desarrollada a través de la denominada teoría de ampliación—construcción de las emociones positivas (*the broaden—and—build theory of positive emotions*) propuesta por Barbara Fredrickson (1998, 2001), a través del cual se aporta una interesante visión de las emociones positivas como motor para el desarrollo de nuevas destrezas y habilidades.

Las emociones positivas (alegría, felicidad, disfrute, interés, curiosidad) promoverían a largo plazo el desarrollo de nuevas habilidades que permiten a los individuos presentar una mayor capacidad de adaptación a diferentes contextos, incrementando su flexibilidad comportamental mediante la ampliación de la gama de estrategias de afrontamiento. Adicionalmente, las emociones positivas podrían aumentar los recursos atencionales y favorecer la adopción de metas de aproximación (Lyubomirsky, King y Diener, 2005).

Fredrickson y Joiner (2002) afirman que las personas que experimentan emociones positivas muestran una mayor apertura mental al enfrentarse a situaciones estresantes, deteniéndose para evaluar las condiciones estímulares y considerarlas desde múltiples ángulos. La experimentación de emociones positivas incrementan el repertorio de afrontamiento de las personas (Fredrickson y Branigan, 2005), su creatividad, (Rowe, Hirsh y Anderson, 2007; Isen, Daubman y Nowicki, 1987), su apertura a nuevas experiencias (Kahn e Isen, 1993) y su pensamiento crítico (Raghunathan y Trope, 2002). Las emociones positivas como la alegría, la diversión o la esperanza, pueden funcionar como un factor protector contra el estrés cotidiano. En este sentido, el experimentar emociones positivas contribuye a un mejor afrontamiento de los estresores y otras experiencias negativas.

El hecho de que las personas con una mayor resiliencia experimenten más emociones positivas que los individuos menos resilientes, a pesar de que ambos grupos experimentan niveles similares de afecto negativo (Block y Kremen, 1996), hace que sea preciso prestar especial atención a la afectividad positiva. Este hecho ofrece soporte a la idea de que la capacidad para generar emociones positivas representa el principio activo de la resiliencia. Diversos trabajos han mostrado cómo esta capacidad permite una respuesta más adaptativa ante la adversidad, con una mejor recuperación de la reactividad cardiovascular, evitando los síntomas depresivos y saliendo reforzado de

las situaciones aversivas (Fredrickson, Tugade, Waugh y Larkin, 2003; Ong, Bergeman, Bisconti y Wallace, 2006; Tugade y Fredrickson, 2004).

Diversos trabajos recientes en el campo de la neuroplasticidad sugieren que los estados emocionales positivos podrían inducir cambios duraderos en la estructura y función del cerebro que promueven un mayor número de pensamientos y conductas adaptativas (para una revisión, Garland y Howard, 2009). Garland et al. (2010) resumen el efecto de las emociones positivas sugiriendo que éstas, poco a poco, producirían una apertura y expansión de la flexibilidad mental de los individuos, de manera que irían paulatinamente remodelando sus propias personalidades.

Fredrickson y Joiner (2002) sostienen que las emociones positivas y la flexibilidad cognitiva mantienen una influencia recíproca, de modo que con el tiempo se produce una espiral ascendente en la que las personas se vuelven más capaces de afrontar situaciones estresantes a la vez que experimentan apreciables incrementos en su nivel de bienestar.

En esencia, desde el modelo de ampliación—construcción se relaciona el bienestar hedónico o la experiencia de emociones placenteras, con el bienestar eudaimónico, relacionado con el desarrollo del potencial humano y el propósito en la vida, el cual se ve facilitado por la acumulación de recursos psicosociales (Kashdan, Biswas-Diener y King, 2008).

El modelo de ampliación—construcción ha recibido importante apoyo empírico dentro del contexto educativo, de manera que, en general, se admite que las emociones positivas facilitan el esfuerzo y la persistencia del estudiante (Ainley, Corrigan y Richardson, 2005; Efklides, 2009; Efklides y Petkaki, 2005; Pekrun, Frenzel, Goetz y Perry, 2007; Pekrun et al., 2002). En este sentido, Reschly et al. (2008) muestran cómo los estudiantes que experimentan con frecuencia

emociones positivas en el ámbito académico emplean estrategias de afrontamiento cognitivo y emocional más adaptivas (e.g., autonomía, resolución de problemas).

3.7 Manejo de emociones y desempeño académico

Una gran cantidad de trabajos han mostrado asociaciones positivas entre la inteligencia emocional y el éxito académico (v.gr., Ashkanasy y Dasborough, 2003; Barchard, 2003; Chew, Zain y Hassan, 2013; Downey, Mountstephen, Lloyd, Hansen y Stough, 2008; Hogan et al., 2010; MacCann y Roberts, 2008; Parker, Creque et al., 2004; Petrides, Frederickson y Furnham, 2004).

La investigación de Song, Huang, Peng, Law, Wong y Chen (2010) pone de manifiesto que la inteligencia emocional presenta un poder predictivo para el éxito académico de estudiantes universitarios chinos, después de controlar el efecto de la inteligencia general, los rasgos de personalidad o el género. No obstante, otros trabajos anteriores han encontrado que la inteligencia verbal o el rasgo de personalidad consciencia constituyen predictores más potentes del desempeño académico (Amelang y Steinmayr, 2006; Barchard, 2003). En el contexto español, Gil-Olarte, Palomera y Brackett (2006) mostraron que la inteligencia emocional era un predictor de rendimiento académico en estudiantes universitarios, incluso tras controlar los efectos de la personalidad y la inteligencia general.

Con anterioridad, van Rooy y Viverwaran (2004) habían realizado un trabajo de metaanálisis en el que examinaron el poder predictor que mostraba la inteligencia emocional sobre el grado de desempeño en una selección de 69 muestras independientes, que arrojaron una muestra total de 12666 participantes de diferentes países, ocupaciones y niveles de formación. Los resultados muestran que la inteligencia emocional en efecto constituye un valioso predictor del desempeño laboral y académico. No obstante, advierten de una correlación entre las medidas

de inteligencia emocional y los rasgos de personalidad más altos de lo esperado, debido al empleo de medidas de ejecución típica, y una baja correlación en general con las medidas de inteligencia general excepto en aquellos estudios en los que se emplearon instrumentos de ejecución máxima. En este sentido, la inteligencia emocional tenía una alta validez predictiva sobre los rasgos de personalidad, mientras que mostraba una predicción mínima en relación a las pruebas de inteligencia general.

Algunos trabajos han contrastado esta misma hipótesis (v.gr., Rode et al., 2007), mientras que otros apuntan a que el valor de la inteligencia emocional como predictor del desempeño académico se mantiene tras controlar los factores de personalidad e inteligencia general, en especial si ésta se mide en términos de habilidad (Gil-Olarte et al., 2006; Di Fabbio y Palazzeschi, 2009). Un ejemplo de esto es el reciente trabajo de López-Fernández (2011), que muestra cómo el valor predictivo de la inteligencia emocional sobre el desempeño no sólo no desaparece al considerar las variables de control, sino que incluso resulta superior al ofrecido por la personalidad y la inteligencia verbal, en especial en relación al rendimiento práctico y clínico de estudiantes de enfermería españoles.

En cualquier caso, independientemente de la gran cantidad de trabajos que han tratado de vincular la inteligencia emocional y el logro académico, con resultados poco consistentes, de forma paulatina los investigadores han ido centrando su interés en estudiar la relación indirecta entre estos dos constructos a través del papel que juegan los procesos de afrontamiento (Bastian, Burns y Nettlebeck, 2005; Chow, Chiu y Wong, 2011), lo que sin duda permite entender mejor los mecanismos que subyacen a estas posibles asociaciones.

De hecho, alguna de las últimas tendencias en el estudio de la inteligencia emocional en contextos educativos ha comenzado a analizar la forma en la que interaccionan las habilidades cognitivas, la

inteligencia emocional y otras variables relacionadas como el apoyo social para influir en los resultados de rendimiento (Hogan, Parker, Wiener, Watters, Wood y Oke, 2010).

En esta dirección, Fernández, Salamonson, y Griffiths (2012) realizaron un estudio prospectivo con 81 estudiantes de enfermería de una universidad australiana, a través del cual pudieron observar que la inteligencia emocional correlacionaba positivamente con el pensamiento crítico, la búsqueda de ayuda y el aprendizaje entre pares, además de constituir un predictor de éxito académico.

Se ha investigado el vínculo entre la inteligencia emocional y las estrategias de afrontamiento, considerando que ambos constructos se relacionan con el rendimiento académico a través de mecanismos sociales y motivacionales. El éxito académico requiere del ejercicio de prácticas de aprendizaje autorregulado, la capacidad de realizar esfuerzo sostenido, de gestionar las demandas de tiempo y el estrés académico, así como desenvolverse adecuadamente dentro del entorno social (McCann et al., 2011).

Se han propuesto varios mecanismos que tratan de explicar las relaciones entre regulación emocional y rendimiento académico (Goetz et al., 2005). En primer lugar, los estudiantes con mayores habilidades para regular sus emociones podrían resultar menos afectados por las emociones negativas derivadas de los procesos de evaluación y situaciones de aprendizaje. Dependiendo del grado de regulación emocional con el que cuenten, los estudiantes emocionalmente más hábiles serían capaces de generar emociones positivas que faciliten su rendimiento (Pekrun, Goetz, Perry, Kramer y Hochstadt, 2004).

Por otro lado, la regulación de las emociones se ha relacionado con una mayor tendencia a generar y mantener relaciones sociales, de tal manera que los individuos con mayores competencias para la gestión de sus emociones se encuentran en mejores condiciones para

establecer las relaciones sociales necesarias para un efectivo trabajo en grupo (Brackett, Rivers, Shiffman, Lerner y Salovey, 2006; Lopes, Salovey y Strauss, 2003; Lopes, Brackett, Nezlek, Schutz, Sellin y Salovey, 2004). Las personas con más habilidades emocionales presentan una mayor capacidad para empatizar con los demás, son más cooperativas y establecen relaciones interpersonales más satisfactorias (Austin, Evans, Goldwater y Potter, 2005; Brackett et al., 2006; Lopes, Grewal, Kadis, Gall y Salovey, 2006). Ello les permite conseguir y mantener más fácilmente el apoyo social (emocional e instrumental) y el bienestar dentro del contexto educativo (Chao, 2011; Linnenbrink-García y Pekrun, 2011; Linnenbrink-García, Rogat y Koskey, 2011; Parker, Summerfeldt et al., 2004; Wang, MacCann, Zhuang, Liu y Roberts, 2009).

En suma, el nivel de manejo emocional que el estudiante posee influye en la manera en la que éste afronta los estresores académicos, entre los que se incluyen la evaluación, la dinámica de trabajo o las demás demandas sociales y emocionales que acarrea la vida universitaria (McCann et al., 2011).

Los individuos con un mayor manejo de sus emociones recurrirían en mayor medida a estrategias de afrontamiento centradas en el problema, que, a su vez, se vinculan con mejores resultados. En este sentido, el estilo de afrontamiento mantiene una estrecha relación con la dimensión regulación emocional, guardando una menor relación con la rama de percepción emocional, la cual únicamente se relaciona con el afrontamiento emocional. La regulación emocional constituye el componente central a la hora de atenuar las emociones negativas y potenciar las emociones positivas (Mayer et al., 2008), así como en la capacidad para establecer y mantener las relaciones sociales (Lopes et al., 2003), resultando particularmente relevante a la hora de afrontar situaciones de evaluación (Austin, Saklofske y Mastoras, 2010; Downey, Johnston, Hansen, Birney y Stough, 2010; Hogan et al., 2010).

Por otro lado, la regulación emocional podría también contribuir a que los estudiantes adopten ciertas metas de aprendizaje y crecimiento personal, lidien con las frustraciones de enfrentarse a materiales difíciles (Boekaerts y Niemivirta, 2000), absorban el feedback negativo, mantengan expectativas optimistas, y presenten una mayor motivación intrínseca hacia el estudio (Csikszentmihalyi y Larson, 1984).

Por todo lo indicado, la regulación emocional parece constituir la dimensión fundamental que relaciona las emociones con el afrontamiento del estrés y con los resultados académicos (MacCann et al., 2011). Considerando esto, se repasarán a continuación los principales trabajos que han relacionado ambos constructos.

3.8 Regulación emocional y estrés académico

Desde sus primeras conceptualizaciones, se ha sugerido que la inteligencia emocional facilita la "exitosa y eficiente autorregulación hacia los fines deseados" (Salovey, Bedell, Detweiler y Mayer, 2000, p. 511), de manera que los individuos con alta inteligencia emocional presentan una capacidad superior para manejar sus emociones en situaciones de estrés, evitando la rumiación sobre los eventos negativos y permitiendo al estudiante establecer eficazmente metas y objetivos de futuro.

Dentro de este constructo global de la inteligencia emocional, y como ya hemos señalado, la regulación de las emociones es considerada el componente esencial de los procesos que subyacen a estas asociaciones (Austin et al., 2010; Mikolajczak et al., 2008), ya que implica la capacidad de moderar las emociones negativas y potenciar las emociones positivas, proporcionando así un mecanismo adaptativo a los estudiantes con el fin de que éstos consigan manejar los inevitables factores estresantes de la vida académica.

Debido a su importante papel en el bienestar psicológico, la regulación emocional ha sido identificada como un elemento importante en el afrontamiento de la vida académica (Fischer, Forthun, Pidcock y Dowd, 2007).

El trabajo de Park, Edmondson y Lee (2012) demuestra el papel moderador de la regulación emocional y otras habilidades de autorregulación (orientación al dominio y pensamiento constructivo) sobre los niveles de estrés, ansiedad y depresión de 162 estudiantes universitarios estadounidenses de nuevo ingreso. Debido al carácter longitudinal de este estudio, los autores pudieron concluir que, más que los niveles absolutos de habilidades regulatorias, es el incremento de las mismas lo que predice un mejor ajuste a las demandas universitarias. Este hallazgo implica que la universidad debería

considerar la necesidad de formar a los estudiantes en este tipo de destrezas en un periodo tan crítico de maduración, crecimiento personal y asunción de nuevos roles y responsabilidades.

Otros trabajos han investigado las relaciones entre regulación emocional y adaptación social y académica, apuntando a una clara asociación entre ambas dimensiones. Las habilidades de regulación emocional representan un predictor del ajuste psicosocial de los estudiantes a la educación universitaria, lo que se traduce en la disponibilidad de más apoyo social, más relaciones cercanas con otros compañeros y una mayor satisfacción social al finalizar el primer semestre (Lopes, Salovey, Coté y Beers, 2005) y el primer año (Tamir, John, Srivastava y Gross, 2007).

Estos hallazgos sugieren que los estudiantes que no son capaces de regular sus respuestas emocionales eficazmente, ya sea por sus rasgos de personalidad hiperreactivos o porque no lograron desarrollar adecuadamente esas habilidades de regulación emocional, presentarán una mayor tendencia a experimentar dificultades en su adaptación a los diferentes entornos sociales de los que formarán parte durante su vida, lo que incluye desde los diferentes niveles educativos hasta su integración en el mundo laboral (Caspi, 2000; Eisenberg, Fabes, Guthrie y Reiser, 2000; Metcalfe y Mischel, 1999).

En este sentido, existe evidencia de que bajos niveles de regulación emocional durante los primeros años de vida representan potentes predictores de problemas de conducta a largo plazo (Rydell, Berlin y Bohlin 2003). Así, los adolescentes con dificultades en la regulación de sus emociones presentan mayor riesgo de depresión, dificultades para buscar ayuda y falta de compromiso (Garber, Braafladt y Weiss, 1995; Silk, Steinberg y Morris, 2003). Por tanto, se puede considerar que el déficit en el desarrollo de habilidades de regulación emocional constituye, en esencia, un importante predictor de baja competencia social (Denham y Burton, 2003).

Cuando los estudiantes son expuestos a tareas estresantes de laboratorio, aquellos con alta inteligencia emocional perciben los estresores como menos amenazantes, de manera que sus niveles de cortisol y de presión sanguínea son más bajos (Mikolajczak, Roy et al., 2007; Salovey et al., 2002), además de recuperarse emocionalmente mejor de los estados de ánimos negativos inducidos (Salovey et al., 1995).

Mikolajczak, Roy et al. (2007) demostraron que los estudiantes con alta inteligencia emocional mostraron una menor liberación de cortisol al ser sometidos a condiciones estresantes de forma experimental. En concreto, la situación estresante consistía en hablar en público. Acertadamente, en este trabajo se controló la influencia que jugaban los factores de personalidad, lo que sugiere que la inteligencia emocional rasgo representaba por sí misma un factor predictivo de un componente de la respuesta fisiológica de estrés.

En una línea paralela, Robles, Brooks y Pressman (2009) demostraron que aquellos individuos que mostraban una predisposición hacia el afecto positivo, e independientemente de su predisposición hacia el afecto negativo, presentaban una mejor recuperación de las propiedades de conductibilidad de la piel tras ser expuestos a un estresor agudo consistente en una prueba de estrés social (hablar en público y realizar operaciones mentales).

El trabajo de Extremera, Durán y Rey (2009), con una muestra de 349 estudiantes universitarios españoles de diferentes titulaciones, encontró que los estudiantes que informaban de mayores competencias emocionales presentaban niveles de estrés percibido inferiores y mayor satisfacción con la vida. En concreto, estos autores señalan el papel que juega la claridad emocional, ya que, ante condiciones estresantes de elevada magnitud, ésta dimensión presentaría mayor efecto protector sobre la satisfacción vital. Este efecto amortiguador se moderaría ante condiciones de estrés bajo.

Investigaciones como las de Shallcross, Troy, Boland y Mauss (2010) o North, Pai, Hixon y Holahan (2011) han demostrado los efectos adaptativos que posee la aceptación de las emociones de valencia negativa.

Shallcross et al. (2010) demostraron que la aceptación de emociones negativas en un grupo de estudiantes universitarias se relacionaba con una menor afectividad negativa. Adicionalmente, comprobaron cómo la aceptación de emociones negativas presenta un efecto protector sobre el estrés y la aparición de síntomas depresivos, sobre todo ante situación de altas demandas.

El estudio de North et al. (2011) con una muestra de estudiantes universitarios puso de manifiesto que la aceptación de emociones negativas, junto con su reevaluación positiva, conduce a un mayor bienestar emocional, incrementando con ello la felicidad y las emociones positivas y disminuyendo las emociones negativas. El hecho de aceptar los estados emocionales negativos y el intento de resaltar los aspectos positivos supone una estrategia óptima en el mantenimiento del bienestar psicológico.

Las puntuaciones bajas en inteligencia emocional correlacionan con la identificación de los problemas en términos de amenaza, las respuestas impulsivas o evitativas basadas en pensamientos rumiativos, supersticiosos, poco realistas y orientados al control de la emoción (Christopher y Thomas, 2009; Kulikowska y Pokorski, 2008; Matthews et al., 2006; Rogers, Qualter, Phelps y Gardner, 2006).

No obstante, tal y como se ha anticipado, parece que la relación entre inteligencia emocional y el estrés académico se encuentra fundamentalmente mediada por los procesos de afrontamiento. Rovira, Fernández-Castro y Edo (2005) demostraron que el afecto, considerando tanto su intensidad como su valencia, resulta el principal predictor de

las estrategias de afrontamiento desplegadas ante una situación estresante de evaluación.

Las evidencias del papel mediador del afrontamiento han sido encontradas en un gran número de estudios (Bolger, 1990; Bolger y Zuckerman, 1995; Carver et al., 1993; Deary, Blenkin, Agius, Endler, Zealley y Wood, 1996). Austin et al. (2010) muestran la función mediadora del afrontamiento en las relaciones entre la personalidad, el estrés y el bienestar en estudiantes universitarios canadienses. Estos autores informan que altos niveles de estrés se asocian positivamente con el rasgo de personalidad neuroticismo y el estilo de afrontamiento centrado en la emoción, mientras que muestra una correlación negativa con la inteligencia emocional, las estrategias de afrontamiento centradas en el problema y los rasgos de personalidad extraversión, responsabilidad y amabilidad.

Es más, algunos de los más modernos modelos y definiciones de afrontamiento se apoyan en los resultados de la investigación en emociones, relacionando muy íntimamente los constructos de inteligencia emocional y afrontamiento (Folkman y Moskowitz, 2004; Skinner y Gembeck Zimmer, 2007). Pero incluso con anterioridad a estos trabajos, ya se había propuesto la existencia de un fuerte vínculo entre la inteligencia emocional y el afrontamiento, al considerar que las personas con alta inteligencia emocional estarían mejor equipados para lidiar con situaciones estresantes. En este sentido, la mayor capacidad para percibir con precisión, entender y manejar las emociones propias y de otras personas deberían dar lugar a unas mejores habilidades de afrontamiento (Salovey et al., 2000).

La regulación emocional se vincula con un afrontamiento más adaptativo en estudiantes (Downey et al., 2010; Mikolajczak et al., 2008; Petrides, Pérez-González y Furnham, 2007; Petrides, Pita y Kokkinaki, 2007; Saklofske et al., 2007), lo que implica el desarrollo de niveles inferiores de estrés y burnout (Mikolajczak, Luminet y Menil,

2006; Mikolajczak, Menil y Luminet, 2007; Pau et al., 2007; Slaski y Cartwright, 2002).

La regulación emocional correlaciona positivamente con el afrontamiento adaptativo y negativamente con el afrontamiento desadaptativo (Austin et al., 2010; Bastian, Burns y Nettelbeck, 2005; Petrides, Pita et al., 2007; Saklofske et al., 2007; MacCann et al., 2011).

En el contexto general del aprendizaje, el afrontamiento centrado en el problema debería ayudar a los estudiantes a adaptarse exitosamente a los numerosos desafíos que plantea el entorno educativo, mientras que los afrontamientos evitativos suponen, en general, una restricción del aprendizaje y dificultades en la adaptación del estudiante. Por su parte, el afrontamiento centrado en las emociones puede resultar adaptativo o desadaptativo dependiendo de factores como, por ejemplo, la controlabilidad de la situación, por lo que efectuar predicciones acerca de su relación con el rendimiento resulta complicado.

Marco Empírico

CAPÍTULO IV

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

“Cuándo la salud está ausente, la sabiduría no puede revelarse, el arte no se manifiesta, la fuerza no lucha, el bienestar es inútil y la inteligencia no tiene aplicación”

Herófilo de Calcedonia
(335 a. C. - 280 a. C.)

CAPÍTULO CUARTO

JUSTIFICACIÓN DEL PROBLEMA Y DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

4.1 Justificación del problema

4.1.1 El estrés académico en estudiantes de titulaciones sanitarias

Existe un elevado grado de evidencia que muestra que los estudiantes de titulaciones sanitarias presentan con frecuencia altos niveles de estrés (Dutta, Pyles y Miederhoff, 2005; Radcliffe y Lester, 2003).

Como se han descrito en los capítulos precedentes, la vida universitaria acarrea la vivencia de nuevas demandas académicas, la asunción de nuevas responsabilidades o la interacción con un nuevo grupo social formado por compañeros y profesores dentro de un ambiente completamente nuevo. En definitiva, el inicio de la vida universitaria conlleva la necesidad de que los estudiantes aprendan a manejarse financiera, emocional y socialmente por sí mismos.

Todas estas importantes exigencias que recaen sobre cualquier estudiante universitario se ven incrementadas en el caso de aquellos que deciden integrarse en formaciones relacionadas con las ciencias de la salud, ya que, a las demandas generales, habría que añadirle el efecto que presentan las condiciones particulares de estas titulaciones.

Además de la dificultad que puede entrañar la adquisición de habilidades o destrezas clínicas de carácter complejo, el manejo de las emociones derivadas de la interacción con el dolor o el sufrimiento de los pacientes y sus familias representa una fuente de estrés adicional

(Masten, Tusak, Zalar y Zihlerl, 2009; Pulido, Landa y López-Zafra 2012).

Siguiendo a Pryjmachuk y Richards (2007), en el contexto específico de la educación en ciencias de la salud, se han identificado tres grandes familias de estresores:

- a) *Estresores académicos*: aquéllos relacionados con las pruebas de evaluación, el miedo al fracaso en la formación, la sobrecarga de trabajo, etc.
- b) *Estresores de tipo clínico*: miedo a cometer errores, respuestas negativas ante la muerte o el sufrimiento de los pacientes, relaciones dentro de las organizaciones, etc.
- c) *Estresores personales y sociales*: dificultades económicas, desequilibrios entre los roles de estudiante y familiar.

Firth (1986) encontró que, además del estrés generado por la evaluación, los 318 estudiantes británicos de medicina que componían la muestra de su estudio, describían como estresantes diversos aspectos característicos de sus estudios, como el mantener relaciones con los médicos especialistas, hablar con pacientes psiquiátricos, enfrentarse a la muerte y al sufrimiento o el impacto que sus estudios ejercían sobre su vida privada.

En una línea paralela, Guthrie, Black, Shaw, Hamilton, Creed y Tomenson (1995) señalan que las principales fuentes de estrés identificadas por los 204 estudiantes de medicina de primer curso que componían la muestra de su investigación fueron la sobrecarga, la disección de piezas anatómicas, los problemas con los profesores y otros incidentes resultantes de las comparaciones negativas con compañeros.

Caruana, Martínez, Reig y Merino (1999), en una muestra de 389 estudiantes de todos los cursos de medicina de la Universidad de Alicante, encontraron que los principales estresores académicos eran los exámenes, la gran cantidad de materia a aprender, la falta de tiempo para llevar a cabo todas las demandas exigidas y la muerte de los pacientes.

De Pablo, Baillès, Pérez y Valdés (2002), en un trabajo con 229 estudiantes de segundo curso de medicina de la Universidad de Barcelona, muestran que las principales fuentes de estrés informadas fueron la falta de tiempo para estudiar, la gran cantidad de contenidos a aprender y la preparación y realización y calificación de los exámenes. Otros de los estresores identificados estaban relacionados con las intervenciones orales en clase, tanto la exposición de trabajos como la formulación de dudas a los profesores o la contestación a las preguntas efectuadas por éstos durante las clases.

En un estudio con estudiantes de enfermería de tercer curso irlandesas, Timmins y Kaliszer (2002) encontraron que el ámbito académico era el que más estrés generaba, por delante de los problemas económicos, las relaciones con otros profesionales o las experiencias en el contexto clínico. Entre los estresores académicos, los exámenes, los contenidos teóricos y la sobrecarga del plan de estudios de estudios eran las circunstancias señaladas como más estresantes.

En otro trabajo con una muestra de 1707 estudiantes de enfermería de cinco países diferentes, Burnard et al. (2008), señalan cómo los principales estresores la elevada presión de los estudios, el miedo a suspender, la gran cantidad y dificultad que entrañan las tareas exigidas, los exámenes, la falta de tiempo libre, las relaciones con el personal docente y la organización del curso.

Dahlin, Joneborg y Runeson (2005) investigaron los factores valorados más frecuentemente como estresores en una muestra de

estudiantes suecos de medicina de diferentes cursos. Encontraron que los estudiantes de los primeros cursos informaban de una mayor sobrecarga, de falta de tiempo libre y de falta de *feedback* por parte de sus profesores. En cambio, los estudiantes de cursos más avanzados mostraban mayores dudas acerca de su rol como estudiantes, la ausencia de oportunidades para influenciar en sus estudios y el objetivo de los mismos. Se quejaban además de la poca estimulación que les ofrecían sus profesores, cuestionando si los contenidos que estudiaban serían adecuados para su preparación como futuros médicos. A pesar de que todos los estudiantes se mostraban satisfechos con la elección de su titulación, curiosamente percibían a sus profesores o futuros colegas como insatisfechos dentro de su profesión.

En este sentido, algunos autores (cfr., Gabbard, 1985) han descrito unos rasgos de personalidad frecuentes entre muchos de los profesionales sanitarios. Estas características se presentan en forma de "tríada obsesivo—compulsiva" compuesta por "dudas, sentimientos de culpa y un exagerado sentido de la responsabilidad". Sin embargo, esta tríada puede presentarse de forma tanto adaptativa como desadaptativa. En el segundo caso, se asociaría a la existencia de dificultades para relajarse, la renuncia a tomar vacaciones o destinar tiempo a la familia, un excesivo sentido de responsabilidad que atañe a factores que están más allá del control individual, pensamientos de no estar haciendo lo suficiente, dificultad para establecer límites, sentimientos de culpa que interfieren en la búsqueda de un placer saludable debido a la confusión entre el egoísmo y el interés propio. Por tanto, si esta tríada se presenta de forma disfuncional, puede constituir un importante factor de vulnerabilidad ante el estrés que se transmite a los estudiantes desde los niveles de formación de pregrado a través de un proceso de inculturación.

Wilkinson, Gill, Fitzjohn, Palmer y Mulder (2006) indican que hasta un 67% de los estudiantes de medicina de Nueva Zelanda

experimentan algún evento adverso durante su formación, y en su mayoría éste implica la humillación por parte de otros médicos, compañeros o pacientes. Tras estos episodios, si bien un 25% de los estudiantes se sintieron más motivados para continuar esforzándose, hasta una sexta parte consideró la posibilidad de abandonar sus estudios.

El trabajo de Yates y James (2006), con estudiantes de medicina del Reino Unido, indica que entre un 10 y un 15% de los mismos presenta algún tipo de evento problemático durante su formación. Estas dificultades tienen generalmente múltiples causas, entre las que destacan la sobrecarga académica, problemas de salud o conflictos sociales, como el ajuste a la universidad o condiciones personales o familiares adversas. Estos autores destacan que algunos estudiantes ingresan en la titulación de medicina debido a las presiones de sus familiares y no por motivos vocacionales, lo que los puede conducir a una falta de motivación y/o expectativas poco realistas.

En una investigación llevada a cabo por Sreeramareddy, Shankar, Binu, Mukhopadhyay, Ray y Menezes (2007) en una muestra de estudiantes de medicina nepalíes, estos autores informan de que las condiciones que más estrés producían entre los estudiantes fueron la calidad del menú universitario, las altas expectativas de los padres, la insatisfacción con las clases expositivas, la gran cantidad de contenidos curriculares, las preocupaciones acerca del futuro, la frecuencia de los exámenes y la falta de ofertas de entretenimiento dentro de la institución. Por otro lado, las estrategias de afrontamiento más habitualmente empleadas por los estudiantes fueron la reevaluación positiva, la planificación, la aceptación, el afrontamiento activo y la autodistracción.

En otro trabajo con estudiantes de medicina pakistaníes Shah, Hasan, Malik y Sreeramareddy (2010) analizan la percepción de estresores en una muestra de 161 estudiantes. Por este orden, los

estresores más habituales señalados fueron las altas expectativas parentales, la frecuencia de los exámenes, gran cantidad de contenidos a aprender, las dificultades del sueño, las dudas acerca del éxito en los exámenes, las preocupaciones acerca del futuro, la soledad, las expectativas de convertirse en médico y la falta de disponibilidad de materiales de aprendizaje adecuados.

El estudio de Mane-Abhay, Krishnakumar, Niranjana-Paul y Hiremath-Shashidhar (2011) pone de manifiesto que los estudiantes de medicina, fisioterapia y enfermería de India informan de niveles similares de estrés percibido. En este trabajo los estudiantes señalan como las principales fuentes de estrés los factores ambientales, los problemas en las interacciones sociales, la elevada frecuencia de exámenes, el elevado número de materias, las dificultades del sueño y la excesiva competitividad.

El estudio de Cabanach, Fernández-Cervantes, et al. (2010), en un grupo de 258 estudiantes de ciencias de la salud de la Universidad de A Coruña, muestra que los estresores más frecuentemente señalados fueron los exámenes, intervenciones en público, sobrecarga académica y deficiencias metodológicas del profesorado. Los estudiantes de fisioterapia se encontraban comparativamente más sobrecargados que sus pares de enfermería o podología.

No obstante, la investigación de Casuso (2011), utilizando el mismo instrumento, y en una muestra de 304 estudiantes pertenecientes a diferentes titulaciones sanitarias de la Universidad de Málaga, concluyó que no existen diferencias significativas en la percepción de estresores entre los estudiantes de fisioterapia en relación a los de enfermería, podología o terapia ocupacional. En cuanto a los estresores identificados, este trabajo replica los resultados obtenidos por Cabanach, Fernández-Cervantes et al. (2010), siendo las deficiencias metodológicas del profesorado, intervenciones en público,

exámenes y sobrecarga académica las fuentes de estrés más frecuentemente señaladas.

Sin embargo, Nerdrum, Rustøen y Rønnestad (2009), en una investigación longitudinal con 232 estudiantes noruegos de enfermería, fisioterapia y terapia ocupacional, informan de que los estudiantes que experimentan un mayor estrés a lo largo de sus estudios son los de enfermería, aunque la diferencia es de reducida magnitud y se encuentra mediada por otros factores no estrictamente relacionados con las demandas académicas, como el clima social existente o la claridad en la estructura del programa formativo.

Backović, Zivojinović, Maksimović y Maksimović (2012) señalan que los exámenes, las autopsias y la comunicación con el personal docente y con los pacientes representan las situaciones más estresantes para los estudiantes de medicina serbios, especialmente en el caso de las estudiantes de género femenino.

Dias-Pereira y Barbosa (2013), utilizando un diseño cualitativo de entrevista personal estructurada, indagaron sobre las fuentes de estrés y estrategias de afrontamiento más empleadas por estudiantes de medicina brasileños. Entre los estresores identificados por los estudiantes, estos autores destacan la falta de tiempo, la gran cantidad de contenidos, los exámenes, los excesivos niveles de exigencia autoimpuestos, la sobrecarga de actividades extracurriculares, la competitividad entre compañeros o los problemas familiares. En relación a las estrategias de afrontamiento más utilizadas se encuentran el respeto por los límites de uno mismo, el establecimiento de prioridades, evitar realizar comparaciones e involucrarse en actividades de ocio (cine, literatura, deporte, relacionarse con amigos y familia, etc.).

Kjeldstadli et al. (2006) llevaron a cabo un estudio de tipo longitudinal con una cohorte de 236 estudiantes de medicina noruegos.

El principal hallazgo fue que los estudiantes de medicina, a pesar de ingresar en la universidad con unos índices similares de satisfacción vital que los estudiantes de otras titulaciones, experimentaban una reducción significativa a lo largo de sus años de formación. Adicionalmente, comprobaron que los estudiantes que informaban de una mayor disminución en su satisfacción valoraban como más estresante la interferencia de las actividades académicas en sus vidas personales y sociales, tales como el no disponer de tiempo libre para destinar a otras actividades de ocio y esparcimiento. De igual forma, estos estudiantes recurrían en mayor medida a estrategias de afrontamiento pasivo-avoidativas y centradas en el control de la emoción.

Tempeski, Bellodi, Paro, Enns, Martins y Schraiber (2012) realizaron otro estudio cualitativo basado en la entrevista personal estructurada, pero en este caso las preguntas que formaban la entrevista hacían alusión a los factores que afectaban en la calidad de vida de los estudiantes de medicina brasileños. En una muestra heterogénea de 56 estudiantes de medicina pertenecientes a diferentes cursos, universidades, origen geográfico y sistemas de enseñanza, los factores que resultaron influir negativamente en mayor medida la calidad de vida fueron la escasez de tiempo para estudiar, realizar actividades de ocio, relacionarse con otros o descansar. En un plano inferior se encontrarían la competitividad, la incompetencia del profesorado, la sobrecarga de tareas académicas y una planificación del curso que exige una dedicación a tiempo completo. Otros factores destacables son el contacto con la muerte, el dolor y el sufrimiento de los pacientes, así como la percepción de realidades sociales muy duras. Por el contrario, entre los factores que promueven una mayor calidad de vida se encontrarían los buenos profesores, las clases con un buen enfoque didáctico, las metodologías de aprendizaje activo, el contacto con pacientes o el eficiente manejo del tiempo. De igual modo, las relaciones sociales significativas con familiares, amigos o profesores contribuyen a percibir una mayor calidad de vida. Los autores

concluyen que si bien los estudiantes de medicina afirman que su calidad de vida se ve mermada por las dificultades que encuentran en sus experiencias académicas, éstos lo valoran a su vez como algo necesario e inherente a la formación médica, una contrapartida ineludible para convertirse en un profesional de la salud.

El estrés en los estudiantes de titulaciones de ciencias de la salud se ha asociado con mayores niveles de depresión, el uso de drogas y alcohol (Stecker, 2004) y el aumento de la ansiedad y el burnout (Dyrbye et al., 2006; Neveu et al., 2012). Dunn et al. (2008) señalan que la prevalencia de síntomas ansioso—depresivos entre estudiantes de medicina oscila entre el 25 y el 56%, dependiendo de los estudios y de las metodologías empleadas, pero que en todo caso estas tasas se encuentran por encima de las que corresponderían a otros estudiantes del mismo grupo de edad o a la población en general (Dyrbye, Thomas y Shanafelt, 2006).

En un trabajo de revisión acerca de las implicaciones del estrés en la educación y la práctica clínica de profesionales de la salud, LeBlanc (2009) concluye que existe suficiente evidencia empírica que demuestra que altos niveles de estrés afectan al desempeño de tareas que requieran atención dividida, recuperar información de la memoria o la toma de decisiones.

Después de llevar a cabo una revisión de los trabajos que analizan el estrés en estudiantes de medicina, Benbassat, Baumal, Chan y Nirel (2011) ponen de manifiesto la importancia de dos circunstancias potencialmente amenazantes para estos estudiantes. En primer lugar, mencionan las incongruencias entre las expectativas con las que ingresan muchos estudiantes y la realidad de la formación y ejercicio de la medicina. El segundo factor señalado es la gran divergencia existente entre el modelo imperante de enseñanza aprendizaje y el contexto que impone la realidad del ámbito clínico. Así, mientras el modelo de formación ofrece eminentemente una visión de la

salud y la enfermedad en términos casi estrictamente biomédicos, en las sociedades modernas existe una mayoritaria prevalencia de problemas de salud con un origen psicosocial.

Independientemente del enorme impacto que el estrés académico presenta sobre el bienestar psicoemocional de los estudiantes, así como los déficits formativos que lo acompañan, una consecuencia especialmente preocupante estriba en que los niveles de estrés y *burnout* durante la formación son predictores del futuro estrés profesional. En este sentido, Rudman y Gustavsson (2012) llevaron a cabo un estudio de tipo longitudinal con una cohorte de 1702 enfermeros suecos, en el que pudieron observar que elevados índices de *burnout* académico no sólo conllevaban un menor compromiso con los estudios y nivel de preparación al final de la formación, sino que las consecuencias negativas de este fenómeno se trasladaban y magnificaban una vez se habían integrado en el mercado laboral. De esta manera, pudieron observar que, después de un año de ejercicio profesional, los estudiantes más estresados durante sus estudios habían adquirido un dominio inferior de las competencias clínicas, realizaban una labor asistencial menos basada en la evidencia científica disponible y presentaban mayores deseos de cambiar de puesto de trabajo en comparación con sus iguales menos estresados.

4.1.2 Estrés académico en estudiantes de fisioterapia

La educación en fisioterapia ha experimentado en los últimos años importantes transformaciones en respuesta a múltiples factores, como la integración de nuevas prácticas de enseñanza y aprendizaje, modificaciones estructurales en la configuración de la titulación, el rápido incremento del conocimiento en las ciencias de salud en general, y en el área de fisioterapia en particular, así como a los importantes y continuos cambios que se producen en las necesidades de salud y los requerimientos profesionales en los equipos sanitarios (Crosbie et al., 2002).

En el caso concreto de la fisioterapia, a pesar de que, en comparación con otras titulaciones afines como la medicina o la enfermería, existen muy pocos trabajos que analicen específicamente el estrés académico en esta población, la escasa evidencia disponible muestra que los estudiantes de fisioterapia experimentan elevados niveles de estrés, equiparables al resto de titulaciones sanitarias (Casuso, 2011; Mane-Abhay et al., 2011; Stecker, 2004).

Un reciente trabajo de Sabih, Siddiqui y Baber (2013) analiza el estrés académico entre estudiantes de fisioterapia pakistaníes. De los 203 estudiantes que componían la muestra, el 88% informan sentirse estresados en algún grado, en un 40% de los casos de forma moderada y en un 6% de forma severa. Estos autores dan cuenta de una importante diferencia cualitativa en la experiencia de estrés, consistente en que, mientras los estudiantes de primer curso se sentían más abrumados por el nuevo entorno, los de último curso percibían como más amenazantes los exámenes y las demandas exigidas en el ámbito preclínico.

En el estudio de Tucker, Jones, Straker y Cole (2003) estudiantes de fisioterapia australianos describen sus estudios como altamente demandantes, valorando las exigencias académicas en

términos de estresantes. En otra investigación llevada a cabo por Tucker, Jones, Mandy y Gupta, (2006), con una muestra de estudiantes de fisioterapia británicos y australianos, hasta un 71% de los mismos reconocía que encontraban los estudios más difíciles de lo esperado.

En el estudio de Walsh, Feeney, Hussey y Donnellan (2010), con una muestra de 125 estudiantes de fisioterapia irlandeses, se pone de manifiesto que los estresores más frecuentemente señalados por esta población son los relacionados con el ámbito académico, por encima de otros de naturaleza personal o económica. Además, encontraron que el 27% de los estudiantes mostraba niveles clínicamente significativos de morbilidad psicológica, en donde las fuentes de estrés académico y personal explicaban hasta un 48% de la varianza después de controlar el efecto de trabajar a tiempo parcial o de las horas de estudio.

Los estresores de índole académica, en concreto la gran cantidad de contenidos a aprender y la sobrecarga y falta de tiempo que esto acarrea, resultan señalados de forma consistente como la fuente de estrés más importante que afecta a los estudiantes de fisioterapia (Francis y Naftel, 1982, 1983; O'Meara, Kostas, Markland y Preivity, 1994; Tucker et al., 2006; Walsh et al., 2010).

El trabajo de Oliván, Boira y López-del-Hoyo (2011) analizó las fuentes de estrés, estrategias de afrontamiento y respuestas psicológicas y conductuales presentes en una muestra de 105 estudiantes de fisioterapia de la Universidad de Zaragoza (España). En esta investigación se empleó como instrumento de medida el Inventario de estrés académico SISCO, hallándose unos niveles promedio de estrés informado de intensidad media-alta. En cuanto a las condiciones del proceso de enseñanza—aprendizaje que resultaban más estresantes para los estudiantes de fisioterapia, estos señalaron la sobrecarga de trabajos y tareas, la evaluación realizada por parte del profesorado y la ausencia de tiempo para llevar a cabo todos los trabajos. Las estrategias de afrontamiento más empleadas fueron la elaboración y ejecución de

un plan estratégico y la comunicación de sus preocupaciones a otros (apoyo social emocional). Por último, las respuestas de estrés de las que los estudiantes informaban en mayor medida fueron alteraciones del sueño (somnolencia y necesidad de dormir) y la inquietud o agitación.

4.1.3 Factores mediadores del estrés académico entre estudiantes de ciencias de la salud. La regulación de emociones.

Como se ha explicado más arriba, en la literatura especializada se han identificado una serie de factores potencialmente estresantes que presionan a los estudiantes de ciencias de la salud. Entre ellos destacan la sobrecarga de trabajo, la gran cantidad de contenidos, la falta de tiempo libre, el contacto con pacientes y personal o las elevadas expectativas personales y parentales.

En este sentido, la mayoría de trabajos hasta la fecha se han limitado a identificar un conjunto de estímulos o condiciones potencialmente estresantes y a asociarlos a una serie de resultados de estrés (Abdulgani, 2008). Sin embargo, en los últimos años han surgido nuevas líneas de investigación que tratan de analizar el papel que desempeñan diferentes características psicológicas o recursos intrapsíquicos como moderadores del estrés entre estudiantes de titulaciones de ciencias de la salud (Akgun y Ciarrochi, 2003; Cabanach, Fernández-Cervantes et al., 2010; Cabanach et al., 2011; Cabanach et al., 2014; Doherty y Nugent, 2011; Fernández—Cervantes, 2008; Gibbons et al., 2011; Pau et al., 2007; Tyssen et al., 2007).

Entre los diferentes recursos intrapsíquicos que se han analizados a lo largo del capítulo tercero, el estudio de las competencias relacionadas con el manejo y regulación de las emociones como factor protector del estrés entre estudiantes sanitarios ha sido objeto de un incipiente interés en los últimos años (Akerjordet y Severinsson, 2008; Birks, McKendree y Watt, 2009; Hernández, Blavo, Hardigan, Pérez y

Hage, 2010; Lewis, Rees y Hudson, 2004; Por, Barriball, Fitzpatrick y Roberts, 2011).

Los resultados del trabajo de Hernández et al. (2010) sugieren que la regulación emocional constituye un factor importante en la prevención del estrés y promoción del ajuste y bienestar académico de los estudiantes de titulaciones sanitarias. Aunque estos autores se limitan a establecer determinados perfiles de riesgo, sin relacionar directamente las competencias de regulación emocional con las respuestas psicofisiológicas de estrés de los estudiantes.

En la misma línea de investigación en la que se circunscribe el presente trabajo, Cabanach et al. (2011) muestran el papel de la regulación emocional sobre el desgaste o síndrome de *burnout* experimentado por estudiantes de fisioterapia. El estudio del síndrome de *burnout*, entendido éste como una reacción afectiva consistente en el agotamiento progresivo de recursos de afrontamiento del individuo (Shirom, 2011), cobra especial interés en relación con las habilidades de regulación emocional. No en vano, las dos dimensiones centrales del *burnout*, el cansancio emocional y el cinismo o despersonalización, presentan una relación directa con los recursos y competencias emocionales de la persona.

En relación con las competencias emocionales de los estudiantes de ciencias de la salud, la capacidad para mostrar empatía supone una importante competencia que deben poseer los profesionales de la salud. A pesar de ello, algunos estudios recientes (Hojat et al., 2004; Hojat, et al., 2009; Newton, 2010; Newton, Barber, Clardy, Cleveland y O'Sullivan, 2009; Shapiro, 2011) han demostrado que los estudiantes de medicina experimentan un importante deterioro empático a medida que progresan en sus programas de formación.

Determinados rasgos de personalidad, la privación de sueño, los elevados índices de depresión y sobre todo el estrés y *burnout*

académico, parecen ser los factores que median este déficit en la competencia emocional de los estudiantes (Dyrbye et al., 2010; Rosen, Gimotty, Shea y Bellini, 2006).

Stratton, Elam, Murphy-Spencer y Quinlivan (2005) encuentran una correlación positiva entre atención a las emociones informada por estudiantes de medicina y sus habilidades de comunicación y exploración física de pacientes. Utilizando también el instrumento *Trait Meta Mood Scale* (TMMS), Stratton, Saunders y Elam (2008) llevaron a cabo un estudio de corte longitudinal en el que determinaron que, tras dos años de formación clínica, los 93 estudiantes de medicina que componían la cohorte mostraron una reducción significativa en las puntuaciones de atención a las emociones y reparación emocional, así como niveles superiores de estrés percibido.

Naidoo y Pau (2008) en un estudio con 98 estudiantes de odontología de nuevo ingreso observaron cómo la inteligencia emocional representaba el principal predictor de estrés.

Birks et al. (2009) concluyen que el estrés y la inteligencia emocional mantienen una relación moderada, tras llevar a cabo un estudio longitudinal con 147 estudiantes de diversas titulaciones sanitarias. En concreto, los resultados sugieren que el efecto mediador de la inteligencia emocional sobre el estrés percibido sería mayor en condiciones de bajo arousal, moderándose cuando los niveles de activación son más elevados, como, por ejemplo, en los periodos de exámenes.

Arora, et al. (2011) encuentran que los estudiantes con mayores puntuaciones en inteligencia emocional experimentan mayores niveles de estrés ante la ejecución de una tarea quirúrgica desconocida. Sin embargo, estos mismos estudiantes presentan una mayor capacidad de recuperación de las condiciones basales tras esa exposición.

Wons y Bargiel-Matusiewicz (2011), con una muestra de estudiantes de medicina polacos, encontraron que aquéllos con altos niveles de inteligencia emocional informaban de la utilización de estrategias de afrontamiento más flexibles y más centradas en el problema, mientras que los que informaban de bajos niveles de inteligencia emocional empleaban en mayor medida estrategias dirigidas al control de la emoción.

Por, Barriball, Fitzpatrick y Roberts (2011), con una muestra de 130 estudiantes de enfermería británicos, llevaron a cabo un estudio de tipo prospectivo en el que observaron que las destrezas emocionales correlacionan positivamente con el bienestar, el afrontamiento centrado en problemas y la competencia percibida, y mantienen una asociación negativa con el estrés percibido.

Sin embargo, el reciente trabajo de Doherty, Cronin y Offiah (2013) utilizando igualmente un diseño longitudinal, no encuentra cambios significativos en los niveles de inteligencia emocional después de haber transcurrido dos cursos académicos y, de existir éstos, presentarían una magnitud muy reducida. Además, a diferencia del trabajo de López-Fernández (2011), encuentran que el manejo de las emociones correlacionaba de forma negativa con el rendimiento obtenido en las pruebas de desempeño clínico. Estos autores integran un módulo de desarrollo personal y profesional dentro del currículo de medicina, en el que instruyen a los estudiantes acerca del estrés y su manejo, habilidades comunicativas y liderazgo y manejo adaptativo de las emociones.

Sintetizando, el papel de los recursos de manejo emocional sobre el estrés académico empieza a estudiarse. En general, se ha observado la función mediadora de las competencias emocionales sobre el estrés que informan estudiantes universitarios. No obstante, para ello se han utilizado mayoritariamente instrumentos genéricos que ofrecen medidas del estrés relativamente simples y poco contextualizadas, como el

Perceived Stress Scale (Cohen, Kamarck y Mermelstein, 1983) u otros instrumentos, que, aunque se ciñen más específicamente a la realidad académica, ofrecen indicadores únicos que describen de forma insuficiente el complejo fenómeno que supone el estrés académico.

Considerando todo ello, este trabajo se propone estudiar el efecto modulador de la experiencia de estrés académico, entendiendo éste como un constructo multifacético en el que, bajo una perspectiva transaccional interaccionan valoraciones personales, conductas de afrontamiento y respuestas psicofisiológicas de estrés.

Para ello se ha empleado una muestra altamente específica como son estudiantes de fisioterapia, por constituir una población que ha resultado relativamente desatendida, como lo indica el escaso número de trabajos que han utilizado a estos estudiantes, en contraposición a titulaciones como medicina o enfermería.

Teniendo esto presente, se procede a plantear los siguientes objetivos e hipótesis de investigación.

4.2 Objetivos e hipótesis de la investigación

4.2.1 Objetivos de la investigación

El presente trabajo persigue dos grandes objetivos:

OBJ_1. Explorar la experiencia integral de estrés académico en una muestra de estudiantes universitarios de fisioterapia.

OBJ_2. Conocer si la experiencia de estrés académico de los estudiantes de fisioterapia difiere en función de una variable personal que supone uno de los recursos intrapsíquicos que menor atención ha recibido: la regulación de emociones.

El primero de los objetivos planteados se concreta, a su vez, en los siguientes objetivos específicos de investigación:

OBJ_1.1. Identificar las situaciones y/o circunstancias del contexto académico que una muestra de estudiantes universitarios de fisioterapia valora como generadoras de estrés y en qué medida lo hacen.

OBJ_1.2. Valorar en qué medida los estudiantes universitarios de fisioterapia recurren a una serie de estrategias de afrontamiento activo consideradas (reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y planificación y gestión de recursos personales) cuando se enfrentan a situaciones estresantes.

OBJ_1.3. Medir con qué frecuencia los estudiantes universitarios de fisioterapia experimentan síntomas físicos y psicológicos (irascibilidad, dificultades del sueño, agotamiento físico y pensamientos negativos) característicos de las respuestas de estrés.

De forma análoga, el segundo objetivo general planteado se concreta en el siguiente objetivo específico:

OBJ_2. Analizar las características diferenciales entre estudiantes de fisioterapia con distintos niveles informados (bajos, medios y altos) de competencias de regulación emocional (control, aceptación, claridad, facilitación, atención y medida global) en cuanto a la valoración que realizan de las situaciones y/o circunstancias del contexto académico generadoras de estrés, el empleo de estrategias de afrontamiento activo y los niveles de respuesta de estrés.

4.2.2 Formulación de las hipótesis de la investigación.

Debido a que el primer objetivo presenta una naturaleza descriptivo—exploratoria, no se considera oportuno establecer hipótesis concretas. En cuanto al segundo objetivo, en consonancia con el diseño que seguirá la investigación, sí se establecen una serie de hipótesis.

HIP_2.1. Los estudiantes de fisioterapia que cuenten con mayores competencias de regulación emocional percibirán en menor medida que las circunstancias o situaciones académicas exceden sus propias capacidades, representando así una realidad estresante.

HIP_2.2. Los estudiantes de fisioterapia que cuenten con mayores competencias de regulación emocional informarán de una mayor frecuencia en el empleo de estrategias de afrontamiento activo, basadas en la reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y planificación y gestión de recursos personales, ante situaciones académicas problemáticas.

HIP_2.3. Los estudiantes de fisioterapia que cuenten con mayores competencias de regulación emocional informarán de una menor

frecuencia en la experimentación de respuestas psicofisiológicas de estrés, como irascibilidad, alteraciones del sueño, agotamiento físico o pensamientos negativos.

Cada una de estas hipótesis será contrastada de forma tanto global como específica para cada una de las competencias que hacen posible una efectiva regulación emocional, según la propuesta de Gratz y Roemer (2004), esto es, el control, aceptación, claridad, facilitación y atención emocional.

4.3 Diseño y procedimiento de la investigación.

Teniendo en cuenta los objetivos e hipótesis planteados en el epígrafe anterior, para llevar a cabo la presente investigación se ha elegido un diseño *ex post facto* prospectivo simple de corte transversal, para lo que se utilizó un procedimiento de recogida de información mediante encuesta y empleando la técnica del cuestionario.

El presente estudio trata de ir más allá de describir los estresores, estrategias de afrontamiento y resultados y consecuencias que tiene el estrés sobre los estudiantes de fisioterapia, de forma que se puedan establecer diferencias entre los grupos constituidos en función de las variables afectivo—motivacionales incorporadas.

El hecho de llevar a cabo una investigación mediante encuesta y, por lo tanto, de carácter descriptivo y no experimental, se fundamenta en la necesidad de obtener una gran cantidad de información que permita caracterizar a una población y observar las relaciones entre distintas variables.

El proceso de recogida de información mediante la técnica del cuestionario se inició a través de la solicitud de autorización por vía telemática a los centros seleccionados para la aplicación de los instrumentos. En estas solicitudes constaban los objetivos de la

investigación, la estructura y contenido del cuestionario empleado, así como el tiempo aproximado que se requería para su correcta aplicación.

La recogida de datos se llevó a cabo dentro de las aulas donde los estudiantes asistían a clase habitualmente y dentro del horario académico habitual. La aplicación fue colectiva, previa explicación en voz alta de la forma adecuada de responder a los cuestionarios. Se les informó a los estudiantes de que su participación en el estudio era totalmente voluntaria y que no tendría ningún tipo de repercusión académica, por lo cual se les rogó que respondiesen con total sinceridad. Se realizó de forma anónima, indicando que, en cualquier caso, se garantizaba la completa confidencialidad de los datos. El investigador estuvo presente durante todo el periodo de recogida de datos, resolviendo las dudas planteadas por los estudiantes y recordándoles la importancia de responder a todos los ítems.

4.3.1 Descripción de la muestra

Los sujetos que han conformado la muestra empleada en el presente trabajo son estudiantes que cursaban la titulación de fisioterapia en diferentes universidades españolas (ver tabla TE1 y figura FE1). De esta manera, se ha realizado un muestreo por conglomerados, respetando el agrupamiento natural de los estudiantes y considerando como conglomerado aquellos grupos formados por los estudiantes que voluntariamente accedieron a participar en el estudio (muestra aceptante).

Una vez concluido el periodo de recogida de datos, la muestra quedó compuesta por un total de 504 estudiantes, de los que el 26 % eran varones y el 74 % eran mujeres (ver figura FE2), lo que supone una representación bastante fiel de la habitual distribución por sexo en esta titulación, donde existe una clara mayoría femenina (Casuso, 2011; Iglesias, 2011; Oliván et al., 2011; Walsh et al., 2010).

Los estudiantes presentan unas edades comprendidas entre los 18 y los 47 años, con una media de 21,27 años. En cuanto a la distribución por curso (ver figura FE3), el 35 % estudiaban primero, el 28 % segundo y el 37 % tercer curso de un plan de estudios que comprendía tres años de duración.

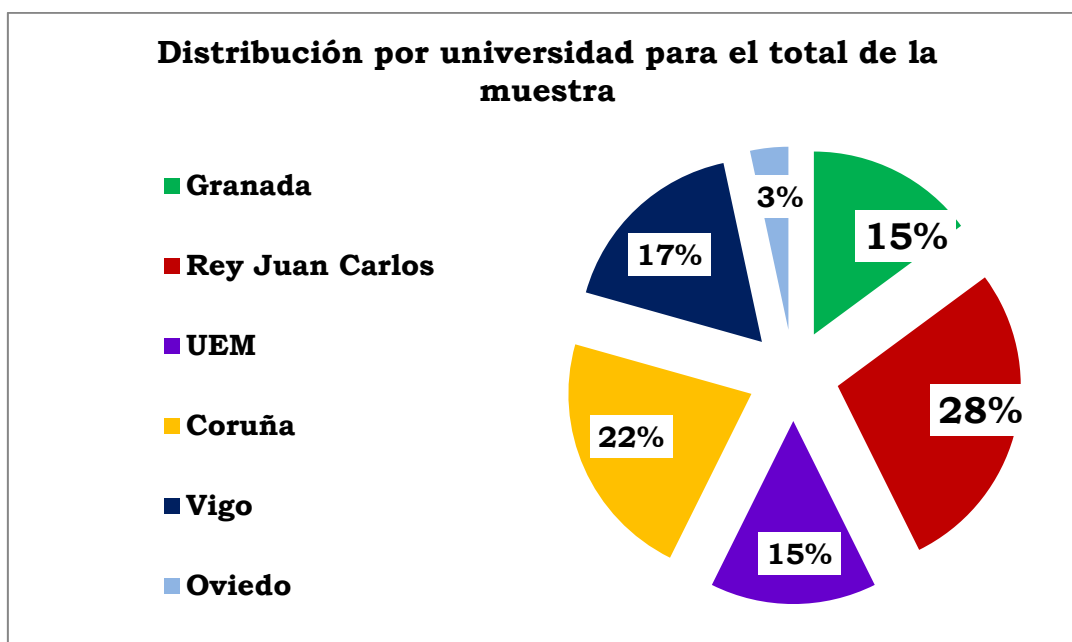


Figura FE1. Distribución por universidad para el total de la muestra

Tabla TE1. Distribución por universidad para el total de la muestra

Universidad	Frecuencia	Porcentaje
Granada	75	14,9
Rey Juan Carlos	140	27,8
UEM	74	14,7
Coruña	111	22,0
Vigo	87	17,3
Oviedo	17	3,4
Total	504	100,0

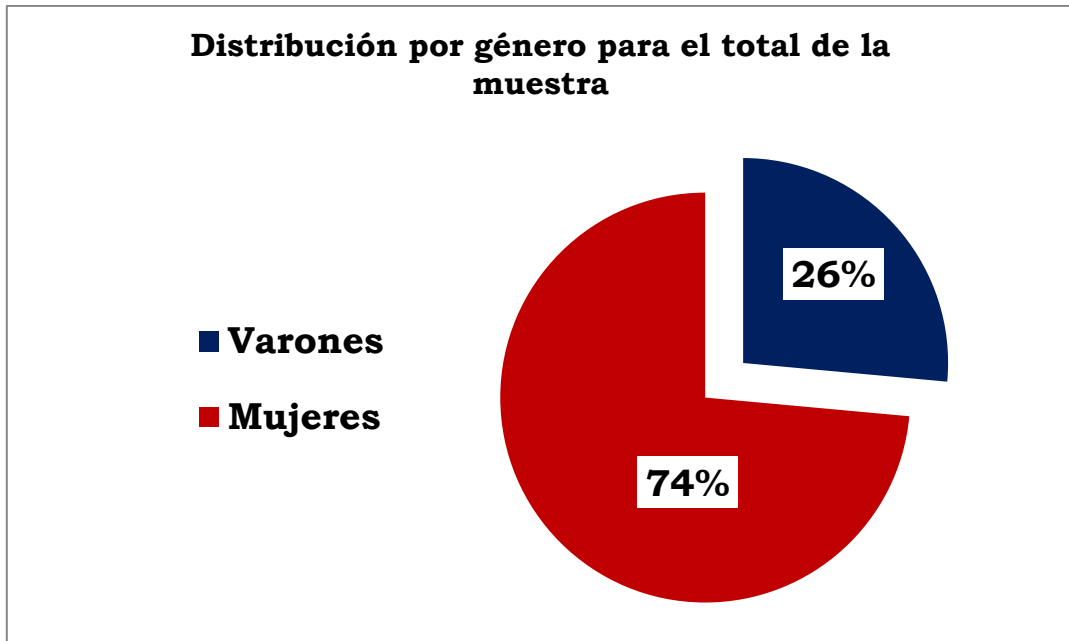


Figura FE2. Distribución por género para el total de la muestra

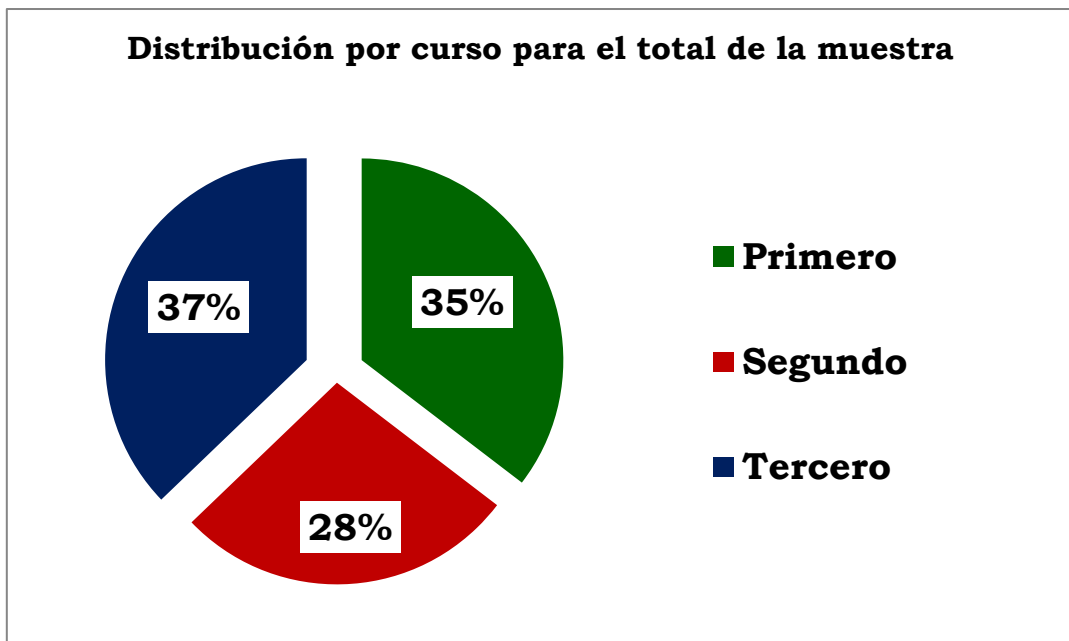


Figura FE3. Distribución por curso académico para el total de la muestra

4.3.2 Variables de investigación

Debido a que, como se ha indicado anteriormente, el presente estudio utiliza un diseño de corte descriptivo-comparativo, no es posible hablar de variables independientes en un sentido estricto, ya que ninguna de las mismas es manipulada directamente durante la investigación.

No obstante, sí se puede considerar como variables independientes asignadas aquéllas de tipo afectivo—motivacional, ya que son las utilizadas como criterio para la formación de los grupos. Es decir, se trataría de variables independientes por el hecho que se agrupa a los sujetos en función de los valores que presenten en las mismas, observando si existen diferencias significativas en relación a las variables consideradas como dependientes.

Por tanto, distinguiremos dos grupos de variables: aquéllas en función de las cuales serán establecidos los grupos de comparación, y que serán consideradas variables independientes; y aquéllas sobre las cuales se va a establecer la comparación, y que serán consideradas como las variables dependientes.

4.3.2.1 Variables objeto de descripción y comparación

Partiendo del hecho de que el principal objetivo de la presente investigación se centra en analizar la experiencia de estrés académico que experimentan los estudiantes de fisioterapia desde una perspectiva integral, se contemplan los tres grandes grupos de variables que integran el proceso de estrés académico.

En primer lugar, se analizarán aquellas situaciones o estímulos del entorno académico que sobrecargan o presionan al estudiante, lo que se incluye dentro de la variable “estresores académicos.”

En segundo lugar, y teniendo en cuenta, tal y como se ha señalado en el marco teórico, que los efectos de los estresores académicos dependen en gran medida del modo en que éstos son afrontados, debe considerarse la variable “estrategias de afrontamiento”.

Por último, se han tenido en cuenta aquellos efectos tanto somáticos como psicológicos que acarrea el estrés académico, motivo por el cual se incluye la variable “respuesta de estrés”.

4.3.2.2 Variables asignadas para la constitución de grupos

Tal y como se ha tratado de explicar a lo largo del marco teórico de este trabajo, la concepción del estrés como estímulo o como respuesta ha dejado paso a una visión más transaccional de este fenómeno, como resultado de las relaciones particulares entre la persona y su entorno. Esta visión ha conducido a considerar la existencia de elementos mediadores que modulan la percepción y respuestas de estrés, incrementando la vulnerabilidad o resistencia al mismo.

De la gran cantidad de factores moduladores que han sido señalados en la literatura, en el presente estudio se han considerado los recursos personales del estudiante. En concreto, se centrará en el análisis de un factor intrapsíquico de carácter afectivo—emocional: la regulación emocional.

Por tanto, ésta constituye la variable seleccionada como criterio para la formación de diferentes grupos entre los estudiantes, de modo que resulte posible averiguar si existen diferencias con respecto a las variables dependientes señaladas en el epígrafe anterior, esto es: estresores académicos, estrategias de afrontamiento activo y respuestas de estrés.

4.3.2.3 Operativización de las variables

Como en cualquier trabajo de investigación, las variables descritas deben ser precisadas y concretadas en mayor medida, puesto que aluden a constructos muy amplios que pueden ser estudiados y medidos de múltiples formas.

En la tabla TE2 se recogen la operativización de todas las variables junto a los instrumentos que han sido empleados en este estudio, de forma que se puede visualizar de forma clara y agrupada cuáles han sido las variables estudiadas y la forma en la que se ha recogido la información acerca de ellas.

Tabla TE2. Variables de la investigación, operativización e instrumentos empleados para su valoración

VARIABLES	OPERATIVIZACIÓN	INSTRUMENTO
Estresores Académicos	Deficiencias metodológicas del profesorado	Cuestionario de Estrés Académico (CEA): Escala de estresores (ECEA)
	Sobrecarga del estudiante	
	Creencias sobre el Rendimiento	
	Intervenciones en público	
	Clima social negativo	
	Carencia de valor de los contenidos de aprendizaje y estudio	
	Exámenes	
Estrategias de afrontamiento	Reevaluación positiva de la situación	CEA: Escala de Afrontamiento (ACEA)
	Búsqueda de Apoyo Social	
	Planificación y gestión de los recursos personales	
Respuestas de estrés	Irascibilidad	CEA: Escala de Respuesta (RCEA)
	Dificultades del Sueño	
	Agotamiento Físico	
	Pensamientos Negativos	
Regulación emocional	Control Emocional	Escala de Dificultades en la Regulación emocional (DERS)
	Aceptación Emocional	
	Claridad Emocional	
	Facilitación Emocional	
	Atención Emocional	
	Regulación Emocional (medida global)	

4.4 Instrumentos de medida

4.4.1 Cuestionario de Estrés Académico (CEA)

4.4.1.1 CEA. Escala de estresores (ECEA)

La escala de estresores (ECEA) forma parte del Cuestionario de Estrés Académico elaborado por Cabanach, Valle, Rodríguez y Piñeiro (2008a) (Anexo I). Está formada por un total de 54 ítems que pretenden valorar el grado en el que el estudiante percibe situaciones o circunstancias del contexto académico que de algún modo puedan presionar al estudiante, de forma que éste los valore en términos de peligro o amenaza. Las respuestas a cada uno de los ítems siguen un esquema tipo likert de 5 puntos, en el que el estudiante valora la frecuencia con la que se ve expuesto a diferentes condiciones, desde “Nunca” (1) hasta “Siempre” (5).

A. Validez de la ECEA

Validez factorial de la ECEA

Esta escala contiene 54 ítems que se agrupan en un total de nueve factores que, tal y como se puede ver en la tabla TE3, tratan de medir diferentes fuentes generadoras de estímulos estresores.

No obstante, se considera oportuno contrastar la estructura factorial propuesta, empleando para ello los datos del presente estudio, con el objetivo de contribuir a depurar y refinar el instrumento, adaptándolo así a una población tan específica como los estudiantes de fisioterapia.

Con el objetivo de contrastar el número de dimensiones que mide la ECEA, se sometieron los datos a un análisis factorial exploratorio, empleando como método de extracción el análisis de componentes principales y como método de rotación la normalización

Varimax con Kaiser. El valor de la medida de adecuación de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es de ,952, lo que, sumado a un nivel de significación de la prueba de esfericidad de Bartlett igual a ,000, indica que resulta adecuado proceder a la factorización de las variables con los resultados que se pueden observar en la tabla TE4.

Tabla TE3. Estructura factorial de la escala ECEA

Factor	Nº de ítems	Varianza explicada (%)
Deficiencia metodológica del profesorado	12	13,02
Sobrecarga del estudiante	10	12,16
Intervenciones en público	5	7,75
Malas relaciones sociales en el contexto académico	6	6,76
Falta de control sobre el propio rendimiento	5	6,16
Carencia de valor de los contenidos	4	6,14
Inseguridad acerca del rendimiento académico	5	5,54
Exámenes	4	5,44
Falta de participación	3	4,49
Total ECEA	54	67,46

El análisis de la dimensionalidad de la ECEA, muestra una estructura factorial compuesta por ocho factores que explican un 66,97% de la varianza total. Cabe señalar que el modelo factorial obtenido replica de forma casi idéntica al propuesto por los autores, salvo por la no discriminación entre dos de sus factores.

Tabla TE4. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la ECEA para el total de la muestra (N= 504)

Factores	Ítems	Factores							
		F1	F2	F3	F4	F5	F6	F7	F8
Factor 1 Deficiencias Metodológicas del Profesorado	ECEA_16	,807							
	ECEA_15	,754							
	ECEA_14	,753							
	ECEA_20	,718							
	ECEA_17	,713							
	ECEA_21	,711							
	ECEA_18	,703							
	ECEA_11	,696							
	ECEA_13	,685							
	ECEA_10	,630							
ECEA_19	,630								
ECEA_12	,624								
Factor 2 Sobrecarga Académica	ECEA_36		,769						
	ECEA_39		,749						
	ECEA_38		,744						
	ECEA_40		,744						
	ECEA_31		,739						
	ECEA_34		,701						
	ECEA_29		,618						
	ECEA_33		,550						
ECEA_27		,550							
ECEA_32		,544							
Factor 3 Creencias sobre el Rendimiento	ECEA_43			,808					
	ECEA_44			,750					
	ECEA_46			,676					
	ECEA_42			,669					
	ECEA_30			,629					
	ECEA_41			,628					
	ECEA_28			,595					
	ECEA_26			,565					
	ECEA_37		,421	,548					
ECEA_35		,471	,546						
Factor 4 Intervenciones en Público	ECEA_2				,904				
	ECEA_3				,883				
	ECEA_4				,847				
	ECEA_1				,824				
ECEA_9				,762					
Factor 5 Clima Social Negativo	ECEA_53					,826			
	ECEA_52					,815			
	ECEA_50					,715			
	ECEA_54					,587			
	ECEA_49					,584			
ECEA_51					,510				
Factor 6 Carencia Valor Contenidos	ECEA_23						,781		
	ECEA_22						,769		
	ECEA_24						,744		
	ECEA_25						,738		
Factor 7 Exámenes	ECEA_7							,767	
	ECEA_8							,766	
	ECEA_6							,748	
	ECEA_5							,584	
Factor 8 Participación	ECEA_47								,754
	ECEA_45								,711
	ECEA_48								,638
Valores propios		19,56	4,05	3,61	2,49	1,98	1,71	1,52	1,25
Varianza explicada (%)		36,23	7,50	6,68	4,61	3,66	3,17	2,81	2,31
Varianza total		66,97%							

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

Nota: se han suprimido saturaciones inferiores a ,40

De este modo, el primero de los factores identificado está constituido por doce ítems que hacen alusión a diferentes aspectos deficitarios de la actuación del profesor dentro del proceso de enseñanza—aprendizaje, por lo que se puede designar, al igual que en la versión original de la escala, como “**Deficiencias Metodológicas del profesorado**”. El segundo factor, al que los autores denominan “**Sobrecarga del estudiante**”, aglutina diez ítems que tratan de averiguar la percepción del estudiante acerca de la exigencia requerida o de la disponibilidad de tiempo para superar las demandas académicas a las que se ve sometido.

El tercer factor agrupa un total de diez ítems que se corresponden con dos de las dimensiones identificadas en los estudios previos como “Falta de control sobre el propio rendimiento académico” e “Inseguridad respecto del propio rendimiento académico”. Si bien los autores reconocen la proximidad conceptual de ambas dimensiones, señalan que, mientras el primero de los factores hace alusión a la falta de control del rendimiento, el segundo lo hace a las bajas creencias de autoeficacia que posee el estudiante para hacer frente a las demandas académicas. Sin embargo, considerando los datos del presente estudio, el análisis factorial no los discrimina y los fusiona en un único factor, al que red denominaremos como “**Creencias sobre el rendimiento académico**”.

Dentro del cuarto factor se concentran cinco ítems que evalúan el impacto que supone para el estudiante la realización de diferentes actividades de carácter público dentro del contexto académico (salir a la pizarra, hablar en voz alta o llevar a cabo la exposición de un tema), por lo que recibe el nombre de “**Intervenciones en público**”.

En torno al quinto factor se reúnen seis ítems que tratan de medir la percepción de un ambiente social desfavorable dentro del contexto académico. Se solicita, por tanto, la valoración del grado de apoyo entre compañeros, el ambiente social en clase o el grado de

competitividad existente, por lo que se identifica como “**Clima social negativo**”.

El sexto factor, denominado “**Carencia de valor de los contenidos**”, agrupa a cuatro ítems en los que el estudiante refleja su nivel de preocupación acerca de que aquello que está estudiando carezca del interés, utilidad futura, valor práctico, etc.

El séptimo factor, “**Exámenes**”, alude al impacto que produce sobre el estudiante la evaluación y en concreto los exámenes, no sólo el someterse a ellos sino también el prepararlos, acercarse a la fecha de su realización o simplemente hablar sobre ellos.

Por último, el octavo factor se centra en el grado de participación activa que el estudiante puede mostrar en su vida académica (e.g., escoger materias u opinar sobre la idoneidad del sistema de evaluación o de la metodología docente), por lo que recibe el nombre de “**Dificultades de participación**”.

B. Fiabilidad de la ECEA

Consistencia interna de la ECEA

En estudios precedentes (e.g., Fernández-Cervantes, 2008; Cabanach, Fernández-Cervantes et al., 2010) los valores de consistencia interna de esta escala se mostraron excelentes, con un α de Cronbach para el total de la escala de ,96, oscilando los nueve factores identificados entre ,79 y ,93.

Tal y como se puede observar en la tabla TE5, utilizando los datos del presente estudio, los valores de consistencia interna se muestran igualmente excelentes con un valor α igual a ,965 para el total de la escala, y de entre ,829 y ,939 para cada uno de los ocho factores descritos.

Tabla TE5. Índices de fiabilidad para el ECEA obtenidos a partir de los datos de la muestra y para la estructura factorial empleada en la presente investigación

Factor	Nº de ítems	α de Cronbach
Deficiencia metodológica del profesorado	12	,939
Sobrecarga del estudiante	10	,935
Creencias sobre el rendimiento	10	,921
Intervenciones en público	5	,933
Clima social negativo	6	,855
Carencia de valor de los contenidos	4	,829
Exámenes	4	,878
Falta de participación	3	,855
Total ECEA	54	,965

En cuanto a la correlación ítem—total o índice de homogeneidad, es preciso señalar que sus valores se encuentran entre ,296 y ,753, con un valor medio de ,573, de manera que todos los ítems contribuyen a la escala de forma significativa. El valor de estos indicadores es más elevado analizando cada una de las ocho dimensiones por separado. Por tanto, de estos resultados se deduce que resulta adecuado utilizar todos los ítems de la escala.

4.4.1.2 CEA. Escala de afrontamiento (ACEA)

La escala de afrontamiento (ACEA) forma parte del Cuestionario de Estrés Académico elaborado por Cabanach, Valle, Rodríguez y Piñeiro (2008b). Se compone de un total de 23 ítems que tratan de medir en qué grado el estudiante emplea determinadas estrategias de afrontamiento tanto cognitivas como conductuales para dar respuesta al estrés académico. Las respuestas a cada uno de los ítems se realizan sobre una escala tipo *Likert* de 5 puntos, en la que el estudiante indica la frecuencia con la que utiliza determinadas estrategias de afrontamiento, desde “Nunca” (1) hasta “Siempre” (5).

A. Validez de la ACEA

Validez factorial de la ACEA

Esta escala contiene 23 ítems que se agrupan en tres factores que, tal y como se puede ver en la tabla TE6, tratan de valorar en qué grado el estudiantes recurre a diferentes estrategias de afrontamiento del estrés académico (Cabanach, Valle et al., 2010).

Tabla TE6. Estructura factorial de la escala ACEA

Factor	Nº de ítems	Varianza explicada (%)
Reevaluación Positiva	9	18,87
Búsqueda de Apoyo Social	7	18,57
Planificación	7	17,65
Total ACEA	23	55,08

No obstante, tal y como se ha procedido en el caso de la escala de estresores, se considera oportuno contrastar esta estructura factorial en la muestra de la presente investigación. Así, con la finalidad de contrastar el número de dimensiones que mide la ACEA, se sometieron los datos a un análisis factorial exploratorio, empleando como método de extracción el análisis de componentes principales y como método de rotación la normalización Varimax con Kaiser. El valor de la medida de adecuación muestran de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es de ,931, lo que, junto con un nivel de significación de la prueba de esfericidad de Bartlett igual a ,000, indica la pertinencia de realizar la factorización de las variables tal y como puede verse en la tabla TE7.

El análisis de la dimensionalidad de la ACEA, muestra una estructura factorial compuesta por tres factores que dan cuenta de un 60,98% de la varianza total. El modelo factorial obtenido es idéntico al propuesto por los autores en la versión original de la escala.

En consecuencia, el primer factor, denominado “**Reevaluación positiva**”, agrupa ocho ítems que tienen en común describir estrategias de afrontamiento que consisten en crear un nuevo significado de la

situación, viendo su parte positiva. Sirva como ejemplo los ítems ACEA_6 (“*Cuando me enfrento a una situación problemática durante los exámenes, procuro pensar que soy capaz de hacer las cosas bien por mí mismo*”) o ACEA_18 (“*Cuando me enfrento a una situación problemática, olvido los aspectos desagradables y resalto los positivos*”).

Por su parte, el segundo de los factores aglutina siete ítems que hacen referencia a estrategias de afrontamiento basadas en la búsqueda en los demás de información y/o consejo (apoyo social al problema) o de comprensión emocional (apoyo social emocional). Debido a ello, este factor se ha denominado como “**Búsqueda de apoyo social**”, entendido este como un tipo de afrontamiento conductual y activo.

Por último, el tercero de los factores obtenidos, denominado “**Planificación y gestión de recursos personales**”, engloba un total de ocho ítems que tienen en común la descripción de un afrontamiento basado en la movilización de estrategias que buscan modificar la situación problemática a través de una aproximación analítica y racional. Algunos ejemplos de estas conductas se describen en los ítems ACEA_7 (“*Cuando me enfrento a una situación problemática, elaboro un plan de acción y lo sigo*”) o ACEA_11 (“*Cuando me enfrento a una situación problemática, priorizo las tareas y organizo el tiempo*”), que denotan el carácter conductual y activo de este tipo de afrontamiento.

Tabla TE7. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la ACEA para el total de la muestra (N= 504)

Factores	Ítems	Factores		
		F1	F2	F3
Factor 1 Reevaluación Positiva	ACEA_6	,806		
	ACEA_4	,774		
	ACEA_14	,769		
	ACEA_18	,749		
	ACEA_1	,723		
	ACEA_3	,722		
	ACEA_17	,709		
	ACEA_5	,698		
	ACEA_19	,539		
Factor 2 Búsqueda de Apoyo Social	ACEA_21		,882	
	ACEA_20		,843	
	ACEA_23		,823	
	ACEA_8		,788	
	ACEA_13		,767	
	ACEA_10		,766	
	ACEA_2		,731	
Factor 3 Planificación y gestión de recursos personales	ACEA_11			,812
	ACEA_9			,770
	ACEA_12			,706
	ACEA_7	,410		,633
	ACEA_22			,599
	ACEA_15	,504		,593
	ACEA_16	,455		,589
Valores propios		8,41	7,78	1,84
Varianza explicada (%)		36,56	16,42	8,00
Varianza total		60,98%		

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

Nota: se han suprimido saturaciones inferiores a ,40

B. Fiabilidad de la ACEA

Consistencia interna de la ACEA

En estudios precedentes (e.g., Fernández-Cervantes, 2008) esta escala mostró poseer una buena consistencia interna, con un valor α de Cronbach para el total de la escala de ,8909, con valores comprendidos entre ,85 y ,88 para los tres factores.

Tal y como se puede observar en la tabla TE8, los valores de consistencia interna obtenidos con los datos del presente estudio son

también excelentes, con un valor α igual a ,918, para el conjunto de la escala, y de entre ,862 y ,900 para cada uno de los tres factores descritos.

Tabla TE8. Índices de fiabilidad para el ACEA obtenidos a partir de los datos del total de la muestra (N=504) y para la estructura factorial empleada en la presente investigación

Factor	Nº de ítems	α de Cronbach
Reevaluación positiva	9	,900
Búsqueda de apoyo social	7	,887
Planificación y gestión de recursos	7	,862
Total ACEA	23	,918

En cuanto a la correlación ítem—total o índice de homogeneidad, es preciso señalar que sus valores se encuentran entre ,376 y ,664, con un valor medio de ,550, de manera que todos los ítems contribuyen a la escala de forma significativa. Estos valores son más elevados si se analizan dentro de cada una de las tres dimensiones descritas. De estos resultados se deduce que resulta adecuado utilizar todos los ítems de la escala.

4.4.1.3 CEA. Escala de respuesta (RCEA)

La escala de respuesta (RCEA) forma parte del Cuestionario de Estrés Académico elaborado por Cabanach, Valle, Rodríguez y Piñeiro (2008c). Se compone de 22 ítems que buscan medir síntomas vinculados a los componentes cognitivos, conductuales, afectivos y somáticos relacionados con el estrés académico. Las respuestas a cada uno de los ítems se realizan sobre una escala tipo *Likert* de 5 puntos, en la que el estudiante indica la frecuencia con la que experimenta determinados síntomas, desde “Nunca” (1) hasta “Siempre” (5).

A. Validez de la RCEA

Validez factorial de la RCEA

Esta escala contiene 22 ítems que se agrupan en cinco factores que, tal y como se puede comprobar en la tabla TE9, tratan de valorar en qué grado el estudiantes experimenta diferentes consecuencias del estrés académico Cabanach et al. (2008c).

Tabla TE9. Estructura factorial de la escala RCEA

Factor	Nº de ítems	Varianza explicada (%)
Agotamiento Físico	5	16,54
Dificultades con el Sueño	5	15,11
Irascibilidad	4	14,33
Pensamientos Negativos	4	12,17
Agitación Física	4	10,94
Total RCEA	22	69,09

No obstante, tal y como se ha hecho con las otras escalas que conforman el instrumento, se ha procedido a contrastar esta estructura factorial con los datos de la presente investigación. De este modo, se sometieron los datos a un análisis factorial exploratorio, empleando como método de extracción el análisis de componentes principales y como método de rotación la normalización Varimax con Kaiser.

El valor de la medida de adecuación muestran de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) fue de de ,940, lo que, junto con un nivel de significación de la prueba de esfericidad de Bartlett igual a ,000, indica que resulta oportuno llevar a cabo la factorización de las variables con los resultados mostrados en la tabla TE10.

Tabla TE10. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la RCEA para el total de la muestra (N= 504)

Factores	Ítems	Factores			
		F1	F2	F3	F4
Factor 1 Agotamiento Físico	RCEA_6	,823			
	RCEA_8	,816			
	RCEA_5	,757			
	RCEA_7	,756			
	RCEA_3	,728			
Factor 2 Alteraciones del Sueño	RCEA_2		,876		
	RCEA_1		,836		
	RCEA_9		,740		
	RCEA_22		,646		
	RCEA_10		,546		
Factor 3 Irascibilidad	RCEA_16			,828	
	RCEA_13			,817	
	RCEA_12			,794	
	RCEA_15			,779	
Factor 4 Pensamientos Negativos	RCEA_19				,816
	RCEA_20				,779
	RCEA_17				,771
	RCEA_18				,697
Valores propios		8,47	1,87	1,66	1,08
Varianza explicada (%)		47,05	10,40	9,23	5,99
Varianza total		72,67%			

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Varimax con Kaiser.

Nota: se han suprimido saturaciones inferiores a ,40

En este caso, el análisis de la dimensionalidad de la RCEA ha arrojado una estructura factorial compuesta por cuatro factores que explican un 72,67% de la varianza total. El modelo factorial obtenido difiere, pues, del propuesto por los autores en la no identificación del factor denominado “Agitación física”, cuyos ítems (RCEA_4, RCEA_11, RCEA_14 y RCEA_21) saturan en este caso dentro de las dimensiones “Irascibilidad” y “Dificultades del sueño”, motivo por el cual han sido suprimidos de la escala para el presente estudio.

Por tanto, es posible identificar un primer gran factor compuesto por cinco ítems que describen estados de cansancio o falta de energía física, por lo que siguiendo la propuesta original se denomina “**Agotamiento físico**”.

El segundo factor está compuesto por siete ítems, entre los que se encuentran el RCEA_4 (“*En las últimas semanas he tenido palpitaciones*”) y el RCEA_11 (“*En las últimas semanas me muevo demasiado sin necesidad aparente*”), pertenecientes conceptualmente a la dimensión “*Agitación física*” de la escala original, por lo que son eliminados de la escala en el presente trabajo. Los restantes cinco ítems hacen referencia a dificultades relacionadas con el sueño, desde problemas para conciliar el sueño, las interrupciones o la ausencia de un descanso reparador. En consecuencia, tal y como proponen los autores, esta segunda dimensión recibe el nombre de “**Dificultades con el sueño**”.

El tercero de los factores identificados consta de seis ítems relacionados con la facilidad del estudiante para irritarse, y entre los que se encuentran dos de los ítems eliminados y que en anteriores trabajos (v.gr., Fernández-Cervantes, 2008) formaban parte de la dimensión “*Agitación Física*”. Estos son el ítem RCEA_14 (“*En las últimas semanas estoy agitado*”) y RCEA_21 (“*En las últimas semanas me noto muy acelerado*”). De este modo, los cuatro ítems restantes conformarían el tercero de los factores, denominado “**Irascibilidad**”.

Por último, el cuarto factor agrupa a cuatro ítems relacionados con la presencia de pensamientos negativos acerca de uno mismo, por lo que coincide con la dimensión conocida como “**Pensamientos Negativos**”.

B. Fiabilidad de la RCEA

Consistencia interna de la RCEA

En estudios precedentes (e.g., Fernández-Cervantes, 2008; Romero, 2008) esta escala mostró poseer una excelente consistencia interna, con un valor α de Cronbach para el total de la escala de ,9322,

con valores comprendidos entre ,80 y ,88 para los cinco factores descritos.

Tal y como se puede observar en la tabla TE11, los valores de consistencia interna obtenidos con los datos del presente estudio se muestran igualmente excelentes, con un valor α igual a ,931 para el conjunto de la escala, y de entre ,857 y ,931 para cada uno de los cuatro factores descritos.

Tabla TE11. Índices de fiabilidad para la escala RCEA v.18 obtenidos a partir de los datos del total de la muestra (N=504) y para la estructura factorial empleada en la presente investigación

Factor	Nº de ítems	α de Cronbach
Agotamiento Físico	5	,896
Alteraciones del Sueño	5	,857
Irascibilidad	4	,931
Pensamientos Negativos	4	,863
Total RCEA	18	,931

En cuanto a la correlación ítem—total o índice de homogeneidad, es preciso señalar que sus valores se encuentran entre ,528 y ,739, con un valor medio de ,636, de manera que todos los ítems contribuyen a la escala de forma significativa. Estos valores se incrementan si se analizan específicamente dentro de cada una de las cuatro dimensiones descritas. Por tanto, se deduce que resulta adecuado utilizar los 18 ítems que toleran el análisis de validez de la escala.

4.4.2 Escala de Dificultades en la Regulación Emocional, adaptación española (Hervás y Jódar, 2008) de la Difficulties in Emotion Regulation Scale (DERS) (Gratz y Roemer, 2004).

La versión original de la DERS (Gratz y Roemer, 2004) es una escala compuesta por un total de 36 ítems agrupados en 6 factores: dificultades en el “control de impulsos” (6 ítems), “acceso limitado a estrategias de regulación” (8 ítems), “falta de aceptación emocional” (6 ítems), “interferencia en conductas dirigidas a metas” (5 ítems), “falta de conciencia emocional” (6 ítems) y “falta de claridad emocional” (5 ítems). Esta escala ha demostrado poseer una alta consistencia interna ($\alpha=.93$), una buena estabilidad temporal en un periodo de 4 a 8 semanas, así como una adecuada validez predictiva y de criterio (Gratz y Roemer, 2004).

La adaptación española de Hervás y Jódar (2008) (Veáse Anexo I), utilizada en el presente trabajo, redujo el número de ítems a 28, además de fusionar las dimensiones “dificultades en el control de impulsos” y “acceso limitado a estrategias de regulación” en un único factor, compuesto por 9 ítems y redenominado “descontrol emocional”. Los restantes cuatro factores serían “rechazo emocional” (7 ítems), “interferencia cotidiana” (4 ítems), “desatención emocional” (4 ítems) y “confusión emocional” (4 ítems). Por tanto, la versión española de la DERS se compone de cinco factores coherentes e interpretables, que explican un 63,5% de la varianza, y presenta una fiabilidad idéntica a la original ($\alpha=.93$).

A. Validez de la DERS

Validez Factorial de la DERS

Siguiendo las recomendaciones de los autores de la adaptación española de la DERS (Hervás y Jódar, 2008), y tras la publicación de recientes trabajos que cuestionan la dimensionalidad del instrumento en diferentes contextos socioculturales (Bardeen, Fergus y Orcutt,

2012; Marín, Robles, González–Forteza y Andrade, 2012), se considera apropiado tratar de replicar la estructura factorial obtenida, en especial para contrastar la idoneidad de fusionar dos de los factores propuestos originalmente (“impulsividad” y “ausencia de estrategias”) en un único factor denominado “descontrol emocional”.

Con el objetivo de contrastar el número de dimensiones que mide la DERS se sometieron los datos a un análisis factorial exploratorio, empleando como método de extracción el análisis de componentes principales y como método de rotación el procedimiento de rotación oblicua Promax, por ser el utilizado por los autores (Gratz y Roemer, 2004; Hervás y Jódar, 2008), debido a la presunción de que los factores se encontrarían muy correlacionados. El valor de la medida de adecuación muestral de Kaiser-Meyer-Olkin (KMO) es de ,935, lo que, sumado a un nivel de significación de la prueba de esfericidad de Bartlett igual a ,000, indica que resulta adecuado proceder a la factorización de las variables con los resultados que se pueden observar en la tabla TE12.

El estudio de la dimensionalidad de la DERS, muestra una estructura factorial de cinco factores que dan cuenta de un 64,95% de la varianza total.

El primer factor está constituido por ocho ítems, que hacen referencia a las dificultades en el control de los impulsos y a la limitación de estrategias de regulación emocional. Por tanto, salvo por la ausencia del ítem DERS_3 (“*Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control*”), esta dimensión se corresponde con la señalada por Hervás y Jódar (2008) como “descontrol emocional”, y que aglutinaría ítems de los factores “impulsividad” (*Impulse control difficulties*) y “acceso limitado a estrategias de regulación emocional” (*Limited access to emotion regulation strategies*) de la versión original de la DERS. En este trabajo, ya que se explorará el supuesto efecto protector sobre el estrés académico, y al igual que con las demás

dimensiones, se red denominará en sentido positivo como “**Control emocional**”.

Tabla TE 12. Matriz de componentes rotados y varianza explicada por los factores de la DERS para el total de la muestra (N= 504)

Factores	Ítems	Factores				
		F1	F2	F3	F4	F5
Factor 1 Control Emocional	DERS_26	,999				
	DERS_17	,832				
	DERS_22	,827				
	DERS_25	,791				
	DERS_13	,714				
	DERS_28	,652				
	DERS_14	,539				
	DERS_15	,482				
Factor 2 Aceptación Emocional	DERS_11		,902			
	DERS_10		,863			
	DERS_20		,835			
	DERS_18		,784			
	DERS_23		,698			
	DERS_19		,523			
Factor 3 Facilitación Emocional	DERS_21			,925		
	DERS_16			,904		
	DERS_12			,770		
	DERS_27			,664		
	DERS_6				,872	
Factor 4 Atención Emocional	DERS_7				,848	
	DERS_2				,796	
	DERS_9				,561	
	DERS_5					,840
Factor 5 Claridad Emocional	DERS_8					,824
	DERS_4					,713
Valores propios		10,82	3,10	1,76	1,28	1,22
Varianza explicada (%)		38,66	11,06	6,28	4,57	4,37
Varianza total		64,95 %				

Método de extracción: Análisis de componentes principales.

Método de rotación: Normalización Promax con Kaiser.

Nota: se han suprimido saturaciones inferiores a ,40

El segundo factor, denominado en la adaptación española como “rechazo emocional”, agrupa un total de siete ítems relacionados con la tendencia a experimentar respuestas emocionales secundarias negativas o rechazo hacia estados de distrés o emociones negativas, y se corresponde exactamente con el identificado por Hervás y Jódar (2008). En este trabajo, será reformulada en sentido positivo como “**Aceptación emocional**”.

El tercer factor también corresponde con la dimensión denominada originalmente como “*Difficulties Engaging in Goal-Directed Behavior*”, y que aglutina a cuatro ítems que aluden a la dificultad que generan las emociones negativas para concentrarse en tareas cognitivas y desarrollar conductas dirigidas a metas en el desempeño de las actividades cotidianas. Por ello, se redenomina en sentido positivo como “**Facilitación emocional**”.

El cuarto factor reúne cinco ítems que valoran el grado de atención o conciencia que el individuo tiene de sus estados emocionales y, salvo por la inclusión del ítem DERS_1 (“*Percibo con claridad mis sentimientos*”), se corresponde con la dimensión denominada “*desatención*” o “*lack of emotional awareness*”, a la que en este trabajo se identificará con el nombre de “**Atención emocional**”.

El quinto y último factor identificado por el análisis recoge cuatro ítems que, a excepción del ítem DERS_3 (“*Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control*”), informan acerca del grado de claridad con la que el sujeto percibe sus emociones, lo que en la versión original se denomina “*lack of emotional clarity*” y en la adaptación española se traduce como “*confusión emocional*”, pero que en el presente trabajo se reformulará en sentido positivo como “**Claridad emocional**”.

En resumen, se puede observar cómo la estructura de cinco factores propuesta por Hervás y Jódar (2008) se replica de forma casi

idéntica, salvo por la transposición de los ítems DERS_1 y DERS_3, que conceptualmente se encontrarían mejor ubicados en factores en los que presentan cargas factoriales menos importantes. Por tanto, estos ítems son eliminados de la escala junto al ítem DERS_22 (“*Cuando me encuentro mal, empiezo a sentirme muy mal sobre mí mismo*”), debido a que presenta una carga factorial inferior a ,40.

De igual modo, puede observarse cómo el análisis factorial no es capaz de discriminar los factores “*impulsividad*” y “*acceso limitado a estrategias de regulación emocional*”, de manera que se fusionan dentro de gran factor denominado “*Control emocional*”. Esto sucede así a pesar de que conceptualmente la impulsividad se asocia a un problema de regulación de la intensidad de la emoción en un espacio de tiempo concreto, mientras que el acceso limitado a estrategias implica una dificultad más general en la regulación emocional y que va más allá de un espacio de tiempo acotado (Hervás y Jódar, 2008).

Validez convergente e incremental de la DERS

Una vez ha sido demostrada la validez factorial de la DERS, resulta pertinente señalar que esta escala goza además de validez convergente e incremental con respecto a otras medidas diseñadas para la valoración de constructos paralelos y/o afines.

Las puntuaciones de la DERS correlacionan de forma significativa con las puntuaciones obtenidas en la *Trait Meta—Mood Scale* (TMMS) (Salovey et al., 1995, adaptada por Fernández-Berrocal, Extremera y Ramos, 2004), en la escala de autoestima RSQ (Rosenberg, 1965), en el inventario de depresión de Beck (BDI-II) (Beck, Steer y Brown, 1996), en el inventario de ansiedad de Beck (BAI) (Beck, Brown, Epstein y Steer, 1988).

En concreto, si se compara la DERS con el principal instrumento utilizado para medir inteligencia emocional percibida, la TMMS, se encuentran buenas correlaciones entre las dimensiones de una y otra escala. La TMMS presenta tres dimensiones (atención, claridad y reparación emocional), que correlacionan respectivamente con desatención, confusión y descontrol emocional. De igual modo, la DERS presenta no sólo validez convergente, sino también validez incremental sobre otros instrumentos en la capacidad predictiva de síntomas depresivos y ansiedad (*cfr.* Hervás y Jódar, 2008).

B. Fiabilidad de la DERS

Consistencia interna de la DERS

Tal y como se ha señalado, tanto la versión original, como la adaptada de la DERS, poseen una excelente consistencia interna ($\alpha = ,93$). En la tabla TE13 puede observarse la similitud de los índices de consistencia publicados en los trabajos más significativos que han analizado esta escala desde un punto de vista psicométrico, así como los obtenidos con la muestra actual.

Tabla TE13. Consistencia interna de la DERS en su versión original y adaptada.

Estructura de 6 factores	(Gratz y Roemer, 2004)	(Hervás y Jodar, 2008)	Estructura de 5 factores	(Hervás y Jodar, 2008)	Muestra empírica
Denominación (n° ítems)	α	α	Denominación (n° ítems)	α	α
Total (36)	,93	,93	Total (28/25)	,93	,93
Impulsividad (6)	,86	,80	Control (9/8)	,91	,92
No estrategias (8)	,88	,88	Aceptación (7/6)	,90	,90
No aceptación (6)	,85	,87	Facilitación (4)	,87	,86
No metas (5)	,89	,81	Atención (4)	,73	,77
No conciencia (6)	,80	,68	Claridad (4/3)	,78	,74
No claridad (5)	,84	,78			

De forma similar a lo encontrado en trabajos previos, las correlaciones ítem—total oscilan entre ,065 y ,726, con una media de ,556. Tal y como señalan Hervás y Jódar (2008), la baja correlación de algunos ítems con el total de la escala resulta esperable, dada la heterogeneidad de los factores que mide. No obstante, los valores de

correlación mejoran notablemente si se calculan las correlaciones ítem—total para cada una de las dimensiones (veáse Anexo II).

Tras estos análisis, se puede afirmar que la DERS representa un instrumento fiable utilizado tanto de forma unidimensional como multidimensional.

Estabilidad temporal de la DERS

En cuanto a su estabilidad temporal, la fiabilidad test—retest de la versión original de la DERS fue buena en un lapso de entre 4 y 8 meses ($\rho=,88$; $p<,01$), mostrándose igualmente adecuada para las diferentes factores que la componen (Gratz y Roemer, 2004).

En el caso de la versión española, la fiabilidad test—retest en un periodo de seis meses se mostró elevada para el conjunto de la escala ($\rho=,74$; $p<,001$), buena para los factores “rechazo” ($\rho=,72$, $p<,001$), “confusión” ($\rho=,71$; $p<,001$) e “interferencia” ($\rho=,69$; $p<,001$), y aceptable para dimensiones “desatención” ($\rho=,49$; $p<,001$) y “descontrol” ($\rho=,46$; $p<,001$) (Hervás y Jódar, 2008).

4.5 Técnicas de análisis de datos utilizadas

En primer lugar, el estudio descriptivo que se desarrolla en torno al proceso de estrés académico de los estudiantes (estresores, estrategias de afrontamiento y respuestas de estrés) hace necesario realizar un análisis exploratorio de los datos en cada una de esas variables. Para ello se han empleado los siguientes estadísticos:

- Indicadores de tendencia central: media
- Indicadores de dispersión: varianza, desviación típica
- Indicadores de posición: cuartiles
- Indicadores de forma: asimetría y curtosis
- Representaciones gráficas: diagramas de barras

A continuación, se procedió al establecimiento de grupos de estudiantes en función de su nivel de regulación emocional, operativizado en cada una de las dimensiones o factores de la DERS. Para ello se ha recurrido a los percentiles 25 y 75 para establecer los puntos de corte entre baja, media y alta regulación emocional en cada una de las dimensiones que la conforman.

Con el objetivo de averiguar si las diferencias observadas en los componentes de la respuesta de estrés (percepción de estresores, afrontamiento y respuestas de estrés) entre los grupos establecidos (baja, media y alta regulación emocional) eran estadísticamente significativas, se realizaron análisis de la varianza (ANOVA). Por tanto, se presume una distribución *gaussiana* de los datos dado que el tamaño muestral del que se dispone supera ampliamente lo dispuesto en el teorema central del límite (Grinstead y Snell, 1997).

Posteriormente, con el objetivo de averiguar entre qué grupos en concreto resultan significativas las diferencias, se aplicaron pruebas de

contraste *a posteriori* o *post hoc* teniendo en cuenta la posibilidad o no de asumir homogeneidad de varianzas.

Adicionalmente, se averiguó la magnitud de las diferencias encontradas con independencia de su significatividad estadística. Para ello se recurrió a calcular los valores “*d* de Cohen”.

Con la magnitud del efecto se trata de cuantificar en qué grado o en qué medida la hipótesis nula es falsa, ofreciendo una diferencia tipificada que puede resultar más fácilmente comparable. Siguiendo a Morales-Vallejo (2012), se pueden considerar tamaños de efecto pequeños ($d=,20$), moderados ($d=,50$) o grandes ($d=,80$), pero debido a que el presente estudio se desarrolla en un contexto educativo, se podrían considerar diferencias a tener en cuenta (significación práctica) aquéllas que presenten un valor igual o superior a $d=,30$ (Valentine y Cooper, 2003).

En los casos en los que la diferencia de medias no resulta estadísticamente significativa, o, lo que es lo mismo, que con un nivel de confianza del 95% la diferencia no es extrapolable a la población, el valor *d* puede indicar que esa diferencia debe o no ser considerada en una situación concreta, en la que, además, si la probabilidad no es muy superior a ,05 y se dispusiera de un mayor tamaño muestral, la diferencia sí podría llegar a ser significativa. La magnitud de la diferencia supone un dato muy informativo incluso cuando la diferencia no sea estadísticamente significativa (Morales-Vallejo, 2012).

CAPÍTULO V

Descripción y Análisis de Resultados

“La incertidumbre es una posición incómoda. Pero la certeza es una posición absurda”

Voltaire

(1694 – 1778)

CAPÍTULO QUINTO

DESCRIPCIÓN Y ANÁLISIS DE RESULTADOS

5.1 Introducción

En este capítulo se presentan e interpretan los resultados obtenidos tras el tratamiento estadístico de los datos recogidos en nuestra investigación. En primer lugar, se ofrecen los resultados de los análisis descriptivos con el objetivo de realizar una primera aproximación exploratoria a la experiencia de estrés académico entre los estudiantes universitarios de fisioterapia que conforman la muestra del estudio.

Posteriormente, se analizan las posibles relaciones entre diversas dimensiones de regulación emocional y la percepción de estresores, la utilización de estrategias de afrontamiento activo y las respuestas psicofisiológicas de estrés. Para ello, se analizan las diferencias entre los grupos de estudiantes establecidos en función de su grado de regulación emocional informado.

5.2 Análisis descriptivo de las variables de estrés académico para el total de la muestra.

Antes de proceder a establecer diferencias en función de la variable elegida como independiente o de agrupación, resulta importante caracterizar las variables dependientes en el conjunto de la muestra. En este caso, esas variables serían los tres componentes de la respuesta integral de estrés: percepción de estresores, el empleo de estrategias activas de afrontamiento y las respuestas de estrés. Con el objetivo de describirlas de forma exhaustiva, se ofrecen medidas de tendencia central, de dispersión y de la forma de distribución.

5.2.1 Percepción de estresores académicos

La puntuación media obtenida en los 54 ítems que componen la escala de estresores para el total de la muestra es de 2,66. La tabla TE14 recoge los resultados del análisis descriptivo para cada uno de los factores que integra la escala de estresores académicos, mientras que la figura FE4 permite visualizar de manera gráfica la percepción de los diferentes estresores entre los estudiantes de fisioterapia.

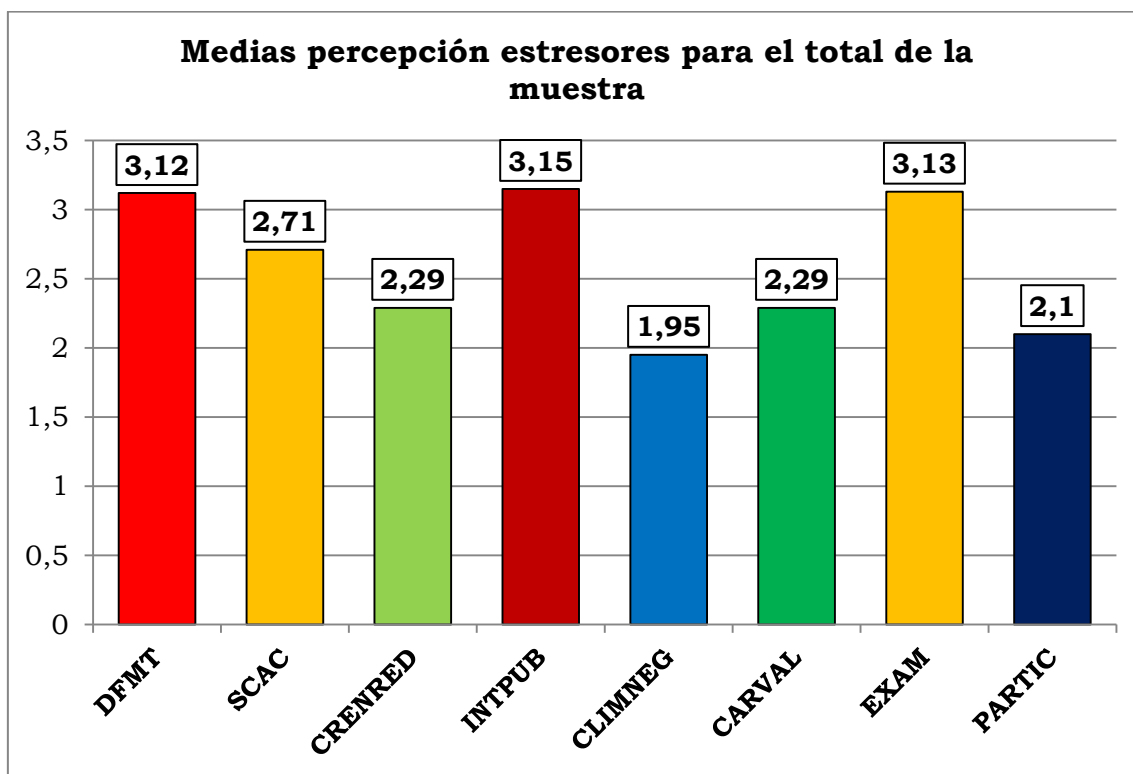


Figura FE4. Puntuaciones medias en percepción de estresores para el total de la muestra

En una primera aproximación, se puede observar que las condiciones que los estudiantes de fisioterapia señalan como más estresantes son *Intervenciones en público*, *Exámenes* y *Deficiencias metodológicas del profesorado*. En estos tres casos, los estudiantes muestran valores medios por encima de “3”, lo que supone que estas situaciones son origen de estrés “Bastantes veces”. El factor *Sobrecarga*

académica, con una puntuación media de 2,71, representa una fuente de estrés también destacable.

Si se analizan los ítems que integran el factor *Intervenciones en público* (Anexo III), se puede observar que aquéllos en los que los estudiantes de fisioterapia puntúan más alto son ECEA_2 (*Me pongo nervioso o me inquieto si tengo que hablar en voz alta en clase*) y ECEA_4 (*Me pongo nervioso o me inquieto al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo*), con valores de 3,40 y 3,62 respectivamente. De ello se deduce que el hecho de hablar en voz alta o realizar exposiciones en público son las situaciones que con mayor frecuencia estresan a los estudiantes de fisioterapia. Por el contrario, el ítem ECEA_1 (*Me pongo nervioso o me inquieto cuando me preguntan en clase*), es el que obtiene un valor más bajo (M=2,50), lo que significa que responder a preguntas en voz alta presenta un efecto estresante bastante más limitado, mientras salir a la pizarra (ECEA_3) o exponer en público una opinión (ECEA_9) muestran valores intermedios.

Tras realizar este mismo análisis para los resultados del factor *Exámenes* (Anexo III), se observa que los ítems ECEA_6 (*Me pongo nervioso o me inquieto cuando tengo exámenes*) y ECEA_8 (*Me pongo nervioso o me inquieto cuando se acercan las fechas de los exámenes*) presentan valores sustancialmente más elevados (M=3,67; M=3,39). Por el contrario, el hecho de prepararlos (ECEA_7) o hablar acerca de ellos (ECEA_5) es valorado como menos estresante.

Si se realiza el mismo tipo de análisis en el factor *Deficiencias Metodológicas* (Anexo III), se puede observar que son los ítems ECEA_20 (M=3,66), ECEA_18 (M=3,28) y ECEA_10 (M=3,42) los que presentan las puntuaciones más altas. De forma general, estos ítems hacen alusión a las incongruencias entre lo que el profesor enseña y su forma de evaluar. Por el contrario, el hecho de que cada profesor espere cosas diferentes de los estudiantes constituye la condición que se percibe como menos estresante (ECEA_17; M=2,60).

En lo que concierne a la *Sobrecarga académica* (M=2,71), analizando la puntuación de cada uno de los ítems del factor, es posible observar que sobresale el elevado valor que obtiene el ítem ECEA_31 (*Me pongo nervioso o me inquieto por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias*), ECEA_36 y ECEA_40, que, en conjunto, hacen alusión a la falta de tiempo para asimilar la cantidad de contenidos del plan de estudio tal y como están programados. Otros factores como la cantidad de tareas y demandas exigidas, el ritmo de aprendizaje o el número de horas de clase son valorados como estresantes en un grado intermedio (M=2,70). Por último, el número de asignaturas (ECEA_27) es el elemento que abruma en menor grado a los estudiantes de fisioterapia.

En el extremo contrario, las situaciones del contexto académico señaladas como menos estresantes por los estudiantes de fisioterapia son *Clima social negativo* (M=1,95), *Dificultades de participación* (M=2,10), *Creencias relacionadas con el rendimiento* (M=2,29) y *Carencia de valor de los contenidos académicos* (M=2,29), todos ellos con puntuaciones medias en torno al valor “2”, equivalente a “Alguna vez”.

En cuanto al *Clima social negativo*, sobresale el valor del ítem ECEA_50, que hace alusión a la excesiva competitividad en clase (M=2,22).

Mientras en el factor *Dificultades en la participación* se obtienen valores homogéneos en todos los ítems que componen la dimensión, dentro del factor *Creencias relacionadas con el rendimiento* sí se pueden observar diferencias más acusadas. En este caso, los ítems ECEA_26 (M=2,60) ECEA_28 (M=2,70) y ECEA_30 (M=2,47) presentan valores especialmente elevados con respecto a los demás ítems que componen la dimensión. Los ítems ECEA_28 y ECEA_30 aluden respectivamente a las situaciones en las que los exámenes no reflejan adecuadamente el conocimiento y a las dudas del estudiante acerca de si está rindiendo

por debajo de sus conocimientos reales. En el caso del ítem ECEA_26, éste hace referencia a si el ritmo de aprendizaje es el adecuado.

Dentro del factor de *Carencia de valor* de los contenidos, el ítem que obtiene mayor puntuación es el ECEA_22 (*Me preocupa que las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas*), con un valor promedio de $M=2,67$.

En cuanto a los indicadores de dispersión, cabe señalar que los valores más bajos de desviación típica se encuentran en los factores *Clima social negativo* ($DT=,84$) y *Creencias relacionadas con el rendimiento* ($DT=,85$), lo que pone de manifiesto que en esas dimensiones existe un mayor consenso de respuesta, por lo que los valores se encuentran más concentrados. Por el contrario, los factores en los que ha existido más variabilidad de respuesta son *Intervenciones en Público* y *Exámenes*, ambos con valores de DT igual a 1,03.

Tabla TE14. Análisis descriptivos para la Escala de Estresores Académicos (ECEA)

ECEA	N Estadístico	Mínimo Estadístico	Máximo Estadístico	Media Estadístico	DT Estadístico	Varianza Estadístico	Asimetría		Curtosis	
							Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
Deficiencias Metodológicas	504	1	5	3,124	,959	,919	-,033	,109	-,829	,217
Sobrecarga Académica	504	1	5	2,713	,967	,935	,399	,109	-,607	,217
Creencias de Rendimiento	504	1	5	2,285	,850	,723	,633	,109	-,070	,217
Intervenciones Público	504	1	5	3,145	1,029	1,059	-,080	,109	-1,135	,217
Clima Social Negativo	504	1	5	1,952	,841	,708	1,015	,109	,486	,217
Carencia de Valor del contenido	504	1	5	2,292	,939	,882	,607	,109	-,263	,217
Exámenes	504	1	5	3,131	1,030	1,060	,000	,109	-,940	,217
Dificultades de Participación	504	1	5	2,102	,958	,919	,806	,109	,008	,217
Total ECEA	504	1,15	4,54	2,659	,702	,492	,265	,109	-,489	,217

Además de medidas de tendencia central y de dispersión, resulta interesante observar el patrón de distribución de los datos. Para ello recurrimos a la asimetría y a la curtosis.

La asimetría permite determinar si los datos se distribuyen de forma simétrica por encima y por debajo del valor medio, en cuyo caso se mostrarían valores próximos a cero. Este es el caso de los factores *Exámenes* ($As=,00$), *Deficiencias metodológicas del profesorado* ($As=,03$) e *Intervenciones en Público* ($As=-,08$). Sin embargo, factores como *Clima social negativo* ($As=1,02$) o *Dificultades para la participación* ($As=,81$), con un elevado valor de asimetría de signo positivo, presentan sus datos distribuidos en su mayoría por debajo de los valores menores de la variable (Etxeberria y Tejedor, 2005).

5.2.2 Utilización de estrategias de afrontamiento activo

La tabla TE15 contiene los resultados del análisis descriptivo para cada uno de los factores que integra la escala de afrontamiento. Los valores medios de cada una de las estrategias de afrontamiento para el total de la muestra se representan gráficamente en la figura FE5.

De esta forma, se pone de relieve que la estrategia de afrontamiento activo más empleada es la *Búsqueda de apoyo social*, con un valor medio igual a “3,31”, lo que equivale a que los estudiantes de fisioterapia afirman recurrir a los demás para buscar consejo y/o comprensión acerca de cómo hacer frente a situaciones estresantes en las que se ven inmersos con una frecuencia de “Bastantes veces”.

Las estrategias relacionadas con la *Planificación y gestión de recursos personales* (M=2,94) y la *Reevaluación positiva* (M=2,91) obtienen una menor frecuencia en su utilización, pero aun así ambas muestran valores medios cercanos al “3”, por lo que, en general, estos tres grupos de estrategias activas parecen ser utilizadas con bastante frecuencia por los estudiantes de fisioterapia.

Si se realiza un análisis de los ítems que componen cada una de las dimensiones (Anexo III), en los resultados obtenidos en la *Reevaluación positiva* es posible observar la elevada puntuación de los ítems ACEA_4 (*Cuando me enfrento a una situación problemática pienso objetivamente sobre la situación e intento tener mis emociones bajo control*), ACEA_6 (*Cuando me enfrento a una situación problemática durante los exámenes procuro pensar que soy capaz de hacer las cosas bien por mi mismo*) y ACEA_19 (*Cuando me enfrento a un problema, como sentir ansiedad durante el examen, trato de verlo como algo lógico y normal de la situación*). Los estudiantes de fisioterapia parecen recurrir en mayor medida a estas estrategias que a restarle importancia a los

problemas (ACEA_5; M=2,52) o a centrarse sólo en los aspectos positivos de las situaciones desagradables (ACEA_18; M=2,68).

Si se analiza la dimensión *Búsqueda de apoyo social* (Anexo III), a pesar de existir una importante homogeneidad en los resultados, destacan los altos valores (M=3,59; M=3,46) que obtienen los ítems ACEA_20 (*Cuando me enfrento a una situación problemática hablo sobre las situaciones estresantes con mi pareja, mi familia o amigos*) y ACEA_23 (*Cuando me enfrento a una situación problemática pido consejo a un familiar o a un amigo a quien respeto*).

En referencia a las estrategias de *Planificación y gestión de recursos personales*, el valor más alto corresponde al ítem ECEA_16 (*Cuando me enfrento a una situación problemática mientras estoy preparando los exámenes me centro en lo que necesito para obtener los mejores resultados*), con un valor promedio de M=3,27. El bajo valor que reciben los ítems ACEA_22 (M=2,30) y ACEA_7 (M=2,68) muestra la limitada frecuencia con la que estos estudiantes elaboran planes de acción o listas de tareas.

En cuanto a las medidas de dispersión, cabe señalar que en este caso las respuestas se encuentran más agrupadas que en la escala de estresores, por lo que es posible observar desviaciones típicas de inferior magnitud, y en la que el valor más elevado se encuentra en el factor *Búsqueda de apoyo social* (DT=,90).

La distribución de los datos es bastante simétrica para los factores *Búsqueda de apoyo social* (As=,02) y *Reevaluación positiva* (As=,07) al encontrarse en ambos casos próximas al valor cero. En el caso del factor *Planificación de recursos personales* (As=,23), el hecho de que se aleje ligeramente del valor cero con signo positivo indica que existe una discreta acumulación de datos por debajo de la media.

Tabla TE15. Análisis descriptivos para la Escala de Estrategias de Afrontamiento (ACEA)

ACEA	N Estadístico	Mínimo Estadístico	Máximo Estadístico	Media Estadístico	DT Estadístico	Varianza Estadístico	Asimetría		Curtosis	
							Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
Reevaluación Positiva	504	1	5	2,910	,848	,720	,065	,109	-,483	,217
Búsqueda de Apoyo	504	1	5	3,313	,898	,806	,018	,109	-,765	,217
Planificación estratégica	504	1	5	2,941	,806	,650	,233	,109	-,527	,217
Total ACEA	504	1,09	4,78	3,042	,663	,439	,219	,109	-,215	,217

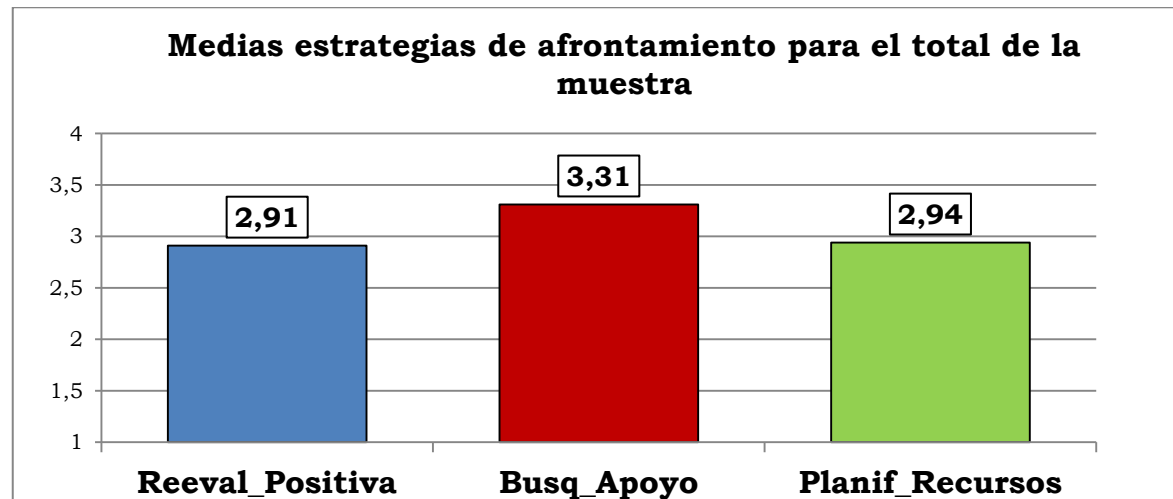


Figura FE5. Puntuaciones medias utilización de estrategias de afrontamiento activo para el total de la muestra

5.2.3 Respuestas de estrés

La tabla TE16 contiene los resultados del análisis descriptivo para cada uno de los factores que conforma la escala de respuesta del RCEA. De igual forma, las medias de cada una de las respuestas psicofisiológicas de estrés para el total de la muestra han sido representadas gráficamente en la figura FE6.

La respuesta de estrés más frecuentemente experimentada por los estudiantes de fisioterapia es el *Agotamiento físico* (M=2,67). Los demás factores muestran unos valores medios en tono a “1,8”, no alcanzando el valor “2” que equivale a que los estudiantes afirman experimentar las respuestas de estrés “Algunas veces”.

Si se analizan los ítems del factor *Agotamiento físico* (Anexo III), los que muestran valores más elevados son el RCEA_5 y RCEA_7, que hacen alusión directa a la sensación de agotamiento y de no haber descansado lo suficiente. En cuanto a las *Dificultades del sueño*, los más destacados son los que se relacionan con las dificultades para conciliar el sueño y para dormir tranquilo (RCEA_1 y RCEA_2).

Al analizar la dimensión *Irascibilidad*, se puede observar que existe una gran homogeneidad en los valores de todos los ítems, entre 1,75 y 1,88. En cuanto a los *Pensamientos negativos*, tal y como se podría esperar, lo más frecuente son pensamientos de tipo intrusivo (RCEA_18).

Tabla TE16. Análisis descriptivos para la Escala de Respuesta de Estrés (RCEA)

RCEA	N	Mínimo	Máximo	Media	DT	Varianza	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
Agotamiento Físico	504	1,00	5,00	2,660	1,034	1,068	,474	,109	-,648	,217
Alteraciones del Sueño	504	1,00	5,00	1,802	,858	,736	1,393	,109	1,578	,217
Irascibilidad	504	1,00	5,00	1,836	,919	,844	1,266	,109	1,084	,217
Pensamientos Negativos	504	1,00	5,00	1,873	,914	,835	1,311	,109	1,413	,217
Total RCEA	504	1,00	4,89	2,064	,753	,568	,971	,109	,609	,217

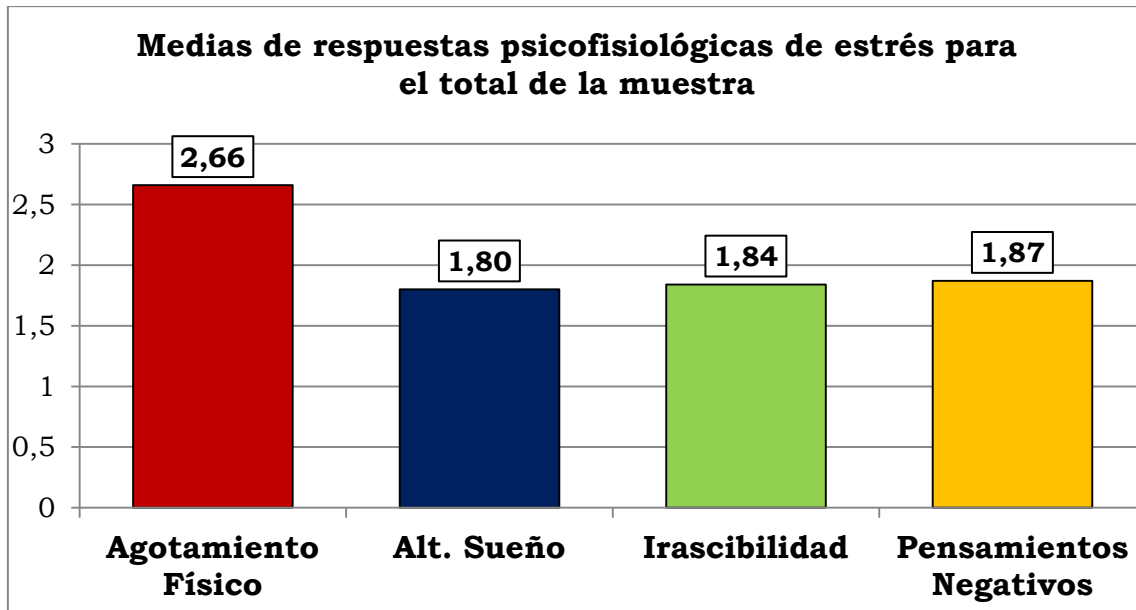


Figura FE6. Puntuaciones medias respuestas psicofisiológicas de estrés para el total de la muestra

En cuanto a los indicadores de dispersión, el valor más elevado de desviación típica también se corresponde con el factor “*Agotamiento físico*” ($DT=1,03$), lo que indica la existencia de una mayor variabilidad de respuesta interpersonal dentro de esta dimensión, mientras que en el resto de factores existe un mayor consenso.

Los elevados valores que muestra el estadístico de asimetría, indica que los datos presentan una distribución asimétrica, concentrándose una gran parte de ellos por debajo de la media, ya que presentan valores que superan la unidad y de signo positivo.

5.3 Caracterización y diferenciación en las variables de estrés académico en función de los niveles de regulación emocional informados

5.3.1 Regulación emocional y percepción de estresores

En una primera aproximación a la relación entre las dimensiones de la regulación emocional y la percepción de estresores entre los estudiantes de fisioterapia, se ha procedido a explorar los índices de correlación existentes entre estas variables (ver tabla TE17).

Tabla TE17. Correlaciones bivaradas (Pearson) entre las dimensiones de la regulación emocional con las variables de estresores académicos para el total de la muestra

ESTRESORES	CONTROL	ACEPT.	CLARID.	FACILIT.	ATENC.	TOTAL
Deficiencias	-,297(**)	-,296(**)	-,143(**)	-,347(**)	-,018	-,333(**)
Metodológicas	,000	,000	,001	,000	,683	,000
Sobrecarga	-,383(**)	-,319(**)	-,205(**)	-,385(**)	-,095(*)	-,410(**)
Académica	,000	,000	,000	,000	,033	,000
Creencias	-,411(**)	-,410(**)	-,321(**)	-,455(**)	-,136(**)	-,498(**)
Rendimiento	,000	,000	,000	,000	,002	,000
Intervenciones	-,229(**)	-,264(**)	-,155(**)	-,321(**)	-,079	-,302(**)
Público	,000	,000	,000	,000	,075	,000
Clima	-,400(**)	-,361(**)	-,250(**)	-,338(**)	-,082	-,425(**)
Negativo	,000	,000	,000	,000	,065	,000
Carencia de	-,236(**)	-,223(**)	-,143(**)	-,185(**)	-,126(**)	-,262(**)
Valor	,000	,000	,001	,000	,005	,000
Exámenes	-,348(**)	-,289(**)	-,142(**)	-,385(**)	,015	-,356(**)
	,000	,000	,001	,000	,736	,000
Participación	-,312(**)	-,244(**)	-,119(**)	-,257(**)	-,049	-,303(**)
	,000	,000	,007	,000	,273	,000

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).
 ** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se puede observar, tanto el conjunto de la escala como las dimensiones control, aceptación, claridad, facilitación y atención emocional correlacionan de forma negativa y estadísticamente significativa con cada uno de los factores que recoge la escala de estresores académicos. En el caso de la atención emocional, esta correlación únicamente se muestra significativa para las dimensiones

Creencias de rendimiento, *Carencia de valor de los contenidos* y *Sobrecarga académica*. Sin embargo, la regulación emocional considerada de forma global presenta importantes correlaciones de signo negativo con la percepción de estresores académicos, en especial en el caso de aquellos relacionados con las *Creencias de rendimiento*, *Clima social negativo* y *Sobrecarga académica*. Por tanto, a priori, y con la excepción relativa de la atención emocional, puede afirmarse que disponer de competencias de regulación emocional representa un factor mediador en el proceso de valoración como estresante de diferentes aspectos del contexto académico.

Una vez establecida esta importante correlación entre variables, y puesto que uno de los objetivos de esta investigación consiste en establecer las posibles diferencias en la experiencia de estrés académico entre estudiantes que presentan diferentes niveles de regulación emocional informada, se procedió a establecer tres grupos para cada dimensión de regulación emocional, así como para el conjunto de la DERS, tomando como criterio los percentiles 25 y 75 de sus puntuaciones medias. Como consecuencia, se establecieron tres grupos que informan de altos, medios y bajos niveles en el total de la escala y para cada una de las dimensiones que la componen; control, aceptación, claridad, facilitación y atención emocional.

Debido a que cada una de las variables de agrupación queda constituida por más de dos niveles (bajo, medio, alto), para averiguar las posibles diferencias inter—grupos se ha utilizado la prueba estadística análisis de la varianza (ANOVA). Posteriormente, con la finalidad de determinar entre qué grupos existen o no diferencias significativas, se han utilizado pruebas de contrastes *post hoc* *Scheffé* o *Games-Howell* según la posibilidad de asumir o no homogeneidad en las varianzas.

A continuación, se describen las comparaciones efectuadas entre la escala de estresores académicos y cada uno de los factores

relacionados con la regulación emocional y que han servido de criterios para conformar los diferentes grupos.

5.3.1.1 Control emocional y percepción de estresores académicos

En la tabla TE18 se recogen las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de estresores por cada uno de los grupos de estudiantes con alto, medio y bajo control emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE18. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de control emocional respecto a la percepción de estresores académicos

ECEA	CONTROL	N	M	DT	F	p
Deficiencias Metodológicas	Alto	130	2,6981	,945	24,381	,000
	Medio	244	3,1581	,934		
	Bajo	130	3,4872	,855		
	Total	504	3,1243	,959		
Sobrecarga Académica	Alto	130	2,2900	,909	34,560	,000
	Medio	244	2,6693	,889		
	Bajo	130	3,2192	,944		
	Total	504	2,7133	,967		
Creencias Rendimiento	Alto	130	1,8677	,720	41,334	,000
	Medio	244	2,2566	,790		
	Bajo	130	2,7546	,852		
	Total	504	2,2847	,850		
Intervenciones Público	Alto	130	2,9077	1,007	10,542	,000
	Medio	244	3,0984	,998		
	Bajo	130	3,4692	1,036		
	Total	504	3,1448	1,029		
Clima Negativo	Alto	130	1,6000	,688	44,608	,000
	Medio	244	1,8600	,744		
	Bajo	130	2,4756	,909		
	Total	504	1,9517	,841		
Carencia de Valor	Alto	130	2,0192	,827	14,088	,000
	Medio	244	2,2643	,925		
	Bajo	130	2,6173	,980		
	Total	504	2,2922	,939		
Exámenes	Alto	130	2,7212	,968	24,659	,000
	Medio	244	3,1107	,998		
	Bajo	130	3,5769	,974		
	Total	504	3,1305	1,030		
Falta Participación	Alto	130	1,7821	,913	22,678	,000
	Medio	244	2,0423	,878		
	Bajo	130	2,5333	,999		
	Total	504	2,1019	,958		

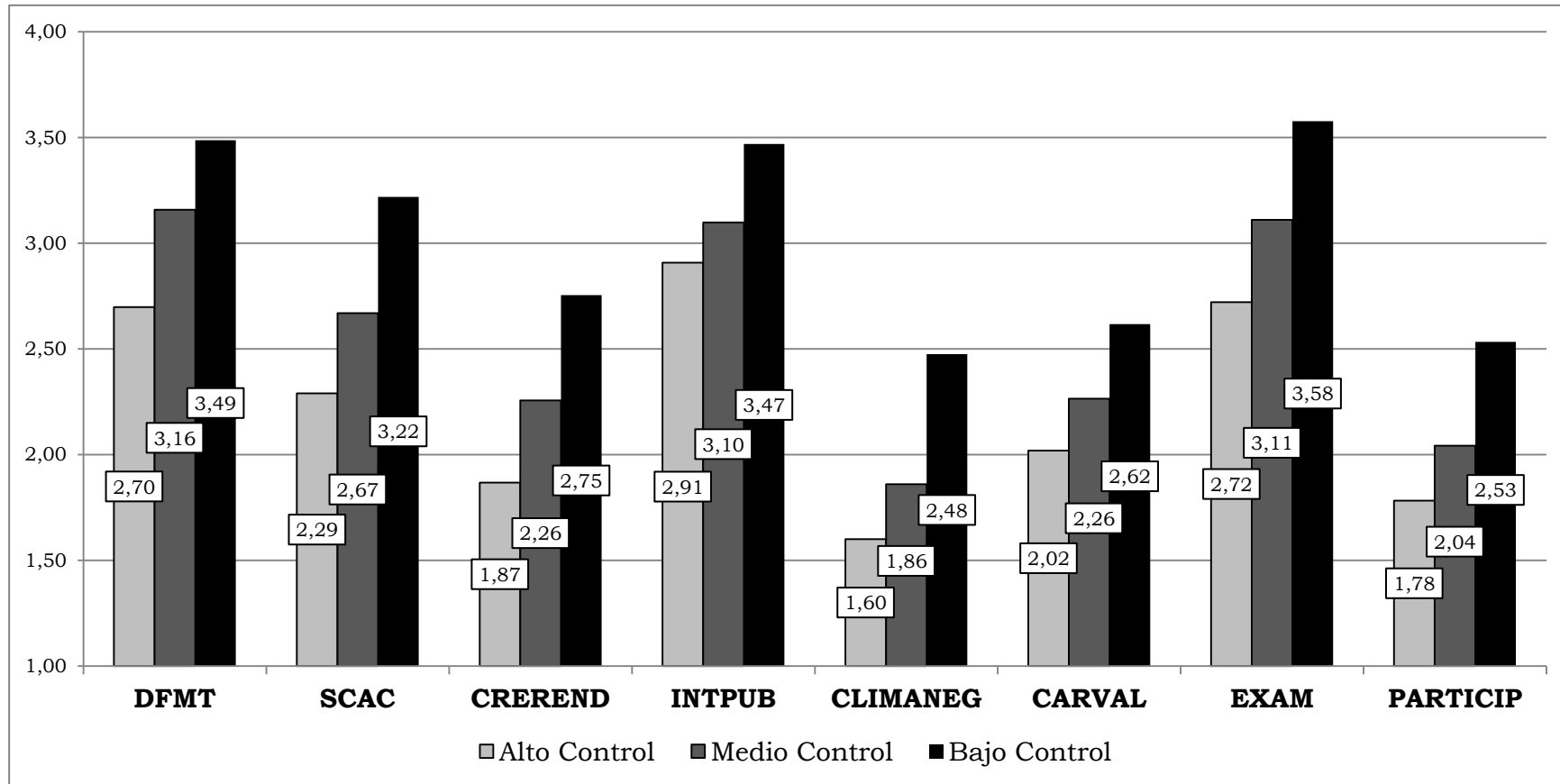


Figura FE7. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de control emocional informado

En la figura FE7 se puede observar de forma gráfica las medias que cada grupo de control emocional muestra en cada uno de los estresores académicos que componen la escala de estresores. De forma rápida podemos observar como a medida que disminuye el grado de control emocional informado por parte de los estudiantes, éstos valoran el entorno académico como más estresante. Esto, junto con los valores de significación de la tabla T18, demuestra que existen diferencias significativas entre los grupos de estudiantes según sus niveles de control emocional informado en todos los estresores académicos contemplados por la escala de estresores del cuestionario CEA.

Consecuentemente, una vez que resulta posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias entre los grupos, se realizarán los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. Para poder seleccionar qué tipo de contraste debe ser empleado, se efectúa la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE19).

Tabla TE19. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de control emocional informado

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Defic. Metodológicas	1,948	2	501	,144	S
Sobrecarga Académica	1,301	2	501	,273	S
Creencias Rendimiento	2,261	2	501	,105	S
Interv. Público	,060	2	501	,942	S
Clima Negativo	9,054	2	501	,000	GH
Carencia Valor	2,801	2	501	,062	S
Exámenes	,488	2	501	,614	S
Participación	3,258	2	501	,039	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell

En la tabla TE20 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados entre la percepción de estresores y los diferentes grupos de control emocional informado. Como se puede observar, para todos los estresores y entre todos los grupos existen diferencias significativas en función del grado de control emocional

informado, con la excepción de control medio *vs* alto en la percepción de estrés en circunstancias de intervenciones públicas.

Tabla TE20. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de control emocional informado.

ESTRESORES	Control Bajo <i>vs</i> Medio		Control Medio <i>vs</i> Alto		Control Bajo <i>vs</i> Alto	
	p	d	p	d	p	d
Deficiencias Metodológicas	,005	,36	,000	,50	,000	,86
Sobrecarga Académica	,000	,61	,001	,42	,000	1,02
Creencias Rendimiento	,000	,62	,000	,49	,000	1,11
Intervenciones Público	,004	,37	,222	,19	,000	,55
Clima Negativo	,000	,93	,002	,33	,000	1,26
Carencia Valor	,002	,39	,049	,26	,000	,66
Exámenes	,000	,47	,001	,40	,000	,86
Falta Participación	,000	,53	,023	,28	,000	,82
		,535		,359		,893

Adicionalmente, se muestran los valores del estadístico descriptivo “*d* de Cohen”, que trata de establecer en qué medida las diferencias existentes, ya sean o no estadísticamente significativas, presentan una magnitud o tamaño relevante. Como se puede observar, la mayoría de los valores *d* en las comparaciones entre bajo y alto control emocional o entre bajos y medio se encuentran, como promedio, entre ,535 y ,893. Por tanto, parece que existe una diferencia relevante entre poseer bajo emocional o alto-medio control emocional a la hora de

evaluar el contexto académico como estresante. Además, el hecho de disponer de diferente grado de control emocional presenta un mayor efecto sobre la percepción de estresores relacionados con el *Clima negativo* ($d=1,26$), las *Creencias de Rendimiento* ($d=1,11$), y la *Sobrecarga académica* ($d=1,02$). Por el contrario, el estresor sobre el que menor incidencia tendría el grado de control emocional serían las *Intervenciones en público* ($d=,55$).

Estos resultados se representan en forma de diagrama de caja en la figura FE8, donde se puede observar de forma gráfica la distribución de todos los datos de la muestra en cada uno de los grupos con diferente grado de control emocional. De esta forma, a medida que disminuye el grado de control emocional informado por parte de los estudiantes, éstos tienden a valorar el entorno académico como más estresante.

Estos hallazgos descriptivos, sumados a los valores de significación estadística y al tamaño del efecto de tales diferencias, permiten afirmar que el control emocional supone un importante factor protector en la percepción de estresores entre los estudiantes de fisioterapia.

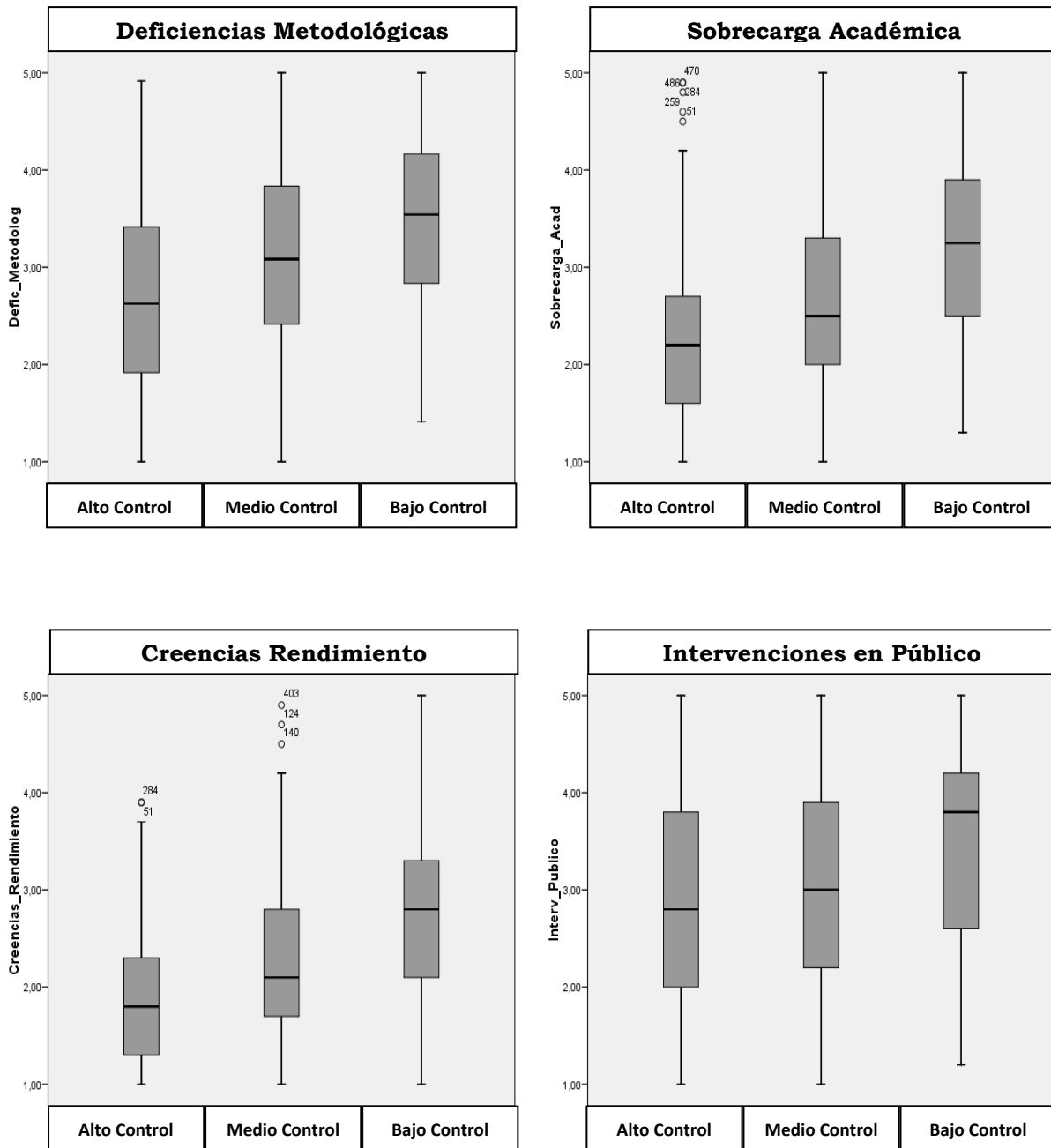


Figura FE8. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de control emocional informado.

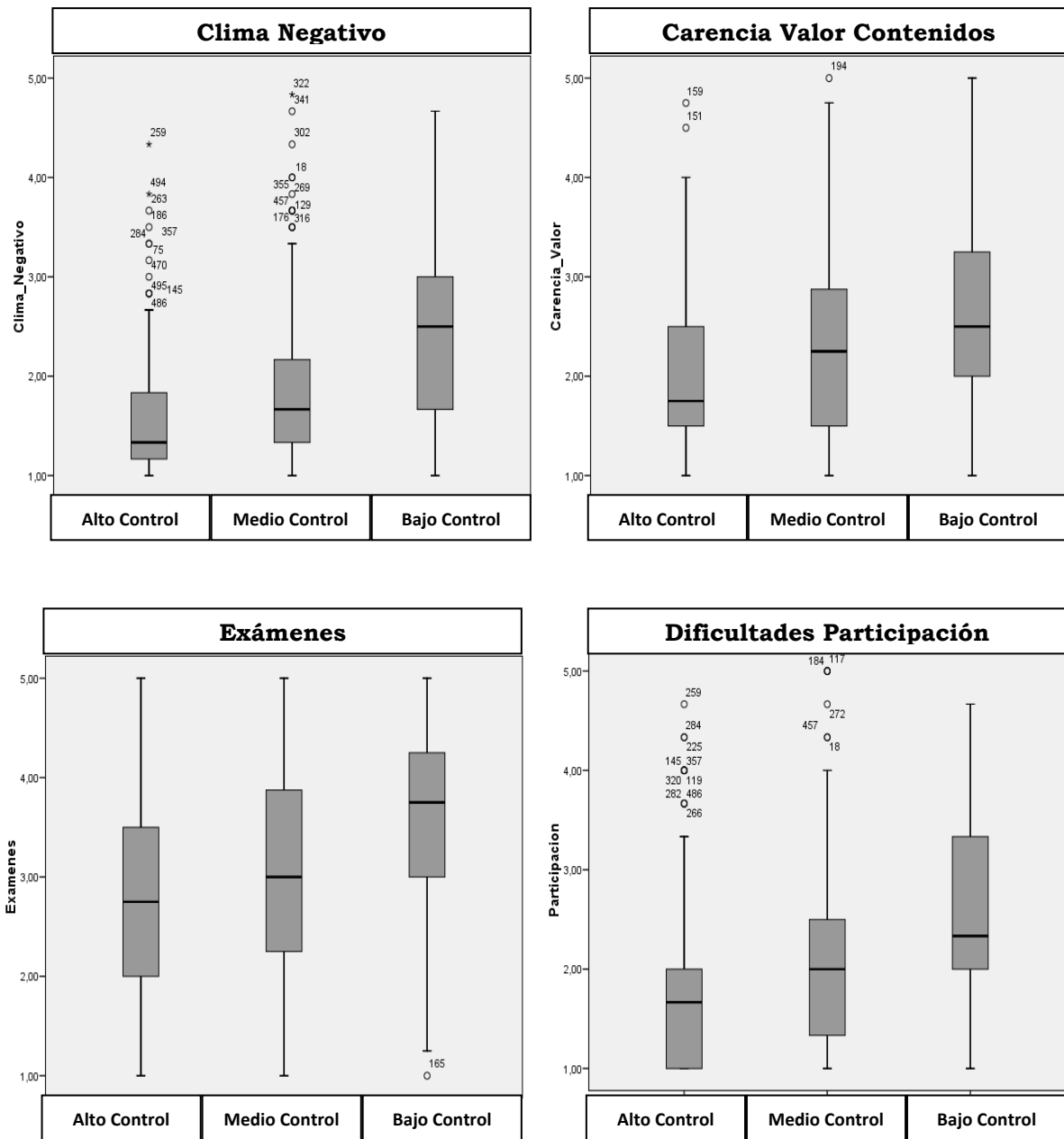


Figura FE8 (cont.). Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de control emocional informado.

5.3.1.2 Aceptación emocional y percepción de estresores académicos

En la tabla TE21 se recogen las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de estresores por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja aceptación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE21. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de aceptación emocional respecto a la percepción de estresores académicos

ECEA	ACEPTACIÓN	N	M	DT	F	p
Deficiencias Metodológicas	Alta	154	2,8139	,964	16,336	,000
	Media	212	3,1474	,930		
	Baja	138	3,4354	,894		
	Total	504	3,1243	,959		
Sobrecarga Académica	Alta	154	2,3922	,902	23,695	,000
	Media	212	2,6726	,920		
	Baja	138	3,1341	,962		
	Total	504	2,7133	,967		
Creencias Rendimiento	Alta	154	1,9006	,685	41,380	,000
	Media	212	2,2665	,793		
	Baja	138	2,7413	,885		
	Total	504	2,2847	,850		
Intervenciones Público	Alta	154	2,8442	1,006	14,215	,000
	Media	212	3,1509	,970		
	Baja	138	3,4710	1,049		
	Total	504	3,1448	1,029		
Clima Negativo	Alta	154	1,6093	,628	27,758	,000
	Media	212	1,9693	,818		
	Baja	138	2,3068	,932		
	Total	504	1,9517	,841		
Carencia de Valor	Alta	154	2,0909	,877	9,640	,000
	Media	212	2,2630	,906		
	Baja	138	2,5616	,997		
	Total	504	2,2922	,939		
Exámenes	Alta	154	2,8084	,991	14,856	,000
	Media	212	3,1592	,995		
	Baja	138	3,4457	1,026		
	Total	504	3,1305	1,030		
Falta Participación	Alta	154	1,8095	,904	12,732	,000
	Media	212	2,1509	,916		
	Baja	138	2,3527	1,003		
	Total	504	2,1019	,958		

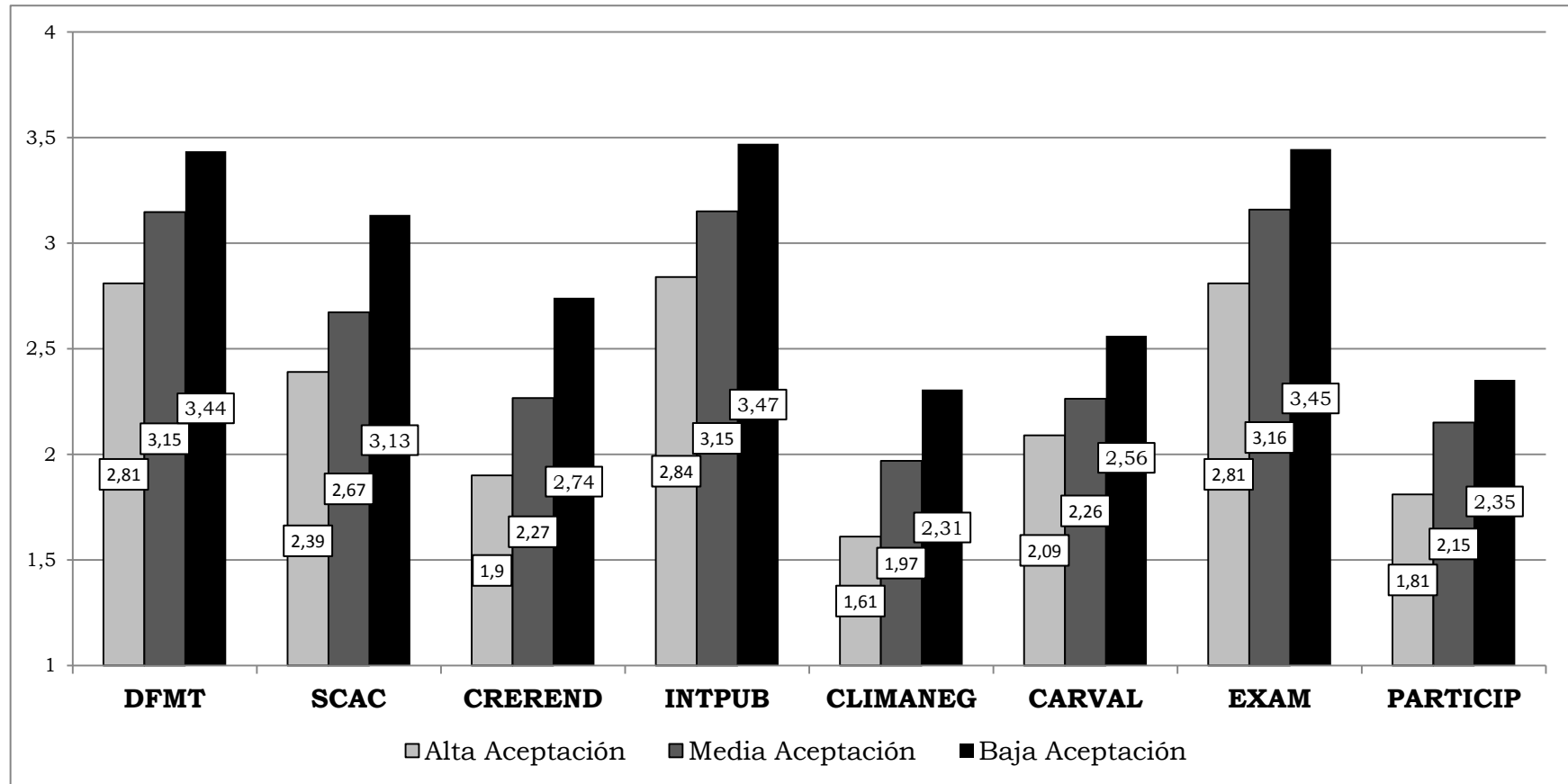


Figura FE9. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de aceptación emocional informada

Así, tal y como puede desprenderse de la tabla TE21, existen diferencias significativas en todos los estresores académicos contemplados entre los grupos de estudiantes establecidos en función del grado de aceptación emocional que poseen. Las medias obtenidas por cada grupo permiten igualmente observar cómo a medida que disminuye el grado de aceptación emocional informado se incrementa la valoración del entorno académico como amenazante (ver figura FE9).

Al igual que anteriormente, una vez que puede rechazarse la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias entre los grupos, se realizarán los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. Para poder seleccionar qué tipo de contraste debe ser empleado, se efectúa la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE22).

Tabla TE22. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de aceptación emocional informado

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Defic. Metodológicas	1,047	2	501	,352	S
Sobrecarga Académica	,925	2	501	,397	S
Creencias Rendimiento	4,394	2	501	,013	GH
Interv. Público	,627	2	501	,535	S
Clima Negativo	14,766	2	501	,000	GH
Carencia Valor	2,097	2	501	,124	S
Exámenes	,107	2	501	,898	S
Participación	2,453	2	501	,087	S

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell

La tabla TE23 agrupa los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados entre la percepción de estresores para cada uno de los grupos definidos por su grado de aceptación emocional. De la misma forma, se señalan los valores del tamaño del efecto en cada una de las comparaciones.

En este caso, las diferencias entre baja *vs* alta aceptación resultan significativas para todos los estresores académicos, además de

poseer tamaños del efecto de elevada magnitud con un valor medio de $d=,723$. El efecto del grado de aceptación sobre la percepción de estresores es mayor en el caso de *Creencias de rendimiento* ($d=1,06$), mientras que es más moderado para la *Carencia de valor de los contenidos* ($d=,51$).

Tabla TE23. Valores de significación p de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de aceptación emocional informado

ESTRESORES	Aceptación Baja vs Media		Aceptación Media vs Alta		Aceptación Baja vs Alta	
	P	d	p	d	p	d
Deficiencias Metodológicas	,019	,31	,003	,37	,000	,68
Sobrecarga Académica	,000	,50	,017	,30	,000	,80
Creencias Rendimiento	,000	,60	,000	,47	,000	1,06
Intervenciones Público	,015	,32	,016	,31	,000	,63
Clima Negativo	,002	,43	,000	,46	,000	,89
Carencia Valor	,013	,32	,213	,18	,000	,51
Exámenes	,034	,28	,005	,35	,000	,63
Falta Participación	,145	,21	,003	,36	,000	,58
		,371		,35		,723

Las comparaciones entre el grupo de baja vs media aceptación resultan estadísticamente significativas en todos los casos, excepto para las situaciones de *Dificultades de participación*, mientras que las comparaciones entre media vs alta aceptación son todas significativas

excepto para el factor *Carencia de valor del contenido*. En ambos casos, los valores promedio del tamaño del efecto se muestran reducidos.

La figura FE10 muestra en forma de diagrama de caja la distribución de los datos para cada grupo de aceptación emocional en relación a cada uno de los estresores académicos que conforman la escala de estresores. Existe una clara tendencia que indica cómo a medida que disminuye el grado de aceptación emocional por parte de los estudiantes éstos valoran las diferentes dificultades del entorno académico como más estresantes.

Estos hallazgos, sumados a los valores de significación estadística y al tamaño del efecto de tales diferencias, permiten afirmar que la aceptación emocional representa un factor protector relevante que modera la percepción de los estresores académicos entre los estudiantes de fisioterapia.

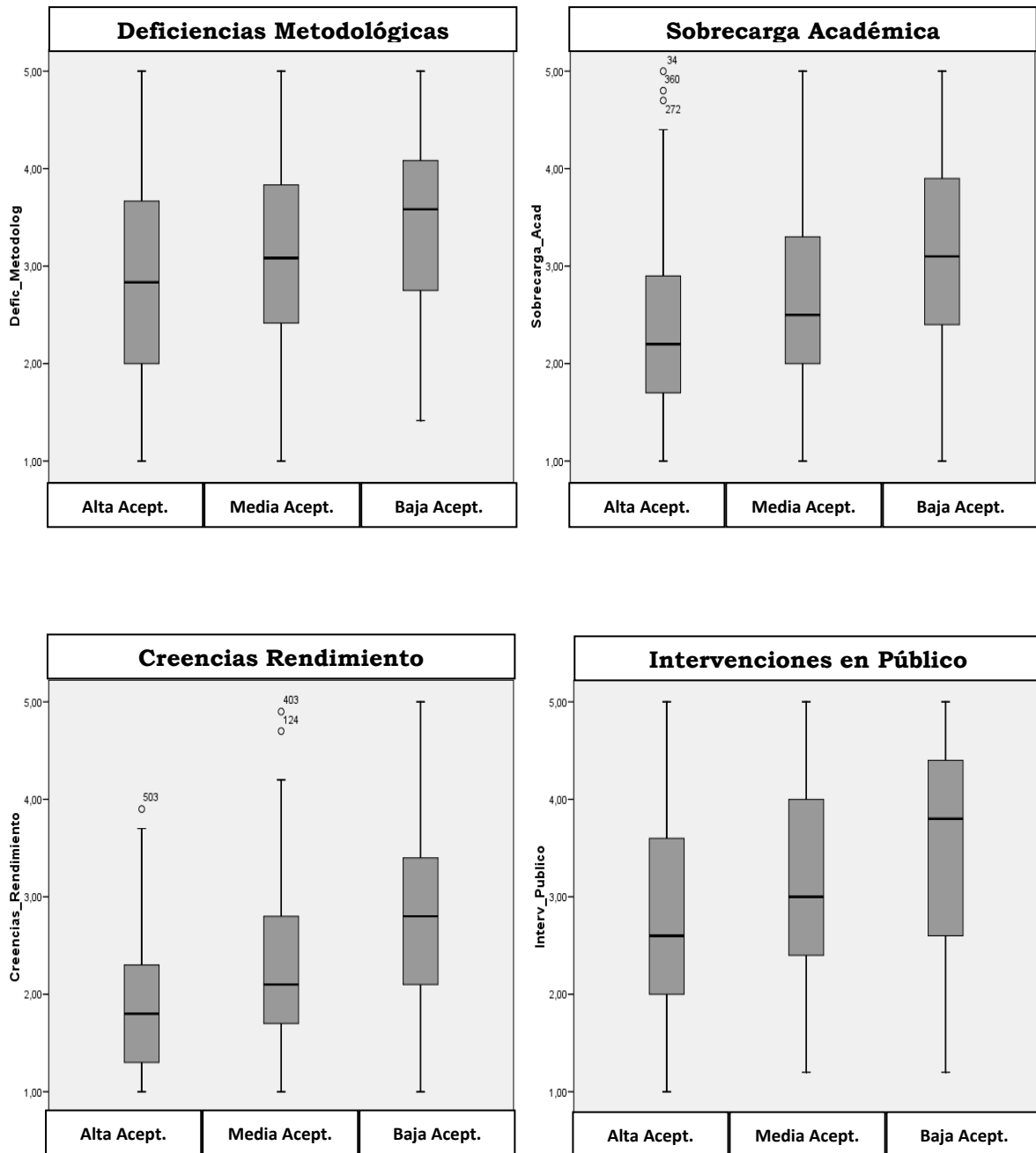


Figura FE10. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de aceptación emocional informada

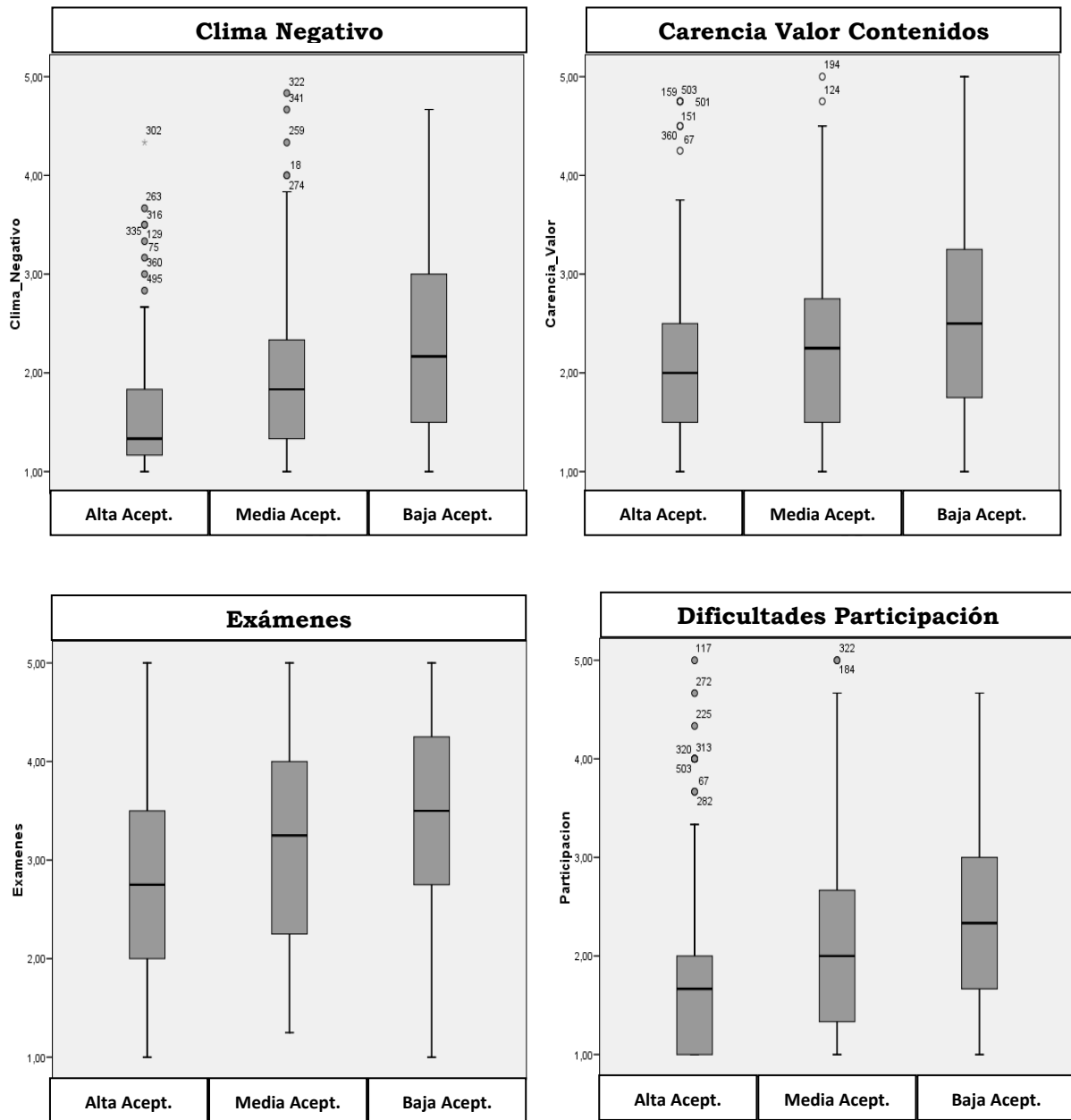


Figura FE10 (cont.). Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de aceptación emocional informada

5.3.1.3 Claridad emocional y percepción de estresores académicos

En la tabla TE24 se recogen las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de estresores por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja claridad emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE24. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de claridad emocional respecto a la percepción de estresores académicos

ECEA	CLARIDAD	N	M	DT	F	p
Deficiencias Metodológicas	Alta	85	2,9637	1,035	24,381	,127
	Media	335	3,1306	,948		
	Baja	84	3,2619	,908		
	Total	504	3,1243	,959		
Sobrecarga Académica	Alta	85	2,4847	1,053	6,714	,001
	Media	335	2,6952	,916		
	Baja	84	3,0167	1,011		
	Total	504	2,7133	,967		
Creencias Rendimiento	Alta	85	1,9153	,807	18,918	,000
	Media	335	2,2764	,788		
	Baja	84	2,6917	,957		
	Total	504	2,2847	,850		
Intervenciones Público	Alta	85	2,9435	1,135	3,844	,022
	Media	335	3,1373	,989		
	Baja	84	3,3786	1,041		
	Total	504	3,1448	1,029		
Clima Negativo	Alta	85	1,7059	,795	10,489	,000
	Media	335	1,9318	,792		
	Baja	84	2,2798	,977		
	Total	504	1,9517	,841		
Carencia de Valor	Alta	85	2,0735	,984	3,980	,019
	Media	335	2,3015	,928		
	Baja	84	2,4762	,903		
	Total	504	2,2922	,939		
Exámenes	Alta	85	2,8676	1,097	3,696	,026
	Media	335	3,1634	1,003		
	Baja	84	3,2649	1,031		
	Total	504	3,1305	1,030		
Falta Participación	Alta	85	2,0980	1,040	1,603	,202
	Media	335	2,0607	,925		
	Baja	84	2,2698	,999		
	Total	504	2,1019	,958		

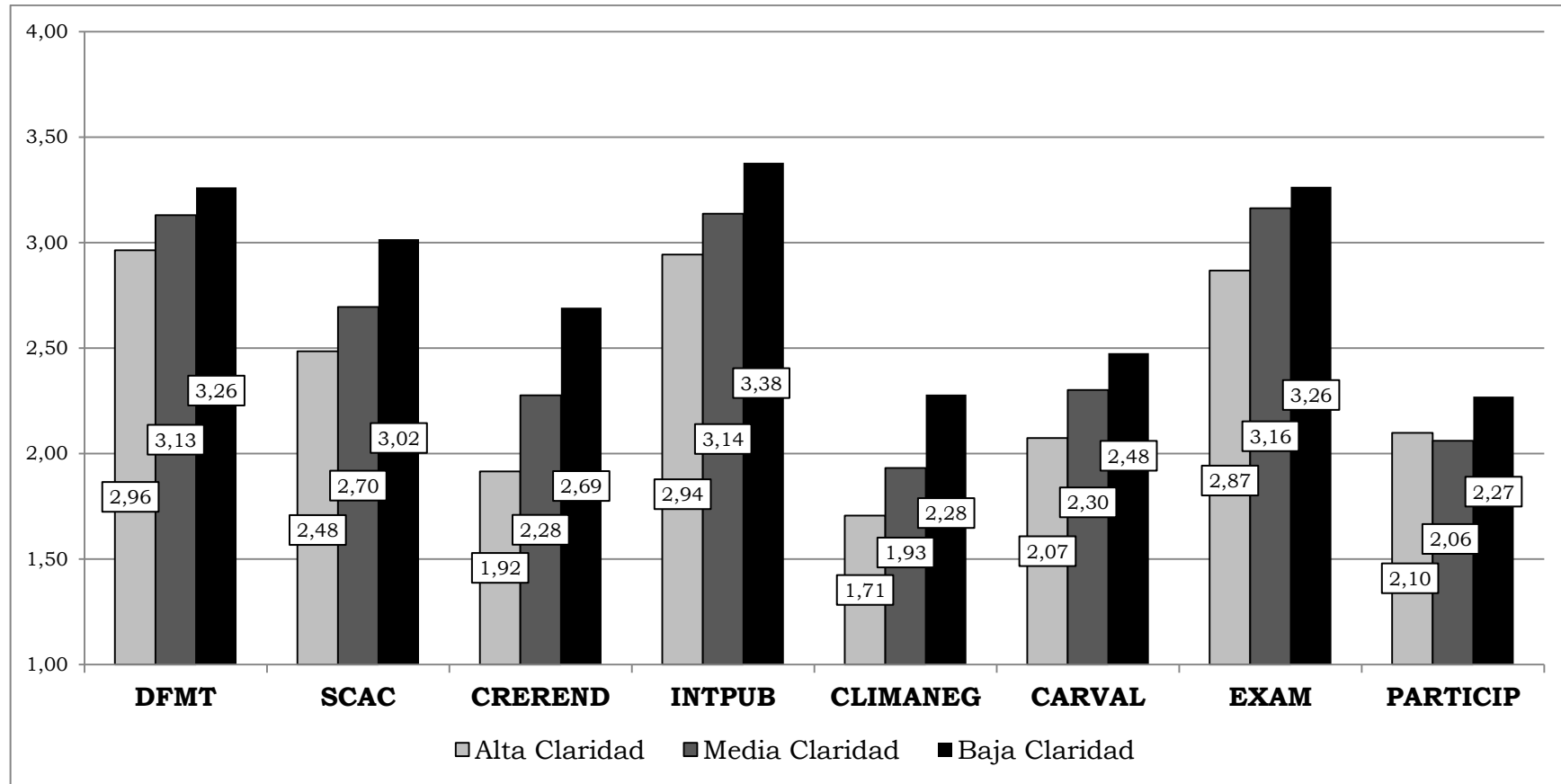


Figura FE11. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de claridad emocional informada

Por tanto, tal y como se puede ver en la tabla TE24, existen diferencias significativas en todos los estresores académicos contemplados entre los grupos de estudiantes establecidos en función del grado de claridad emocional que poseen, excepto para los estresores vinculados con las *Deficiencias metodológicas* y las *Dificultades de participación*. Salvo en este último caso, las medias obtenidas por cada grupo permiten observar cómo a medida que disminuye el grado de claridad emocional informada se incrementa la valoración del entorno académico como más amenazante (ver figura FE11).

De esta forma, una vez que es posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias entre los grupos en aquellas variables que así lo demuestran, se realizarán los contrastes de comparaciones múltiples *a posteriori* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. En la tabla TE26, se incluyen todas las variables dependientes, aunque el resultado de la ANOVA indique que no existen diferencias significativas, con el objetivo de observar los valores del tamaño del efecto. En cualquier caso, para poder seleccionar qué tipo de contraste debe ser empleado, previamente se realizó la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE25).

Tabla TE25. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de claridad emocional informado

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Defic. Metodológicas	1,014	2	501	,364	S
Sobrecarga Académica	3,088	2	501	,046	GH
Creencias Rendimiento	3,009	2	501	,050	S
Interv. Público	2,701	2	501	,068	S
Clima Negativo	5,846	2	501	,003	GH
Carencia Valor	,166	2	501	,847	S
Exámenes	,562	2	501	,570	S
Participación	1,007	2	501	,366	S

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell

En la tabla TE26 se muestran los valores de significación de los contrastes *post hoc* efectuados entre la percepción de estresores y los

grupos caracterizados por su diferente grado de claridad emocional. Adicionalmente, se incluyen los valores del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones realizadas.

Tabla TE26. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de claridad emocional informado

ESTRESORES	Claridad Baja vs Media		Claridad Media vs Alta		Claridad Baja vs Alta	
	P	d	p	d	p	d
Deficiencias Metodológicas	,532	,14	,357	,18	,130	,31
Sobrecarga Académica	,024	,33	,214	,23	,003	,56
Creencias Rendimiento	,000	,50	,002	,44	,000	,94
Intervenciones Público	,156	,23	,297	,20	,023	,43
Clima Negativo	,009	,42	,054	,27	,000	,69
Carencia Valor	,309	,19	,134	,25	,020	,44
Exámenes	,719	,01	,060	,28	,043	,38
Falta Participación	,202	,22	,950	,04	,507	,18
		,255		,236		,491

En la table TE26 se puede observar como las diferencias entre los grupos de baja vs alta claridad emocional resultan sólo estadísticamente significativas para los estresores académicos que también lo eran en la prueba ANOVA, es decir, todos ellos, con las excepciones de *Deficiencias metodológicas* y *Dificultades de participación*. En general, el tamaño del efecto de esas diferencias se muestra más moderado que en otras dimensiones de la regulación

emocional, como el control o la aceptación emocional, con valores medios iguales a $d=,491$. En el caso de las comparaciones no estadísticamente significativas, se puede observar que el tamaño del efecto resulta de magnitud baja para las *Dificultades de participación* pero moderada en el caso de las *Deficiencias metodológicas* ($d=,31$). Entre aquellas comparaciones que sí son estadísticamente significativas el efecto de mayor magnitud se encuentra en el factor *Creencias de rendimiento* ($d=,94$), mostrándose más moderado en el caso de *Exámenes* ($d=,38$).

Especial relevancia tienen los resultados de la dimensión *Creencias de rendimiento*, puesto que es la única en la que las comparaciones intergrupos resultan igualmente significativas cuando se comparan los grupos de nivel medio *vs* alto y bajo *vs* medio de claridad emocional. Las comparaciones bajo *vs* medio son significativas además para los factores *Sobrecarga académica* y *Clima negativo*, mostrando tamaños del efecto moderados. Esto pone de manifiesto que presentar niveles bajos de claridad emocional implica diferencias estadísticamente significativas y de una magnitud relevante en la percepción de determinados estresores académicos (*Creencias de rendimiento*, *Sobrecarga académica* y *Clima social negativo*).

En la figura FE12 se puede visualizar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos para cada grupo de claridad emocional en cada uno de los estresores académicos que componen la escala. Existe una clara tendencia que indica cómo a medida que disminuye el grado de claridad emocional por parte de los estudiantes éstos valoran el entorno académico como más estresante.

Estos hallazgos, sumados a los valores de significación estadística y al tamaño del efecto de tales diferencias, permiten afirmar que la claridad emocional representa un factor protector relevante que modula la percepción de una buena parte de los estresores académicos a los que se enfrentan los estudiantes de fisioterapia.

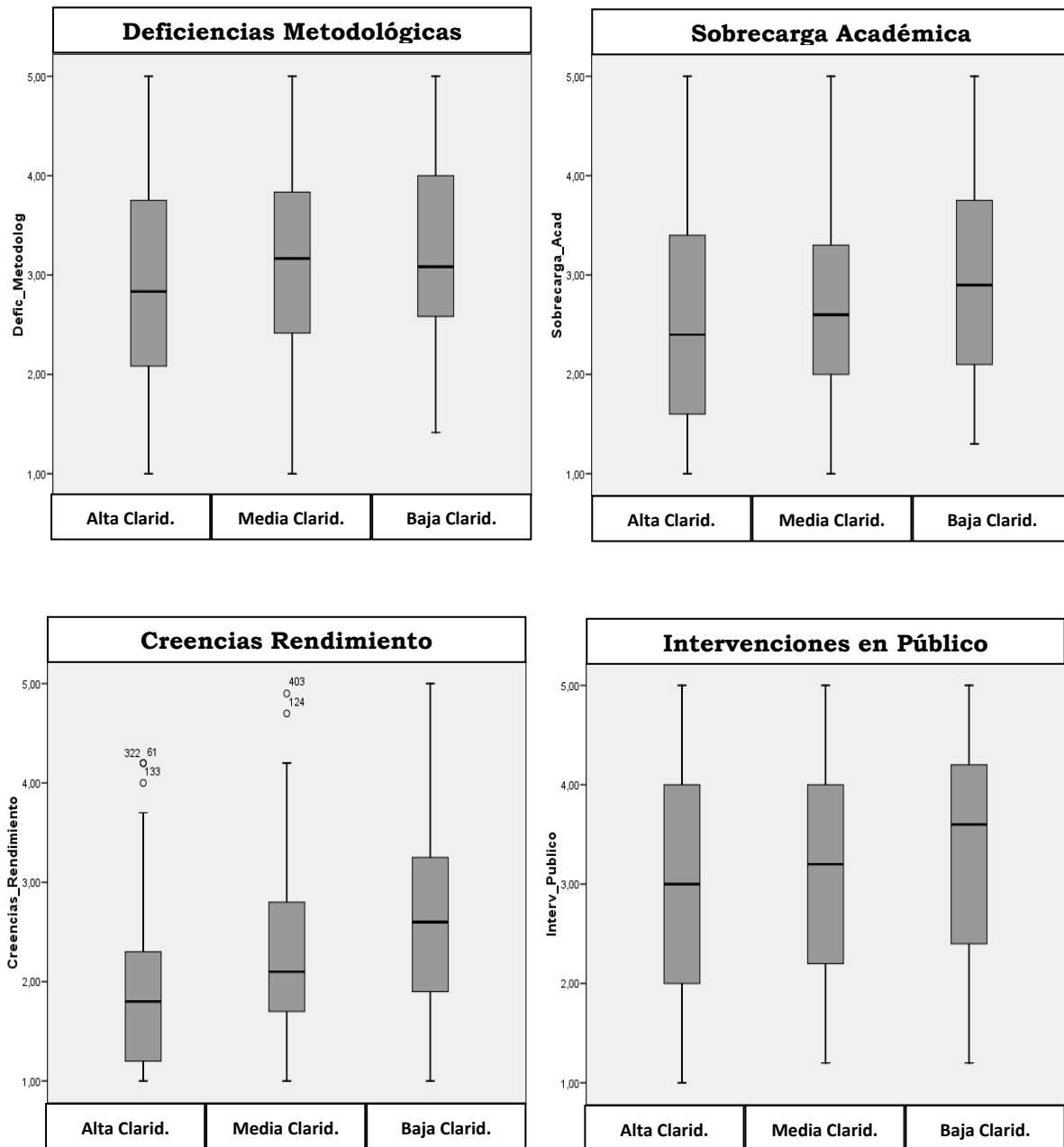


Figura FE12. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de claridad emocional informada

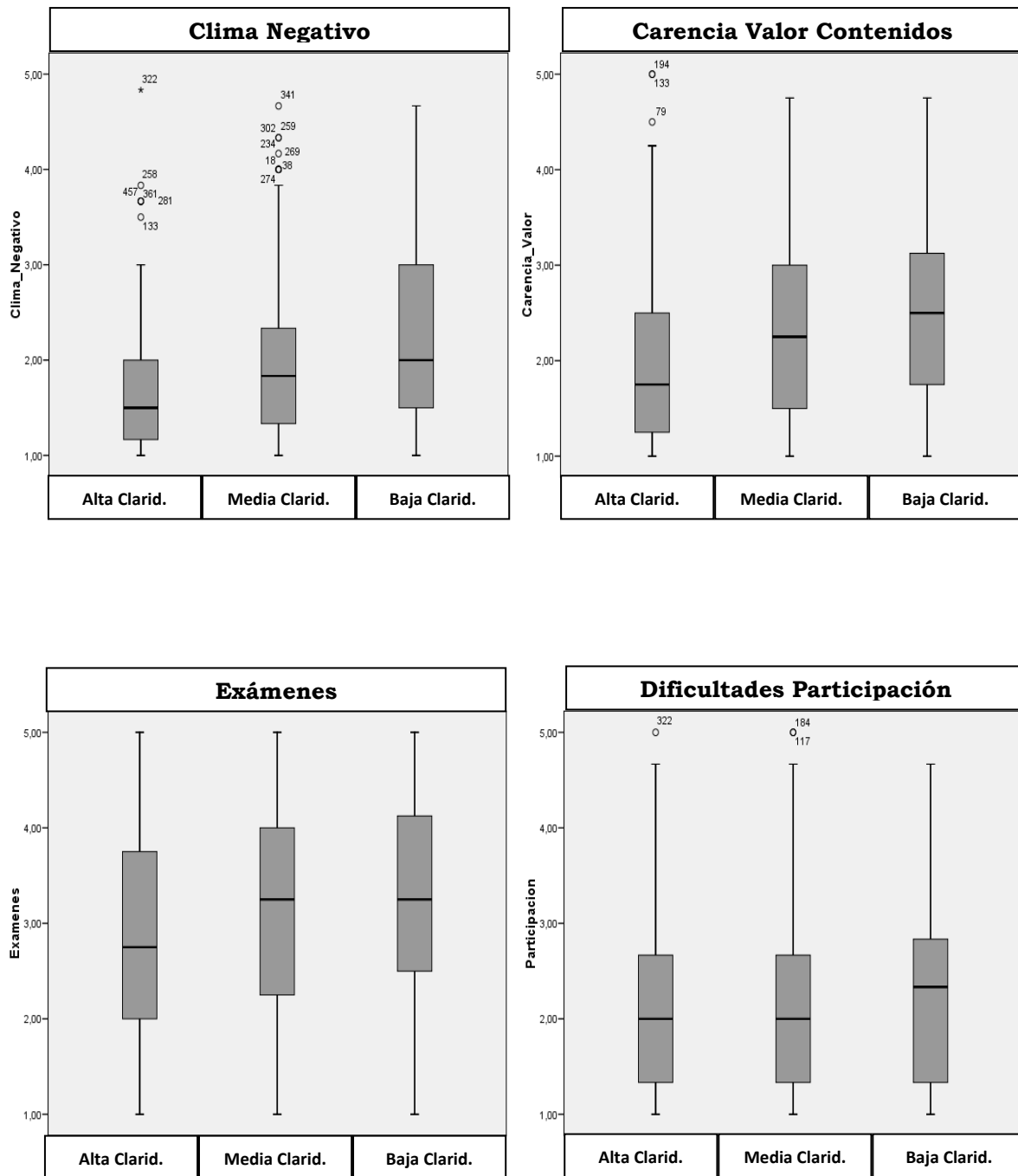


Figura FE12 (cont.). Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de claridad emocional informada

5.3.1.4 Facilitación emocional y percepción de estresores académicos

En la tabla TE27 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de estresores por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja facilitación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE27. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de facilitación emocional respecto a la percepción de estresores académicos

ECEA	FACILIT.	N	M	DT	F	p
Deficiencias Metodológicas	Alta	179	2,7663	1,003	25,400	,000
	Media	198	3,2041	,843		
	Baja	127	3,5046	,893		
	Total	504	3,1243	,959		
Sobrecarga Académica	Alta	179	2,3492	,905	30,803	,000
	Media	198	2,7434	,898		
	Baja	127	3,1795	,953		
	Total	504	2,7133	,967		
Creencias Rendimiento	Alta	179	1,8966	,691	46,741	,000
	Media	198	2,3242	,813		
	Baja	127	2,7701	,852		
	Total	504	2,2847	,850		
Intervenciones Público	Alta	179	2,7855	,974	23,852	,000
	Media	198	3,1990	,982		
	Baja	127	3,5669	1,006		
	Total	504	3,1448	1,029		
Clima Negativo	Alta	179	1,6881	,763	21,989	,000
	Media	198	1,9604	,795		
	Baja	127	2,3097	,887		
	Total	504	1,9517	,841		
Carencia de Valor	Alta	179	2,1075	,877	7,484	,001
	Media	198	2,3119	,949		
	Baja	127	2,5217	,961		
	Total	504	2,2922	,939		
Exámenes	Alta	179	2,7416	,976	30,581	,000
	Media	198	3,1667	,978		
	Baja	127	3,6220	,964		
	Total	504	3,1305	1,030		
Falta Participación	Alta	179	1,8864	,939	11,166	,000
	Media	198	2,1044	,905		
	Baja	127	2,4016	,993		
	Total	504	2,1019	,958		

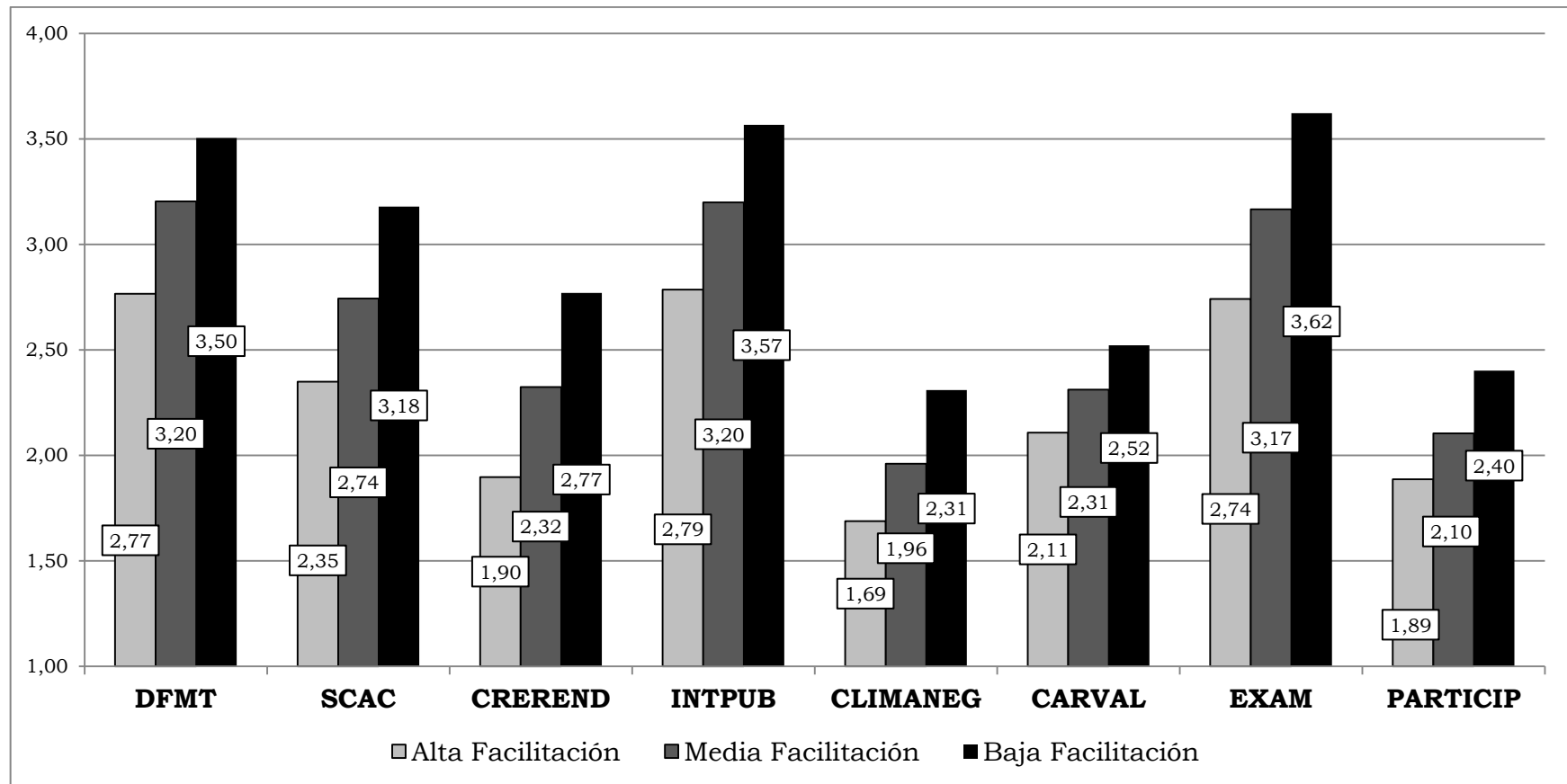


Figura FE13. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de facilitación emocional informada.

Así, tal y como puede desprenderse de la tabla TE27, existen diferencias estadísticamente significativas en la percepción de todos los estresores académicos entre los grupos de estudiantes que muestran diferente grado de facilitación emocional. De este modo, las medias obtenidas por cada grupo permiten igualmente observar cómo a medida que disminuye el grado de facilitación emocional informado se incrementa la valoración del entorno académico como amenazante (ver figura FE13).

A continuación, una vez rechazada la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias entre los grupos, se procede a concretar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias estadísticamente significativas. Para ello se recurre a efectuar los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* que determina la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE28).

Tabla TE28. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de facilitación emocional informado

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Defic. Metodológicas	3,346	2	501	,036	GH
Sobrecarga Académica	1,396	2	501	,248	S
Creencias Rendimiento	5,147	2	501	,006	GH
Interv. Público	,249	2	501	,780	S
Clima Negativo	2,741	2	501	,065	S
Carencia Valor	1,359	2	501	,258	S
Exámenes	,240	2	501	,787	S
Participación	1,421	2	501	,242	S

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell

En la tabla TE29 se muestran los valores de significación de los contrastes *post hoc* efectuados en la percepción de estresores entre los estudiantes que informan de diferente grado de facilitación emocional. Adicionalmente, se incluyen los valores del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones realizadas.

Tabla TE29. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de facilitación emocional informado

ESTRESORES	Facilitación Baja vs Media		Facilitación Media vs Alta		Facilitación Baja vs Alta	
	p	d	p	D	p	d
Deficiencias Metodológicas	,008	,33	,000	,47	,000	,80
Sobrecarga Académica	,000	,48	,000	,43	,000	,91
Creencias Rendimiento	,000	,58	,000	,54	,000	1,11
Intervenciones Público	,005	,38	,000	,42	,000	,79
Clima Negativo	,001	,43	,005	,33	,000	,77
Carencia Valor	,139	,23	,103	,22	,001	,44
Exámenes	,000	,44	,000	,44	,000	,88
Falta Participación	,021	,32	,081	,33	,000	,54
		,399		,398		,780

Las comparaciones entre baja vs alta facilitación emocional resultan estadísticamente significativas para todas las situaciones estresantes consideradas. La magnitud de esas diferencias es elevada, mostrando un valor medio de $d=,78$, y que resulta especialmente alto en relación a los estresores *Creencias de rendimiento* ($d=1,11$), *Sobrecarga académica* ($d=,91$) y *Exámenes* ($d=,88$). Los estresores en los que la diferencia de medias presentan magnitudes más moderadas son *Carencia de valor* ($d=,44$) y *Dificultades de participación* ($d=,54$), que, como se puede observar, son los dos únicos factores estresantes en los que no existen diferencias estadísticamente significativas entre todos los grupos.

En el caso de *Carencia de valor* la diferencia resulta no significativa para las comparaciones de baja *vs* media ni media *vs* alta facilitación, presentando además tamaños del efecto bajos ($d=.23$ y $d=.22$ respectivamente). Por su parte, la diferencia entre las puntuaciones en el factor *Dificultades de participación* no es significativa únicamente en el caso del contraste entre media *vs* alta facilitación emocional, a pesar de que la magnitud de esta diferencia alcance valores moderados ($d=.33$).

La figura FE14 permite observar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos que cada grupo de facilitación emocional muestra para cada uno de los estresores académicos que conforman la escala. Así, se genera una clara tendencia que muestra cómo a medida que se incrementa el grado de facilitación emocional informado por parte de los estudiantes éstos valoran el entorno académico como menos estresante.

Estos hallazgos, sumados a los valores de significación estadística y al tamaño del efecto de tales diferencias, permiten afirmar que la facilitación emocional supone un factor de protector que amortigua la percepción de los diferentes estresores académicos entre los estudiantes de fisioterapia.

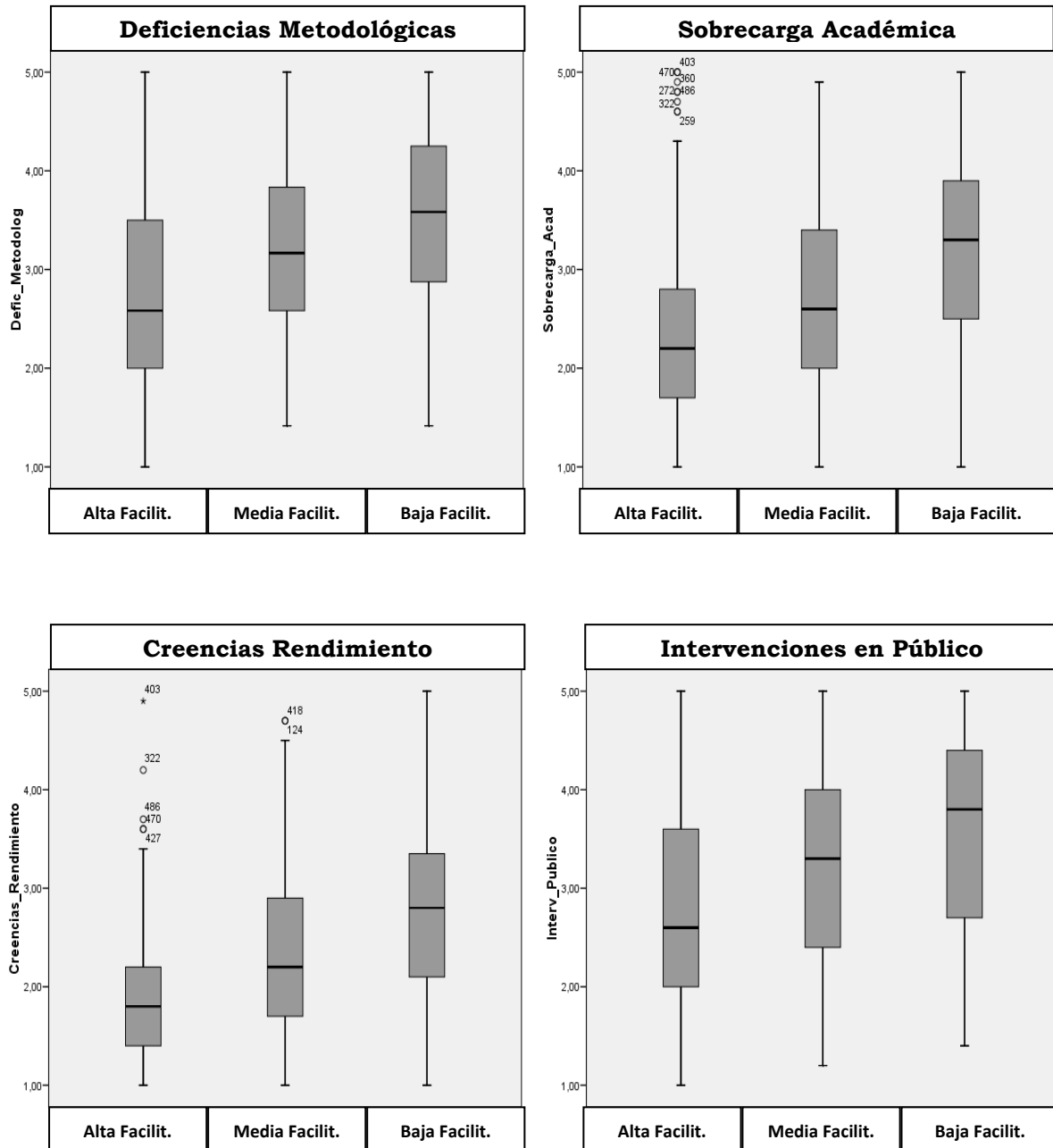


Figura FE14. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de facilitación emocional informada

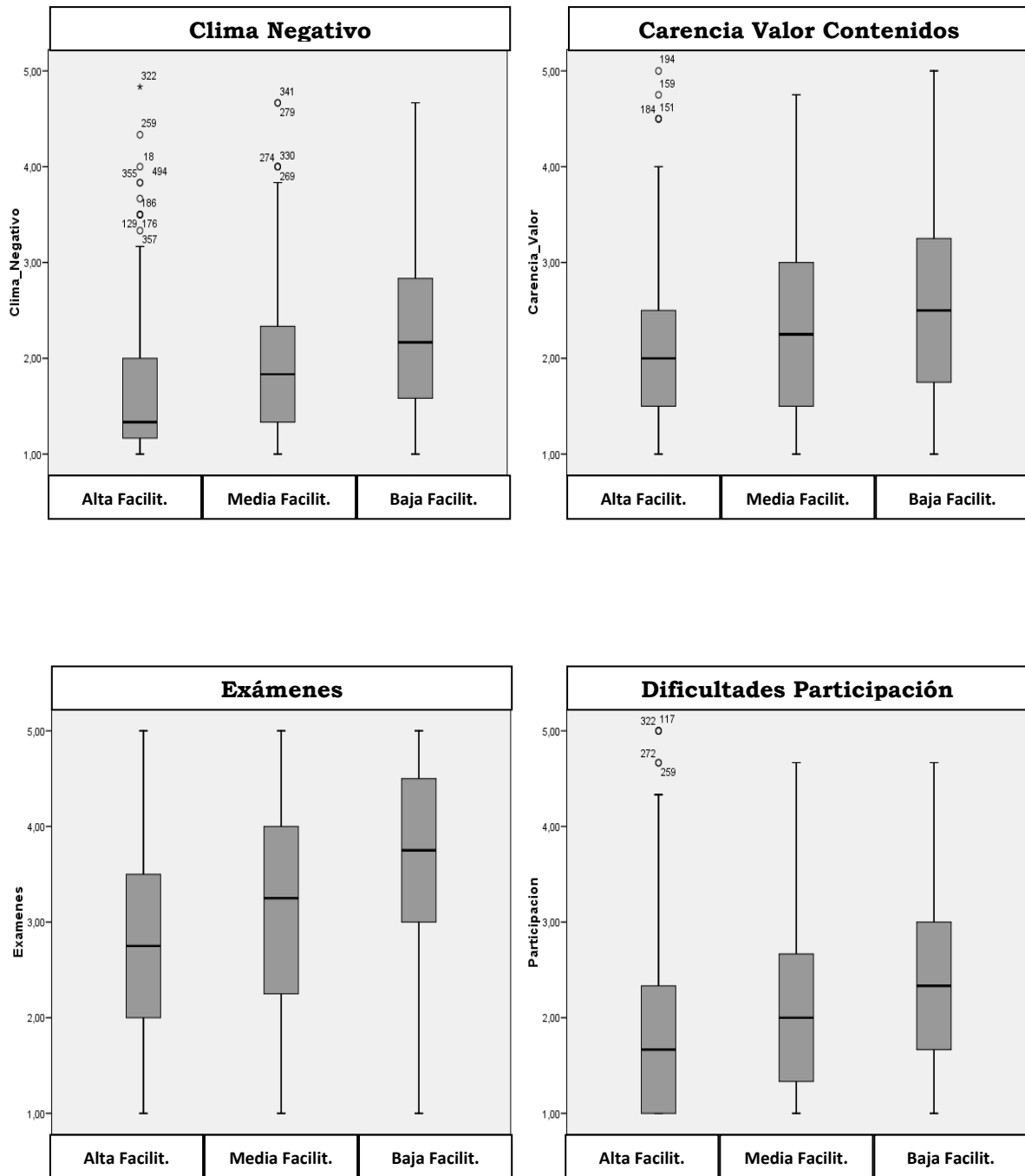


Figura FE14 (cont.). Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de facilitación emocional informada

5.3.1.5 Atención emocional y percepción de estresores académicos

En la tabla TE30 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de estresores por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja atención emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE30. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de atención emocional respecto a la percepción de estresores académicos

ECEA	ATENCIÓN	N	M	DT	F	p
Deficiencias Metodológicas	Alta	158	3,0970	1,006	4,223	,015
	Media	205	3,1028	,913		
	Baja	141	3,1862	,973		
	Total	504	3,1243	,959		
Sobrecarga Académica	Alta	158	2,6367	1,002	1,725	,179
	Media	205	2,6873	,937		
	Baja	141	2,8369	,966		
	Total	504	2,7133	,967		
Creencias Rendimiento	Alta	158	2,1949	,902	4,223	,015
	Media	205	2,2346	,767		
	Baja	141	2,4582	,886		
	Total	504	2,2847	,850		
Intervenciones Público	Alta	158	3,1430	1,102	1,497	,225
	Media	205	3,0663	,982		
	Baja	141	3,2610	1,007		
	Total	504	3,1448	1,029		
Clima Negativo	Alta	158	1,8766	,870	1,480	,229
	Media	205	1,9463	,801		
	Baja	141	2,0437	,863		
	Total	504	1,9517	,841		
Carencia de Valor	Alta	158	2,1598	,953	4,952	,007
	Media	205	2,2573	,919		
	Baja	141	2,4911	,926		
	Total	504	2,2922	,939		
Exámenes	Alta	158	3,1946	1,021	,547	,579
	Media	205	3,0805	1,029		
	Baja	141	3,1312	1,044		
	Total	504	3,1305	1,030		
Falta Participación	Alta	158	2,0738	,997	1,807	,165
	Media	205	2,0358	,916		
	Baja	141	2,2293	,969		
	Total	504	2,1019	,958		

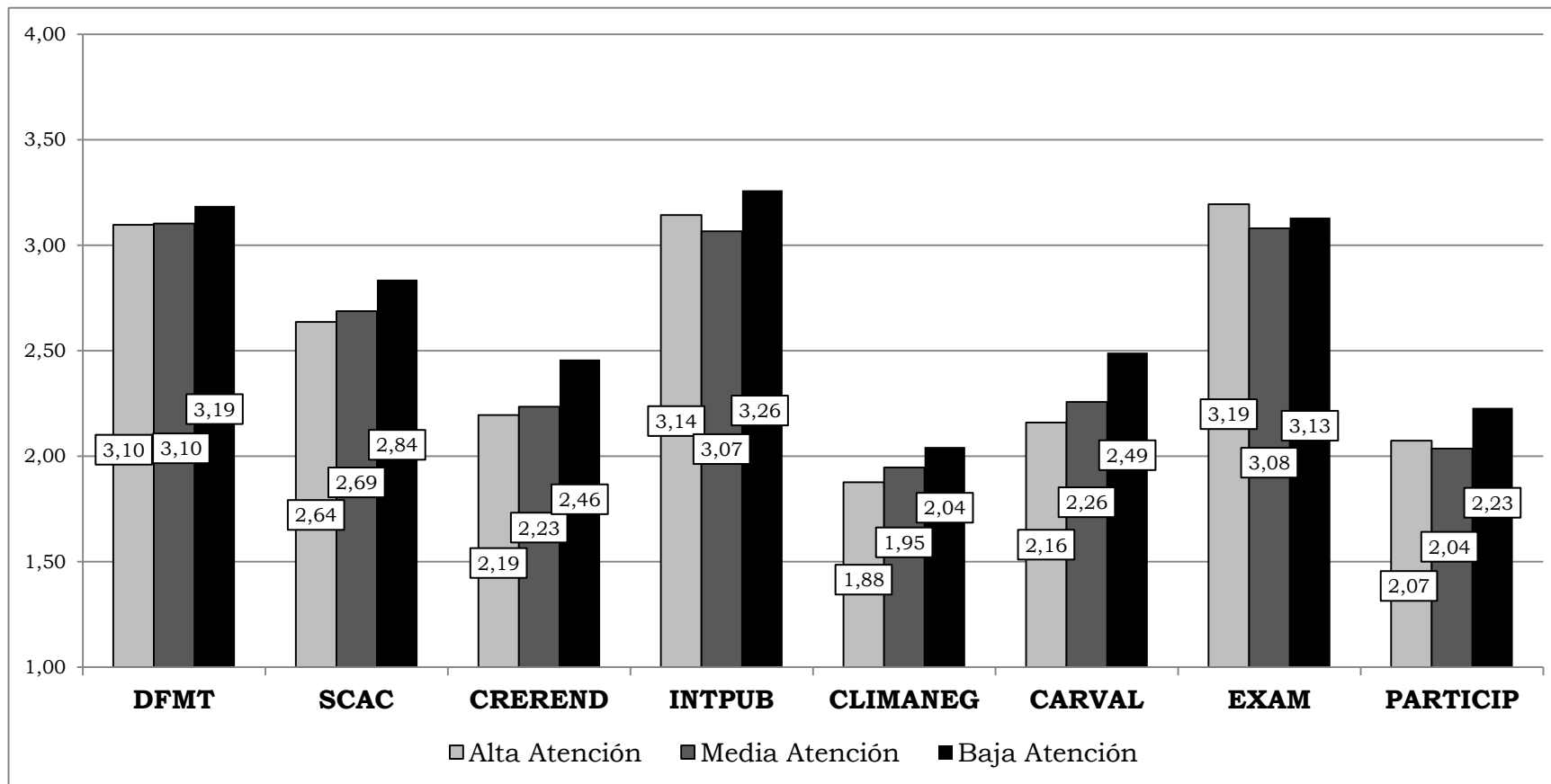


Figura FE15. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de atención emocional informada

Tal y como puede encontrarse la tabla TE30, existen diferencias estadísticamente significativas entre los estudiantes que informan de diferentes niveles de atención emocional únicamente para la percepción de estresores que se relacionan directamente con dos tipos de creencias: por una parte, aquéllas que atañen a la *Carencia de valor de los contenidos* y, por otra, las que implican dudas e inseguridad respecto al propio *Rendimiento académico*. De igual modo, las medias obtenidas por cada grupo dejan entrever una discreta tendencia en el sentido de que un menor grado de atención hacia las emociones se relaciona con un incremento en la valoración del entorno académico como amenazante, a pesar de que en algunos casos el grupo intermedio muestra niveles inferiores (ver figura FE15).

Partiendo del hecho de que la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias entre los grupos puede ser rechazada exclusivamente para los dos factores indicados anteriormente, se procede a realizar los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. No obstante, tal y como puede observarse en la tabla TE32, se incluyen todas las variables dependientes, a pesar de que el resultado del test ANOVA indique que no existen diferencias estadísticamente significativas, con la finalidad de poder determinar el tamaño del efecto aun en aquellos casos en los que el contraste no permite rechazar la H_0 . Con carácter previo se realiza la prueba de homogeneidad para averiguar si es posible o no asumir igualdad de las varianzas y seleccionar en consecuencia el contraste *post hoc* apropiado (ver tabla TE31).

Tabla TE31. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de atención emocional informado

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Defic. Metodológicas	1,163	2	501	,313	S
Sobrecarga Académica	1,137	2	501	,322	S
Creencias Rendimiento	2,053	2	501	,129	S
Interv. Público	3,725	2	501	,025	GH
Clima Negativo	1,399	2	501	,248	S
Carencia Valor	,124	2	501	,884	S
Exámenes	,313	2	501	,732	S
Participación	,760	2	501	,468	S

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell

Tabla TE32. Valores de significación p de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de atención emocional informado

ESTRESORES	Atención Baja vs Media		Atención Media vs Alta		Atención Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Deficiencias Metodológicas	,730	,09	,998	,00	,725	,09
Sobrecarga Académica	,368	,16	,885	,05	,203	,21
Creencias Rendimiento	,055	,26	,906	,06	,028	,32
Intervenciones Público	,177	,18	,770	,07	,598	,12
Clima Negativo	,571	,11	,736	,08	,230	,19
Carencia Valor	,073	,25	,614	,11	,009	,35
Exámenes	,904	,05	,579	,11	,868	,06
Falta Participación	,182	,20	,932	,03	,375	,17
		,163		,064		,189

Los contrastes *a posteriori* permiten comprobar que las diferencias de medias resultan estadísticamente significativas

solamente cuando se compara el grupo de baja con respecto al de alta atención emocional en los dos estresores señalados (*Creencias de rendimiento* y *Carencia de valor*). De la misma forma, es en esas comparaciones donde las diferencias presentan una magnitud moderada, con unos valores “*d*” iguales a ,32 y ,35 respectivamente. Como se puede observar, el resto de contrastes, además de no ser significativos, presentan tamaños del efecto de reducido tamaño.

En la figura FE16 se puede observar de forma gráfica la distribución de las respuestas de cada grupo en función de su grado de atención emocional para cada una de las condiciones problemáticas del contexto académico consideradas por la escala de estresores.

Con independencia de los valores de significatividad estadística de las diferencias y de su magnitud, sí se puede observar cómo en la mayoría de los estresores considerados, existe una ligera tendencia en la que a medida que disminuye el nivel de atención que se le presta a las propias emociones se incrementa la percepción de los diferentes estresores académicos.

Sin embargo, resulta importante señalar el hecho de que en las dimensiones *Intervenciones en público*, *Dificultades de participación* y *Exámenes*, los estudiantes que informan de mayores niveles de estrés son aquéllos que prestan alta o baja atención a sus emociones, mientras que el grupo que presenta unos niveles intermedios de conciencia emocional es el que informa de un menor estrés en estos factores.

En general, parece que la dimensión de atención emocional contribuye en bastante menor medida a atenuar la percepción de estrés entre los estudiante que las demás facetas de la regulación emocional consideradas hasta el momento. Su efecto únicamente se concreta de forma significativa para los estresores relacionados con las creencias (de rendimiento y de valor).

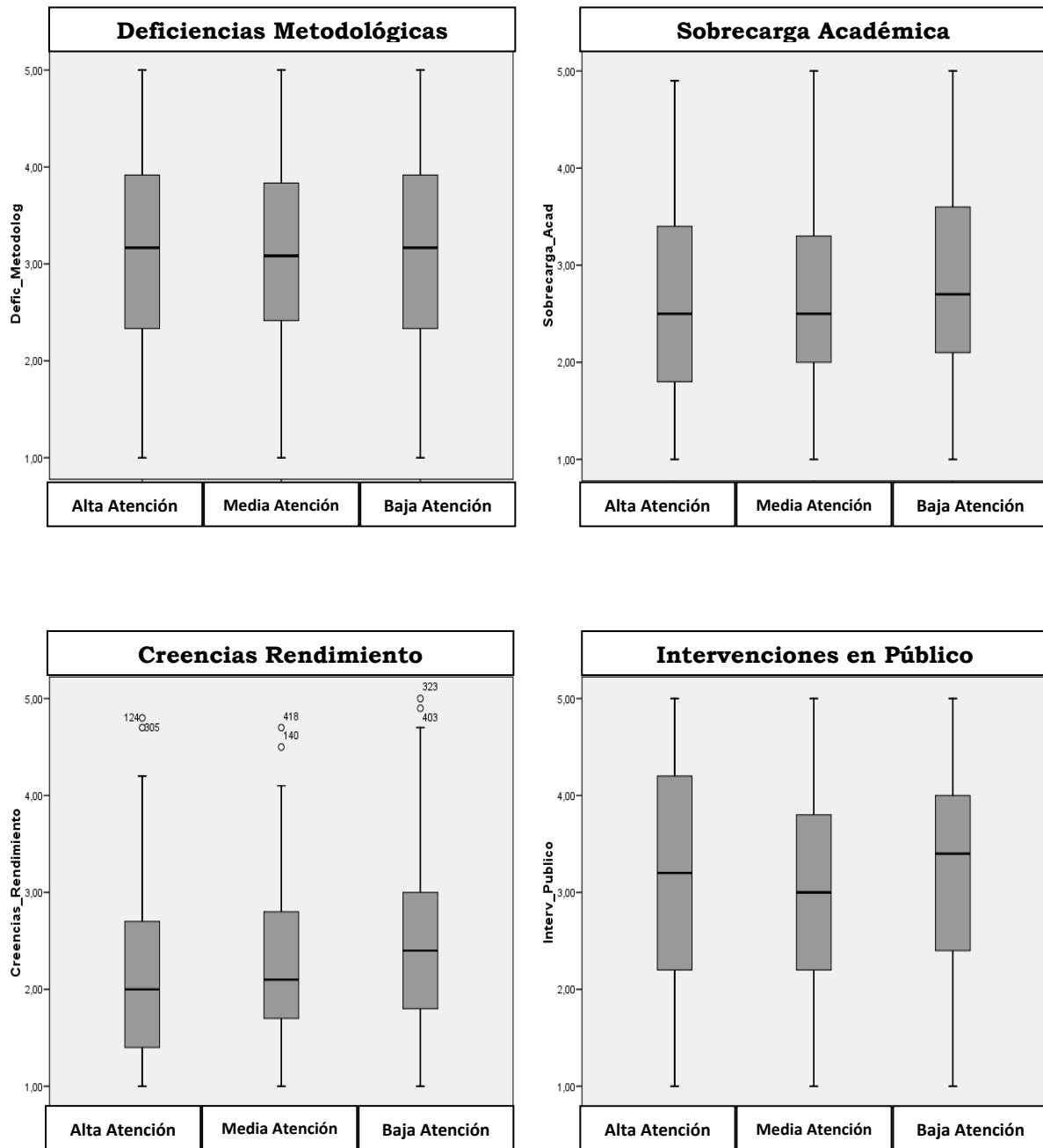


Figura FE16. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de atención emocional informada

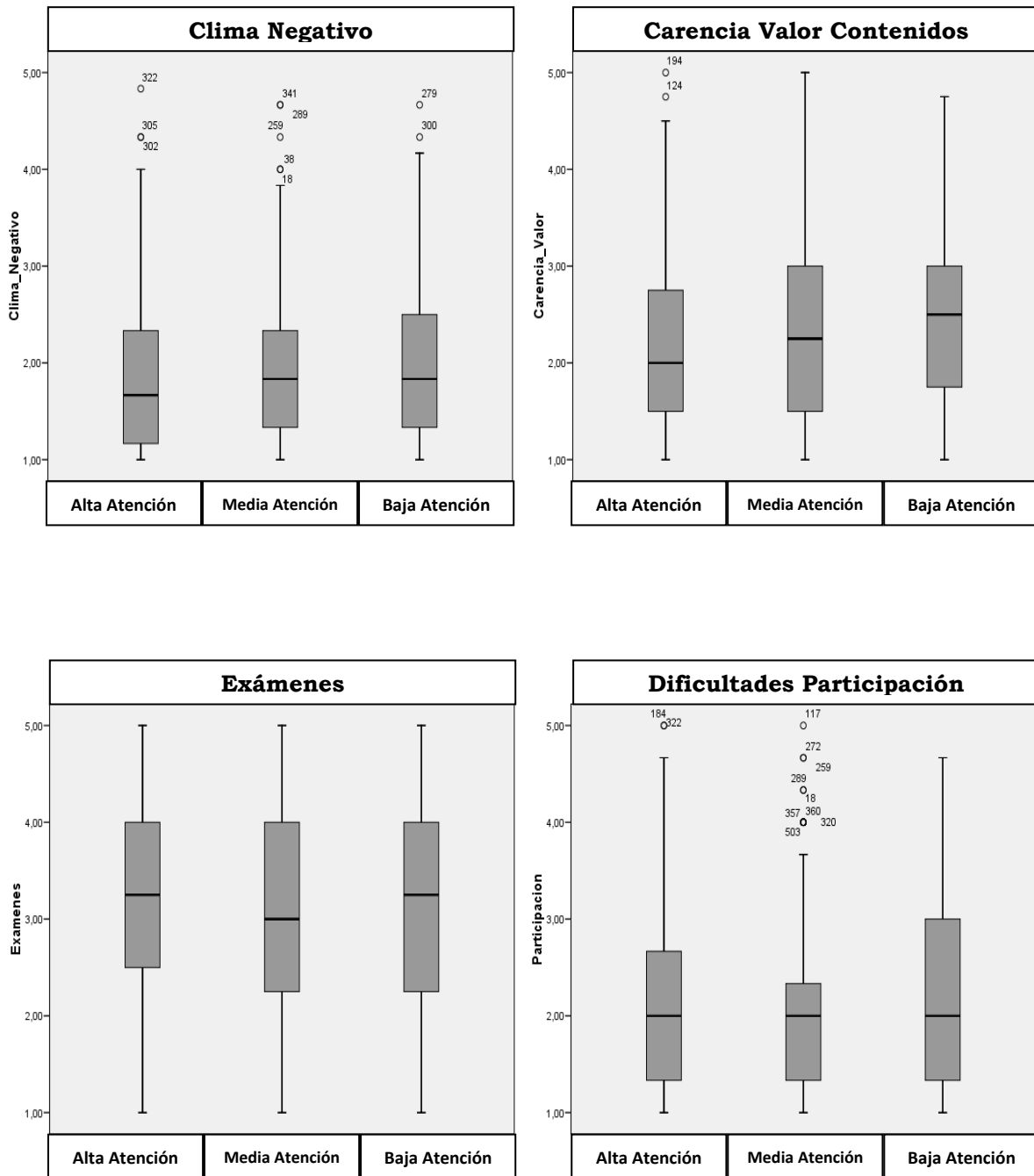


Figura FE16 (cont.). Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de atención emocional informada

5.3.1.6 Regulación emocional y percepción de estresores académicos

En la tabla TE33 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de estresores por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja regulación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE33. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de regulación emocional respecto a la percepción de estresores académicos

ECEA	REGULACIÓN	N	M	DT	F	p
Deficiencias Metodológicas	Alta	120	2,6918	,880	24,930	,000
	Media	245	3,1997	,904		
	Baja	139	3,4715	,967		
	Total	504	3,1243	,959		
Sobrecarga Académica	Alta	120	2,2734	,946	34,674	,000
	Media	245	2,7167	,892		
	Baja	139	3,2158	,905		
	Total	504	2,7133	,967		
Creencias Rendimiento	Alta	120	1,7950	,870	55,908	,000
	Media	245	2,3061	,778		
	Baja	139	2,8083	,656		
	Total	504	2,2847	,850		
Intervenciones Público	Alta	120	2,7698	1,032	16,508	,000
	Media	245	3,1984	1,005		
	Baja	139	3,4700	,958		
	Total	504	3,1448	1,029		
Clima Negativo	Alta	120	1,5468	,945	42,322	,000
	Media	245	1,9422	,749		
	Baja	139	2,4403	,668		
	Total	504	1,9517	,841		
Carencia de Valor	Alta	120	1,9910	,924	18,605	,000
	Media	245	2,2735	,941		
	Baja	139	2,6792	,830		
	Total	504	2,2922	,939		
Exámenes	Alta	120	2,6727	,998	26,905	,000
	Media	245	3,1806	1,008		
	Baja	139	3,5583	,913		
	Total	504	3,1305	1,030		
Falta Participación	Alta	120	1,7242	1,021	22,411	,000
	Media	245	2,1265	,904		
	Baja	139	2,4889	,854		
	Total	504	2,1019	,958		

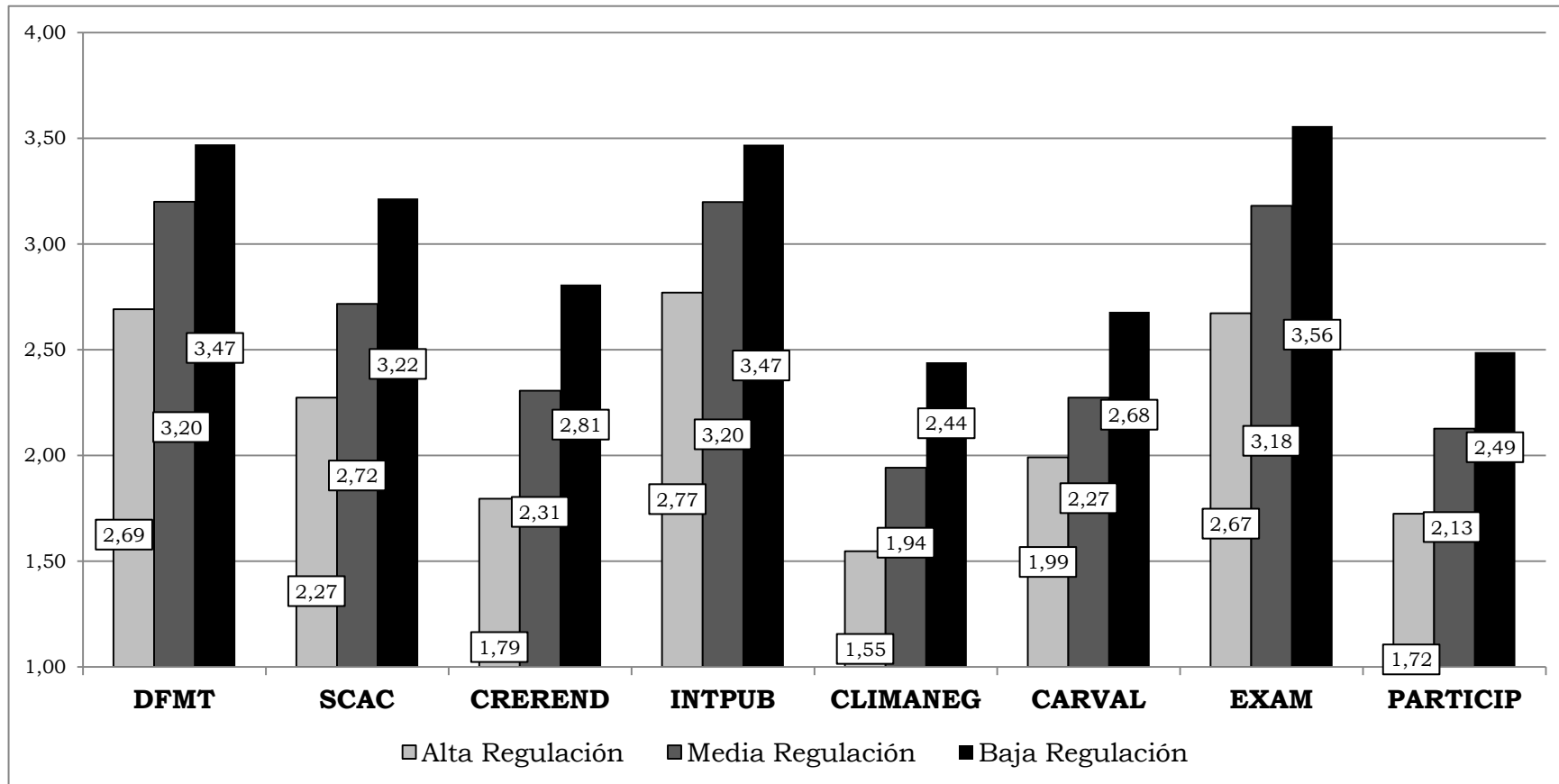


Figura FE17. Comparación entre las puntuaciones medias en la percepción de estresores académicos para cada grupo de regulación emocional informada

Así, tal y como puede observarse en la tabla TE33, existen diferencias significativas en todos los estresores académicos contemplados entre los grupos de estudiantes establecidos en función de su grado de regulación emocional, esto es, en relación a la puntuación total de la DERS. Las medias obtenidas por cada grupo permiten igualmente observar cómo a medida que disminuye el grado de regulación emocional informado se incrementa la valoración del entorno académico como amenazante (ver figura FE17).

Una vez que es posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias entre los grupos, se llevan a cabo los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con la finalidad de determinar entre que grupos en concreto existen tales diferencias. Con carácter previo se realiza la prueba de homogeneidad para averiguar si es posible o no asumir igualdad de las varianzas y seleccionar en consecuencia el contraste *post hoc* apropiado (ver tabla TE34).

Tabla TE34. Prueba de homogeneidad de varianzas para los estresores académicos en los que existen diferencias significativas en función del nivel de regulación emocional informado

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Defic. Metodológicas	,797	2	501	,451	S
Sobrecarga Académica	1,255	2	501	,286	S
Creencias Rendimiento	6,303	2	501	,002	GH
Interv. Público	1,494	2	501	,225	S
Clima Negativo	13,251	2	501	,000	GH
Carencia Valor	2,242	2	501	,107	S
Exámenes	1,505	2	501	,223	S
Participación	4,472	2	501	,012	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell

En la tabla TE35 se muestran los valores de significación de los contrastes *post hoc* efectuados para la percepción de estresores entre los estudiantes que informan de diferente grado de regulación emocional. Adicionalmente, se calcularon los valores del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones realizadas.

Tabla TE35. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la percepción de estresores académicos en función del nivel de regulación emocional informado

ESTRESORES	Regulación Baja vs Media		Regulación Media vs Alta		Regulación Baja vs Alta	
	p	d	P	d	p	d
Deficiencias Metodológicas	,030	,30	,000	,55	,000	,85
Sobrecarga Académica	,000	,55	,000	,49	,000	1,04
Creencias Rendimiento	,000	,65	,000	,66	,000	1,32
Intervenciones Público	,052	,27	,000	,43	,000	,70
Clima Negativo	,000	,64	,000	,51	,000	1,15
Carencia Valor	,000	,45	,014	,31	,000	,76
Exámenes	,003	,39	,000	,52	,000	,90
Falta Participación	,003	,39	,000	,44	,000	,83
		0,46		0,49		0,94

Las comparaciones *a posteriori* ofrecen valores estadísticamente significativos para todas las condiciones estresantes consideradas, con la única excepción de la comparación entre baja vs media regulación para *Intervenciones en público*, en cuyo caso se obtiene un valor marginalmente significativo ($p=,052$), aunque un tamaño del efecto cercano a la relevancia práctica ($d=,27$).

En relación a los tamaños del efecto, estos indican que las diferencias resultan de magnitud moderada en el caso de las comparaciones entre baja vs media y media vs alta regulación, siendo elevadas cuando se contrasta el grupo de baja vs alta regulación

emocional ($d=.94$). En concreto, el hecho de informar de una mayor capacidad para regular emociones presenta un mayor efecto moderador sobre la percepción de estresores relacionados con las *Creencias de Rendimiento* ($d=1,32$), *Clima negativo* ($d=1,15$) y la *Sobrecarga académica* ($d=1,04$). Por el contrario, el estresor sobre el que menor incidencia tendría el grado de control emocional serían las *Intervenciones en público* ($d=.70$).

Estos resultados se representan en forma de diagrama de caja en la figura FE18, donde se puede observar de forma gráfica la distribución de todos los datos de la muestra en cada uno de los grupos con diferente grado de regulación emocional. De esta forma, a medida que disminuye el grado de regulación emocional informado por parte de los estudiantes éstos tienden a valorar el entorno académico como más estresante.

Estos resultados, junto con los valores de significación estadística y al tamaño del efecto de tales diferencias, permiten afirmar que, en conjunto, la regulación emocional, entendida como una serie de competencias que facilitan el manejo adaptativo de las emociones, representa un importante factor protector ante la valoración del contexto académico como estresante por parte de los estudiantes de fisioterapia.

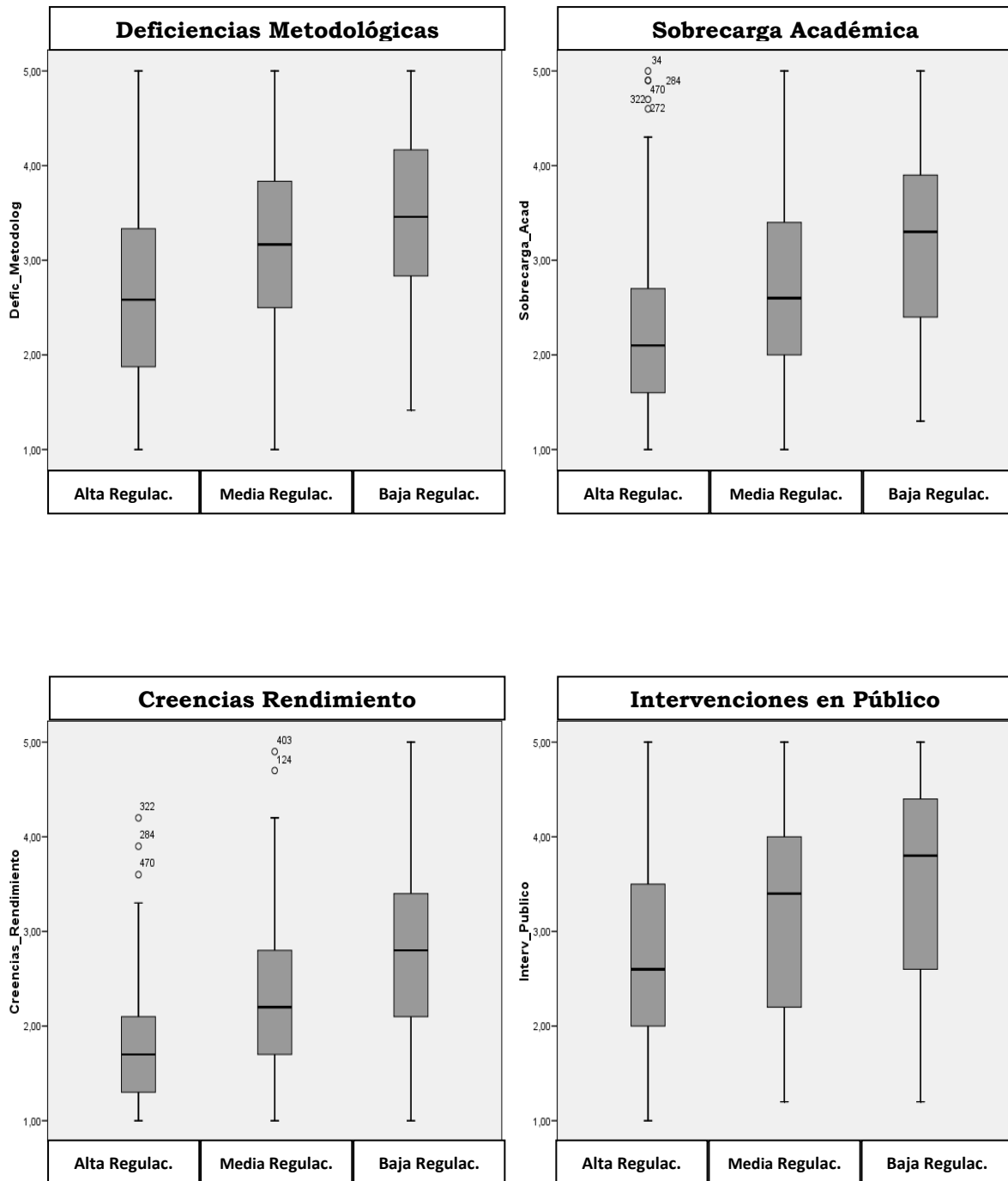


Figura FE18. Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de regulación emocional informada

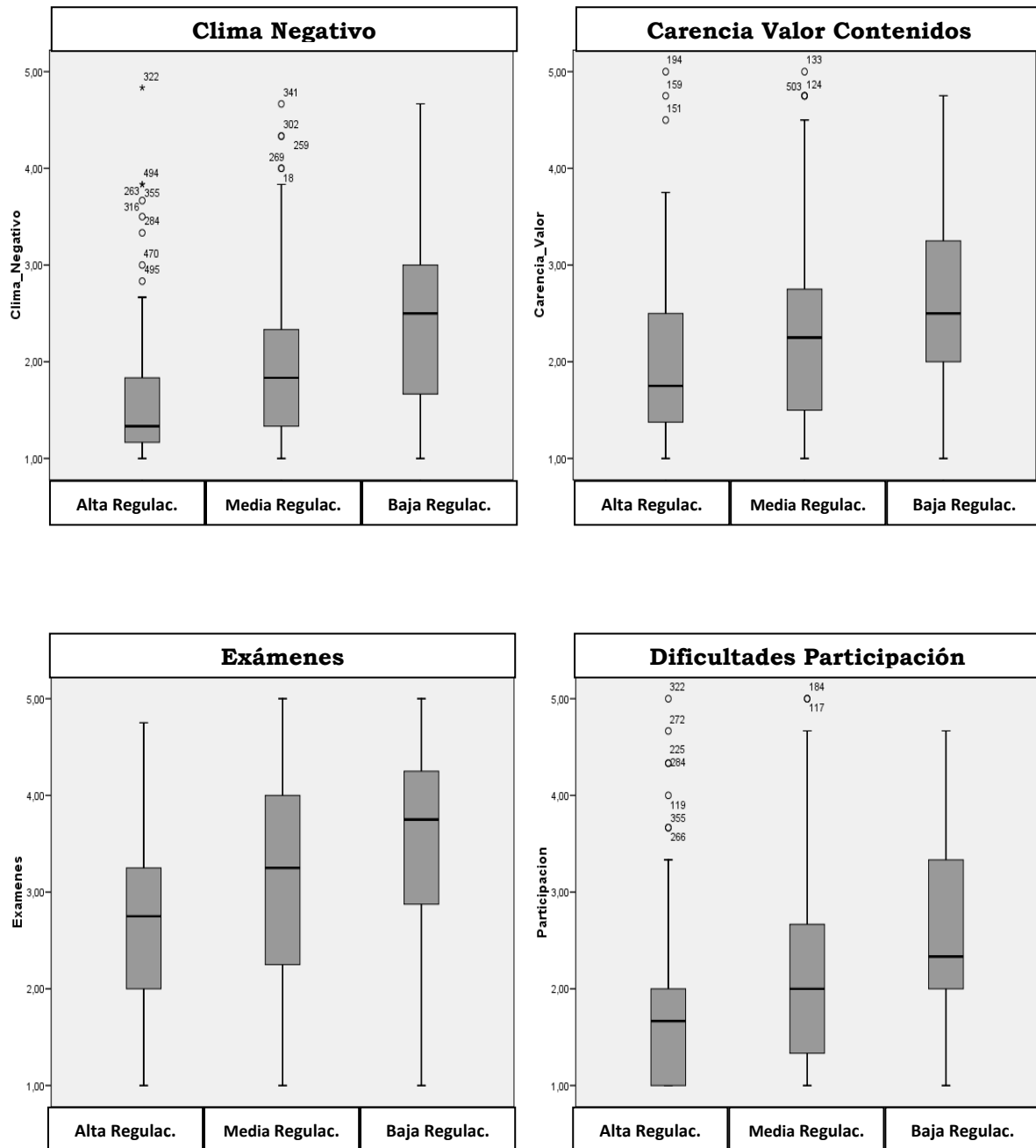


Figura FE18 (cont.). Comparación entre las distribuciones de la percepción de estresores académicos para cada grupo de regulación emocional informada

5.3.2 Regulación emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activas

El primer paso para establecer la relación entre las dimensiones que contribuyen a la regulación emocional y la utilización de estrategias de afrontamiento del estrés ha sido el cálculo de los índices de correlación existentes entre estas variables (ver tabla TE36).

Tabla TE36. Correlaciones bivaradas (Pearson) entre las dimensiones de la regulación emocional con las variables de estrategias de afrontamiento activo para el total de la muestra

	CONTROL	ACEPT.	CLARID.	FACILT.	ATENC.	TOTAL
Reevaluación	,326(**)	,275(**)	,228(**)	,327(**)	,205(**)	,381(**)
Positiva	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Búsqueda de Apoyo	,093(*)	,182(**)	,252(**)	,064	,420(**)	,232(**)
	,037	,000	,000	,152	,000	,000
Planificación	,106(*)	,132(**)	,196(**)	,165(**)	,252(**)	,208(**)
	,017	,003	,000	,000	,000	,000
* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).						
** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).						

Como se puede observar, tanto la medida global de la DERS como todas las dimensiones de la regulación emocional (control, aceptación, claridad, facilitación y atención) presentan correlaciones positivas y estadísticamente significativas con cada una de las estrategias de afrontamiento que mide la escala de afrontamiento del CEA. En el caso de la facilitación emocional, la asociación resulta estadísticamente significativa para la *Reevaluación positiva* y la *Planificación y gestión de recursos personales*, pero no para la *Búsqueda de apoyo social*.

Los componentes de la regulación emocional que muestran correlaciones de mayor tamaño con las estrategias de afrontamiento basadas en la *Reevaluación positiva* son la facilitación, el control y la aceptación emocional. Por otro lado, tanto las estrategias de *Búsqueda de apoyo social* como la de *Planificación y gestión de recursos personales*

presentan una correlación positiva de mayor tamaño con las dimensiones atención y claridad emocional.

A la luz de estos primeros resultados, parece que el hecho de que los estudiantes de fisioterapia dispongan de competencias de regulación emocional representa un factor que promueve una mayor frecuencia en la utilización de estrategias de afrontamiento activo como respuesta ante el estrés académico.

Tal y como se ha realizado en el caso de la percepción de estresores, una vez establecidas las correlaciones entre las variables de estudio, se ampliará la profundidad del análisis con el objetivo de dar cuenta de las posibles diferencias en el uso de estrategias de afrontamiento activo entre los grupos de estudiantes que presentan diferentes niveles de regulación emocional informada. De esta forma, se seleccionaron los percentiles 25 y 75 para conformar grupos con altos, medios y bajos niveles, tanto para el total de la DERS, como para cada una de las dimensiones que la componen, esto es, control, aceptación, claridad, facilitación y atención emocional.

Por último, se efectuaron pruebas de ANOVA y los contrastes *a posteriori* en función de la posibilidad de asumir o no homogeneidad de varianzas. Adicionalmente, se ofrece un valor de diferencia tipificada mediante el cálculo del *d* de Cohen para cada una de las comparaciones.

A continuación, se describen los resultados de las pruebas que relacionan y comparan las puntuaciones medias obtenidas en la escala de afrontamiento y cada uno de los factores que constituyen la regulación emocional, así como con el conjunto de la DERS.

5.3.2.1 Control emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activo

En la tabla TE37 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de afrontamiento por cada uno de los grupos de estudiantes con alto, medio y bajo control emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE37. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de control emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo

ACEA	CONTROL	N	M	DT	F	p
Reevaluación positiva	Alto	130	3,2026	,862	21,781	,000
	Medio	244	2,9490	,796		
	Bajo	130	2,5436	,803		
	Total	504	2,9098	,848		
Búsqueda de Apoyo Social	Alto	130	3,4242	,945	2,528	,081
	Medio	244	3,3255	,876		
	Bajo	130	3,1769	,879		
	Total	504	3,3126	,898		
Planificación	Alto	130	3,0011	,851	3,253	,039
	Medio	244	2,9918	,789		
	Bajo	130	2,7868	,778		
	Total	504	2,9413	,806		

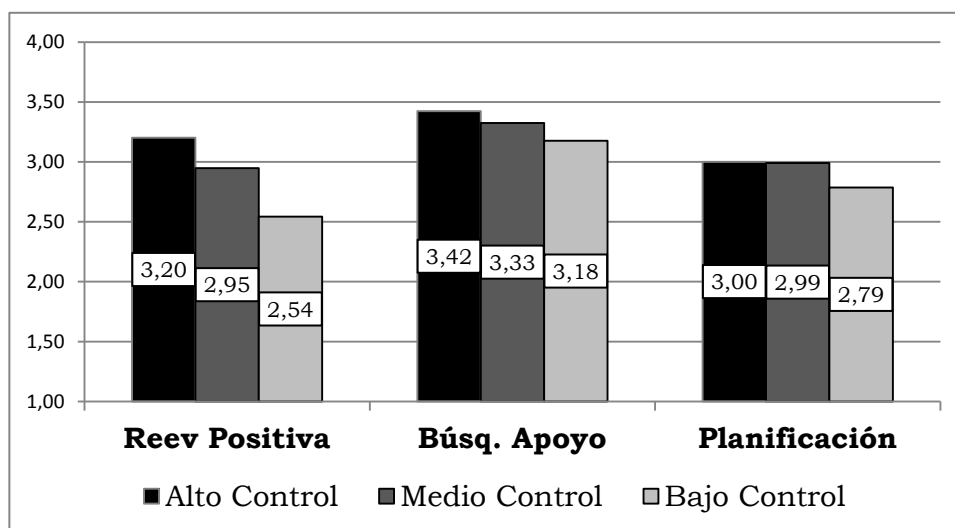


Figura FE19. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de control emocional informado

Por tanto, como se puede ver en la tabla TE37, existen diferencias significativas entre los grupos de estudiantes según sus niveles de control emocional informado en la utilización de estrategias activo basadas en la *Reevaluación positiva* y la *Planificación y gestión de recursos personales*. Por su parte, no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas en el uso de estrategias de *Búsqueda de apoyo social* en función del grado de control emocional del estudiante. Las medias obtenidas por cada grupo permiten igualmente observar cómo a medida que aumenta el grado de control emocional informado los estudiantes informan de una mayor utilización de todas las estrategias de afrontamiento activo (ver figura FE19).

Consecuentemente, una vez que resulta posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias para las variables mencionadas, se realizan los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* o *a posteriori* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. No obstante, tal y como se desprende de la tabla TE39, se incluyen en este análisis todas las variables dependientes, incluyendo la dimensión *Búsqueda de apoyo social*, a pesar de que el resultado de la prueba ANOVA indica que no existen diferencias estadísticamente significativas, con el objetivo de poder determinar el tamaño del efecto aun cuando no es posible rechazar la H_0 . Para poder seleccionar qué tipo de contraste debe ser empleado, previamente se lleva a cabo la prueba de homogeneidad de varianzas, en la que se confirma que es posible asumir igualdad de varianzas en todos los casos (ver tabla TE38).

Tabla TE38. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento activo en función del nivel de control emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Reevaluación Positiva	,090	2	501	,914	S
Búsqueda Apoyo	1,389	2	501	,250	S
Planificación	,828	2	501	,438	S

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé.

En la tabla TE39 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados entre la utilización de estrategias de afrontamiento activo para los diferentes grupos de control emocional informado.

Tabla TE39. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de control emocional informado

AFRONTAMIENTO	Control Bajo vs Medio		Control Medio vs Alto		Control Bajo vs Alto	
	p	d	p	d	p	D
Reevaluación Positiva	,000	1,18	,017	,43	,000	1,61
Búsqueda Apoyo	,312	,60	,598	,26	,085	,86
Planificación	,064	,25	,994	,01	,100	,26
		,677		,233		,910

La diferencia de medias observada en el empleo de la estrategia de *Reevaluación positiva* resulta estadísticamente significativa entre todos los grupos, con tamaños del efecto altos, en especial entre el grupo de bajo control en relación al de medio ($d=1,18$) y alto ($d=1,61$). Este resultado indica que el hecho de que los estudiantes presenten un bajo control emocional hace que sus respuestas de afrontamiento difieran en mayor medida, mostrando en este caso una menor frecuencia en la utilización de estrategias de afrontamiento basadas en la *Reevaluación positiva*.

En el caso de la *Búsqueda de apoyo social*, a pesar de que las diferencias no resultan estadísticamente significativas, es posible observar unos tamaños del efecto elevados cuando se compara el grupo de control emocional bajo con el medio ($d=,60$) y el alto ($d=,86$).

Por último, en cuanto al uso de estrategias de *Planificación y gestión de recursos personales*, los contrastes efectuados no muestran diferencias estadísticamente significativas entre ningún grupo, y, en el

caso de que pudiesen existir, su magnitud sería limitada ($d=,26$) y afectaría en mayor medida al grupo de bajo control emocional.

En la figura FE20 se pueden observar en forma de diagrama de caja la distribución de los datos que cada grupo de control emocional muestra para cada una de las estrategias de afrontamiento. Los gráficos muestran de forma más representativa que los valores medios que existe una tendencia que indica cómo a medida que se reduce el grado de control emocional informado por parte de los estudiantes éstos emplean en menor grado estrategias de afrontamiento activo.

Sintetizando, los resultados muestran cómo el control emocional representa una variable que promueve la utilización de estrategias de afrontamiento activo entre los estudiantes de fisioterapia, especialmente en el caso de la *Reevaluación positiva*.

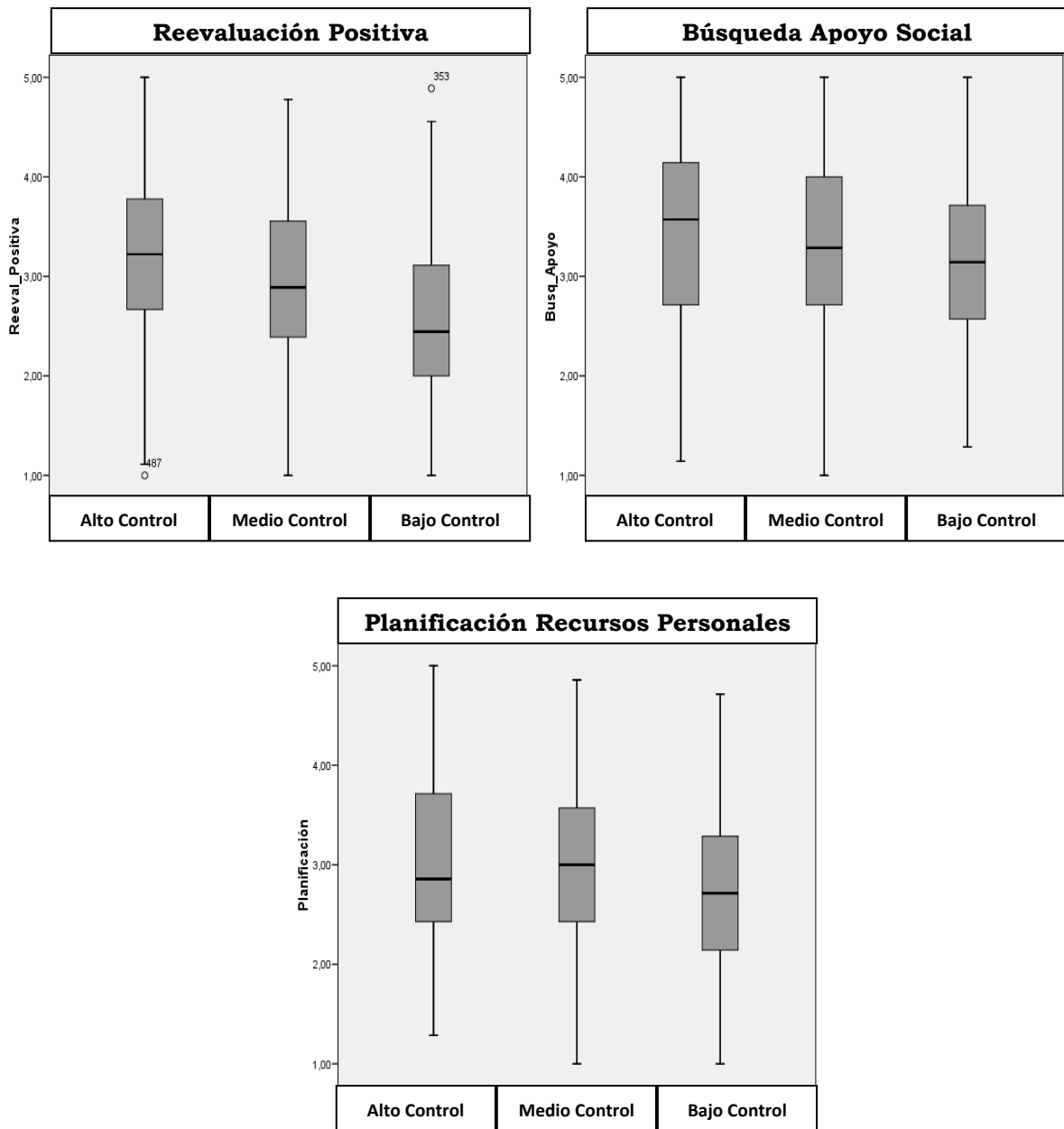


Figura FE20. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de control emocional informado

5.3.2.2 Aceptación emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activo

En la tabla TE40 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de afrontamiento por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja aceptación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE40. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de aceptación emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo

ACEA	ACEPTACIÓN	N	M	DT	F	p
Reevaluación positiva	Alta	130	3,1378	,857	14,269	,000
	Media	244	2,9313	,808		
	Baja	130	2,6224	,821		
	Total	504	2,9098	,848		
Búsqueda de Apoyo Social	Alta	130	3,4824	,934	7,950	,000
	Media	244	3,3443	,846		
	Baja	130	3,0745	,891		
	Total	504	3,3126	,898		
Planificación	Alta	130	3,0009	,892	4,291	,014
	Media	244	3,0088	,724		
	Baja	130	2,7712	,806		
	Total	504	2,9413	,806		

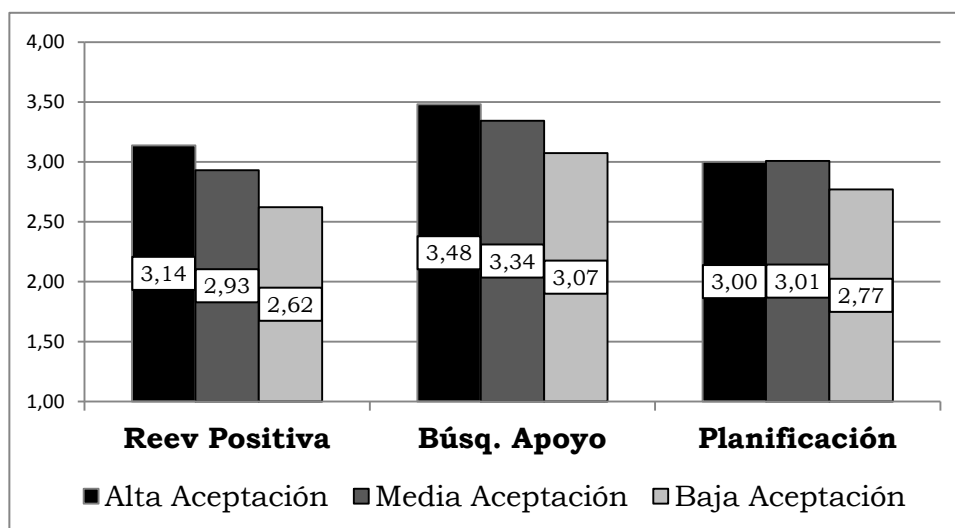


Figura FE21. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de aceptación emocional informada

Por tanto, como se puede observar en la tabla TE40, existen diferencias significativas entre los grupos de estudiantes en función de sus niveles de aceptación emocional informada para las tres estrategias de afrontamiento exploradas. Si se observa la representación gráfica de los valores medios para cada grupo (figura FE21), es posible identificar una tendencia que muestra cómo a medida que se incrementa el grado de aceptación emocional aumenta también el empleo de estrategias de afrontamiento activo. La única excepción se encuentra en el caso de la *Planificación y gestión de recursos personales*, ya que los grupos de media y alta aceptación emocional muestran resultados similares.

Una vez rechazada la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias, se procede a efectuar los contrastes de comparaciones múltiples *a posteriori* con la finalidad de establecer entre qué grupos en concreto se producen tales diferencias. Los contrastes fueron seleccionados tomando como referencia las pruebas de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE41).

Tabla TE41. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de aceptación emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Reevaluación Positiva	,114	2	501	,892	S
Búsqueda Apoyo	3,156	2	501	,043	GH
Planificación	5,310	2	501	,005	GH

Post Hoc: contraste empleado. S: Scheffé; GH: Games—Howell

En la tabla TE42 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para los diferentes grupos de aceptación emocional informada. Adicionalmente, se adjunta el valor del tamaño del efecto para cada comparación.

Tabla TE42. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento activo en función del grado de aceptación emocional informado

AFRONTAMIENTO	Aceptación Baja vs Media		Aceptación Media vs Alta		Aceptación Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Reevaluación Positiva	,003	,38	,063	,25	,000	,63
Búsqueda Apoyo	,014	,30	,316	,16	,000	,46
Planificación	,015	,30	,996	,01	,056	,29
		,327		,20		,46

La diferencia de medias en las dimensiones *Reevaluación positiva* y *Búsqueda de apoyo social* es estadísticamente significativa cuando se comparan los grupos de baja con los de media y alta aceptación emocional. El tamaño del efecto se muestra moderado para el contraste entre el grupo de baja vs media ($d=,33$) y levemente superior para la comparación de baja vs alta aceptación emocional ($d=,46$). Las diferencias entre los grupos de media y alta aceptación, además de no ser estadísticamente significativas, muestran tamaños del efecto reducidos en todos los casos.

En relación a empleo de estrategias basadas en la *Planificación y gestión de recursos personales*, la diferencia de medias resulta sólo estadísticamente significativa cuando se comparan los grupos de baja vs media aceptación emocional, presentando asimismo un tamaño del efecto moderado ($d=,30$).

En la figura FE22 se pueden visualizar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos que cada grupo de aceptación emocional presenta para cada una de las estrategias de afrontamiento. La tendencia general indica que a medida que disminuye la aceptación emocional por parte de los estudiantes éstos utilizan con menor frecuencia estrategias de afrontamiento activo para responder a situaciones estresantes. No obstante, tal y como han puesto de

manifiesto los análisis estadísticos, las diferencias son más acusadas en el caso de los estudiantes que muestran una baja aceptación de sus emociones.

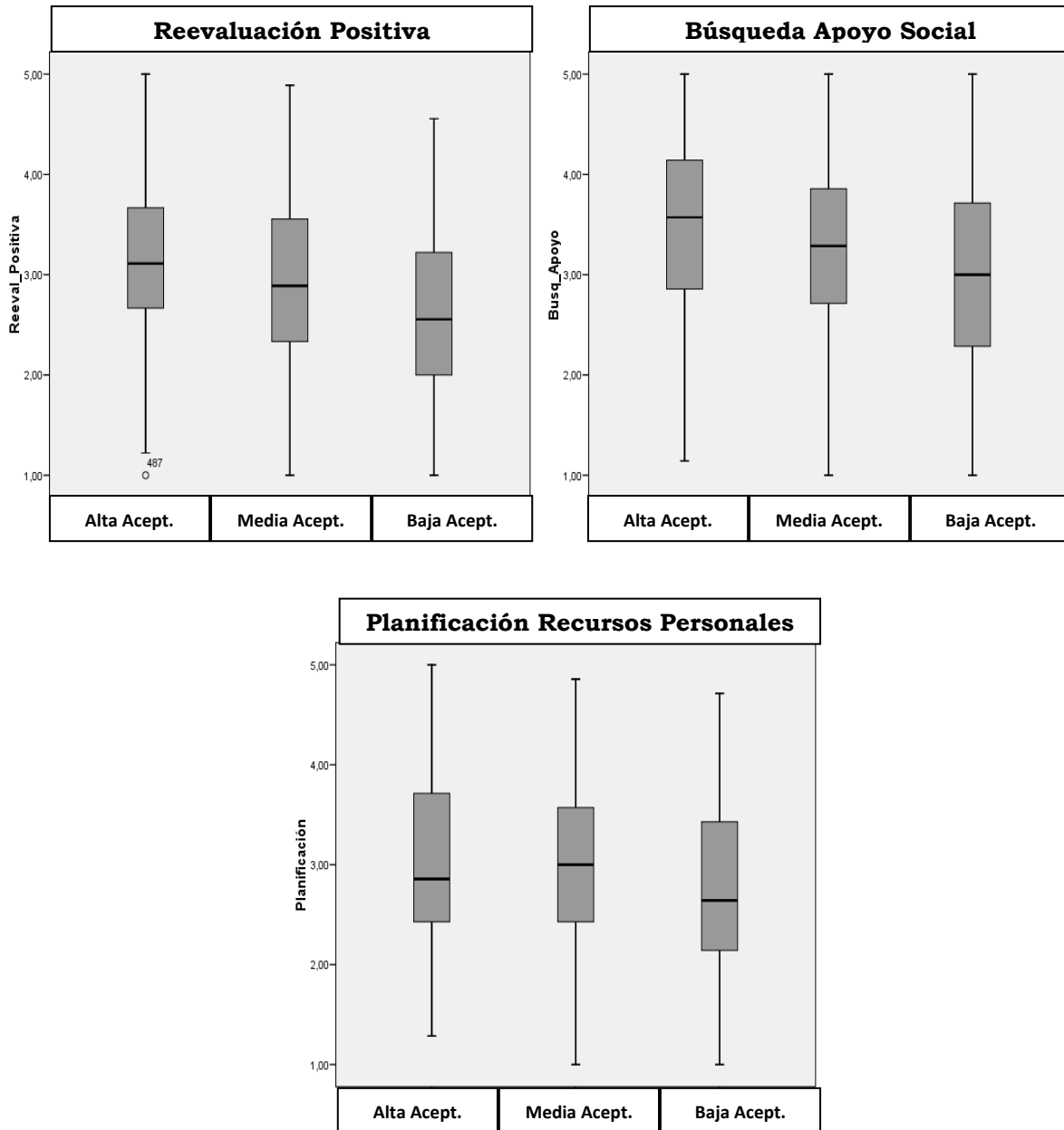


Figura FE22. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de aceptación emocional informada

5.3.2.3 Claridad emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activo

En la tabla TE43 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de afrontamiento por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja claridad emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE43. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de claridad emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo

ACEA	CLARIDAD	N	M	DT	F	p
Reevaluación positiva	Alta	85	3,2536	1,047	12,749	,000
	Media	335	2,8972	,786		
	Baja	84	2,6124	,746		
	Total	504	2,9098	,848		
Búsqueda de Apoyo Social	Alta	85	3,6286	,964	11,439	,000
	Media	335	3,3156	,864		
	Baja	84	2,9813	,853		
	Total	504	3,3126	,898		
Planificación	Alta	85	3,1782	,970	10,584	,000
	Media	335	2,9603	,749		
	Baja	84	2,6259	,755		
	Total	504	2,9413	,806		

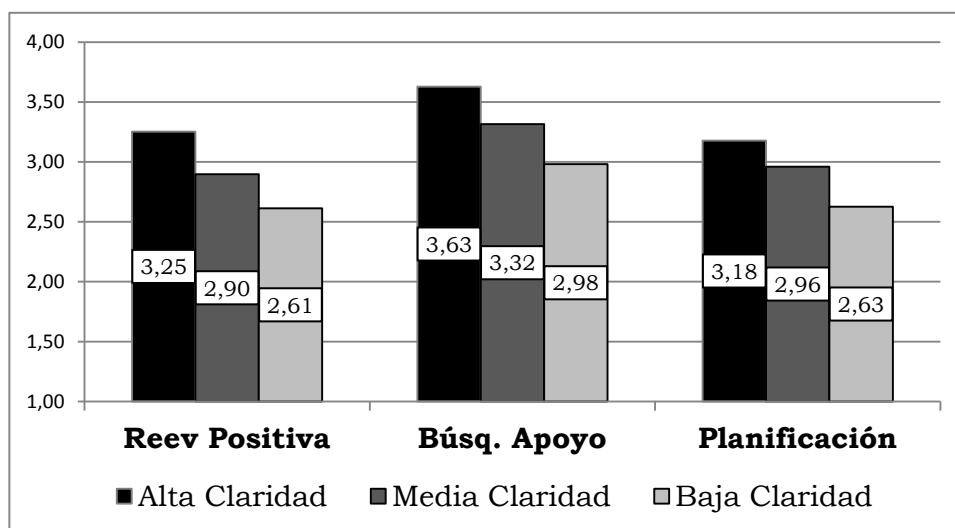


Figura FE23. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de claridad emocional informada

Por tanto, como se puede observar en la tabla TE43, existen diferencias estadísticamente significativas en la utilización de los tres tipos de estrategias de afrontamiento activo entre los grupos de estudiantes definidos en función del nivel de claridad emocional informado. En la representación gráfica de las medias (figura FE23) es posible determinar una tendencia hacia el incremento en la utilización de estrategias de afrontamiento activo a medida que aumenta la claridad emocional informada.

Dado que resulta posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias en todas las variables, a continuación se realizan los oportunos contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto se producen tales diferencias. Con carácter previo se efectúan las pruebas de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE44).

Tabla TE44. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función de la claridad emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Reevaluación Positiva	7,321	2	501	,001	GH
Búsqueda Apoyo	1,961	2	501	,142	S
Planificación	10,541	2	501	,000	GH

Post Hoc: contraste empleado. S: Scheffé; GH: Games—Howell

En la tabla TE45 se presentan los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados para la utilización de estrategias de afrontamiento activo entre los diferentes grupos de claridad emocional informada. Adicionalmente, se muestran los valores del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones.

Tabla TE45. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de claridad emocional informada

AFRONTAMIENTO	Claridad Baja vs Media		Claridad Media vs Alta		Claridad Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Reevaluación Positiva	,007	,35	,011	,42	,000	,77
Búsqueda Apoyo	,008	,39	,014	,35	,000	,74
Planificación	,001	,42	,135	,28	,000	,70
		,387		,350		,737

Como se puede observar, la diferencia de medias resulta estadísticamente significativa para las tres estrategias de afrontamiento y en todas las comparaciones realizadas entre los grupos establecidos en función del grado de claridad emocional, con la única excepción de la *Planificación y gestión de recursos personales*. Para esta estrategia de afrontamiento, la comparación entre niveles medios y altos de claridad emocional no aporta resultados estadísticamente significativos ($p=,135$). Además, es en este caso donde el tamaño del efecto presenta un valor más reducido ($d=,28$), sobre todo si se comparan con el resto de diferencias inter-grupos. De este modo, el indicador de magnitud de la diferencia entre baja vs media o media vs alta claridad supera de media el $d=,35$, mientras que para las comparaciones entre niveles bajos vs altos de claridad emocional alcanza un valor medio de $d=,74$.

En la figura FE24 se puede visualizar en forma de diagrama de barras las medias obtenidas por cada grupo de estudiantes con diferente grado de claridad emocional para las diferentes estrategias de afrontamiento. La frecuencia con la que se utilizan las tres estrategias de afrontamiento activo tiende a reducirse de forma paralela a la disminución en el nivel de claridad emocional informado por el estudiante.

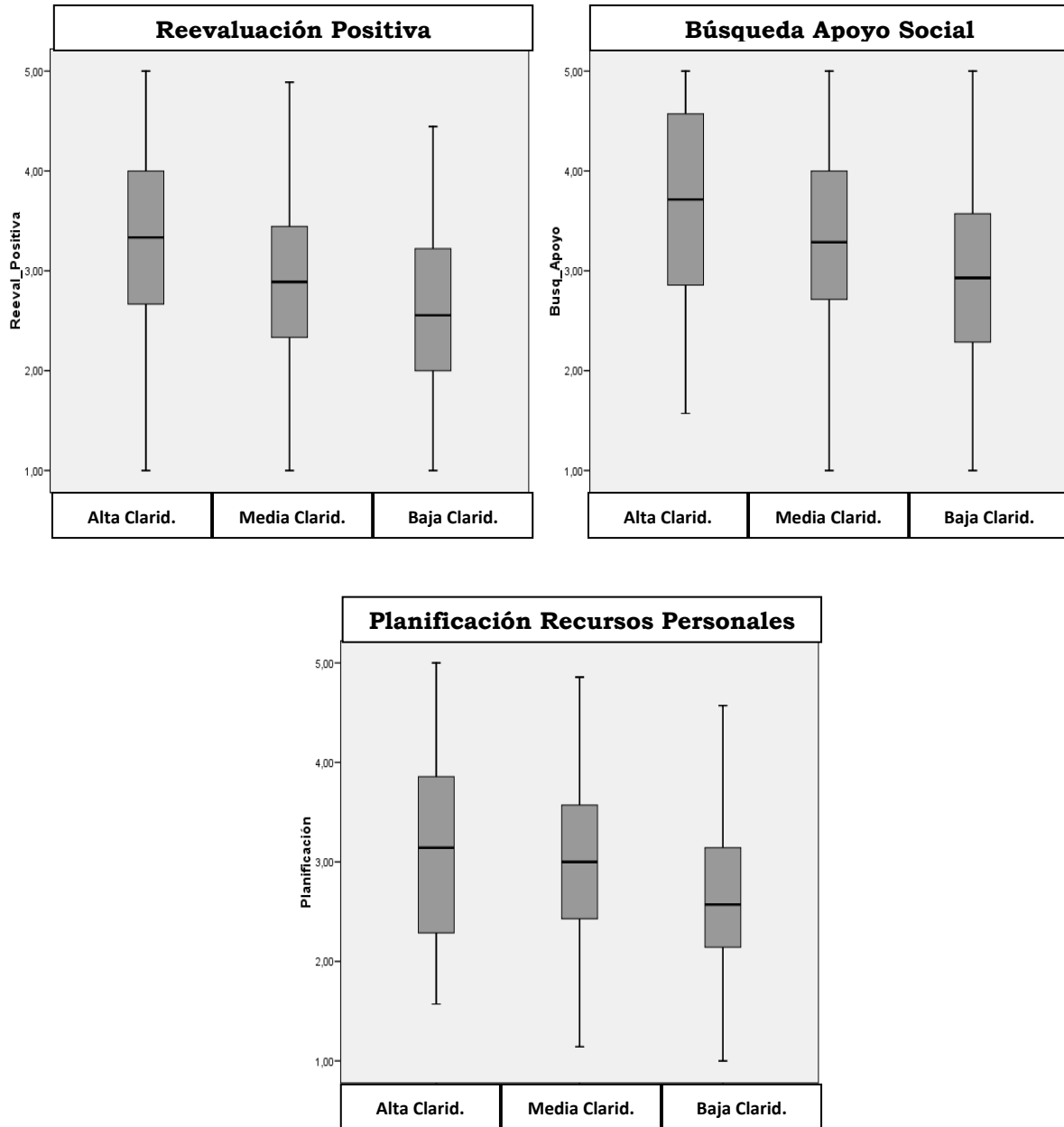


Figura FE24. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de claridad emocional informada

5.3.2.4 Facilitación emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activo

La tabla TE46 contiene las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de afrontamiento por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja facilitación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE46. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de facilitación emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo

ACEA	FACILIT.	N	M	DT	F	p
Reevaluación positiva	Alta	179	3,1918	,837	20,646	,000
	Media	198	2,8586	,808		
	Baja	127	2,5923	,812		
	Total	504	2,9098	,848		
Búsqueda de Apoyo Social	Alta	179	3,3951	,917	1,295	,275
	Media	198	3,2872	,890		
	Baja	127	3,2362	,892		
	Total	504	3,3126	,898		
Planificación	Alta	179	3,1293	,803	7,861	,000
	Media	198	2,8543	,743		
	Baja	127	2,8121	,844		
	Total	504	2,9413	,806		

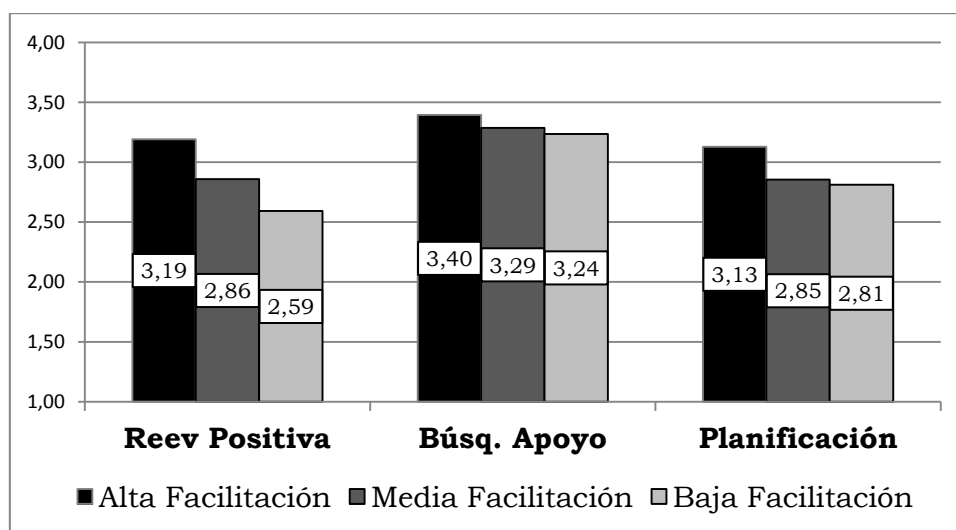


Figura FE25. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de facilitación emocional informada

Tal y como se desprende de los resultados de la prueba ANOVA, se encuentran diferencias estadísticamente significativas en función del nivel de facilitación emocional informado para las estrategias de *Reevaluación positiva* y *Planificación y gestión de recursos personales*, pero no así para la *Búsqueda de apoyo social*. De igual manera, tras representar gráficamente los valores medios (figura FE25), se puede observar cómo a medida que se incrementan los niveles de facilitación emocional informada también lo hace la utilización de estrategias de afrontamiento activo.

Esto hace posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias en las dos variables mencionadas, de tal forma que a continuación se realizan los oportunos contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre que grupos en concreto existen tales diferencias. No obstante, se considera pertinente incluir en el análisis la *Búsqueda de apoyo social*, ya que, a pesar de constituir la variable cuyas diferencias no son estadísticamente significativas, es interesante observar el tamaño del efecto para las diferencias en su frecuencia de utilización. Con independencia de ello, se efectúa previamente la prueba de homogeneidad de varianzas para seleccionar el contraste *a posteriori* más apropiado, en este caso, el de *Scheffé* (ver tabla TE47).

Tabla TE47. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función de la facilitación emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Reevaluación Positiva	,149	2	501	,862	S
Búsqueda Apoyo	,043	2	501	,958	S
Planificación	2,206	2	501	,111	S

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé.

En la tabla TE48 se presentan los valores de significación de los contrastes *post hoc* efectuados para la utilización de estrategias de afrontamiento activo entre los diferentes grupos de facilitación

emocional informada. Además, se muestran los valores del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones.

Tabla TE48. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento activo en función del nivel de facilitación emocional informado

AFRONTAMIENTO	Facilitación Baja vs Media		Facilitación Media vs Alta		Facilitación Baja vs Alta	
	p	d	P	d	P	d
Reevaluación Positiva	,017	,33	,000	,40	,000	,73
Búsqueda Apoyo	,883	,06	,507	,12	,313	,18
Planificación	,897	,05	,004	,35	,003	,40
		,147		,290		,437

Tal y como se puede ver en la tabla TE48, existen diferencias significativas entre todos los grupos únicamente para las estrategias de afrontamiento basadas en la *Reevaluación positiva*, con un tamaño del efecto moderado para las comparaciones intermedias y elevado para la comparación entre bajos y altos niveles de facilitación emocional ($d=,73$).

En el caso de la *Planificación y gestión de recursos*, las diferencias estadísticamente significativas y que presentan una magnitud moderada se producen sólo cuando se compara el grupo con alta facilitación emocional con respecto al de media o baja. Eso indica que el hecho de presentar altos niveles de facilitación emocional del pensamiento se asocia en mayor medida con una frecuencia superior en el empleo de estrategias de *Planificación y gestión de recursos personales*. En otras palabras, los efectos sobre este tipo de estrategias de afrontamiento activo son bastante similares para los estudiantes que experimentan niveles bajos o medios de facilitación ($d=,05$).

En el caso de las estrategias de *Búsqueda de apoyo social*, además de no existir diferencias estadísticamente significativas, la presentación de diferentes grados de facilitación emocional muestra tamaños de efecto de baja magnitud ($d=.18$). No obstante, al igual que con las estrategias anteriores, la magnitud de la diferencia resulta mínima entre niveles bajos y medios de facilitación.

Las diferencias en el empleo de estrategias de afrontamiento activo entre los grupos con diferente grado de facilitación emocional pueden observarse gráficamente en la figura FE26. La tendencia muestra cómo a medida que aumenta el grado de facilitación emocional informada se incrementa la frecuencia con la que los estudiantes afrontan activamente las situaciones estresantes. Como se ha comentado anteriormente, la magnitud de las diferencias es más importante entre aquellos estudiantes que muestran una alta facilitación emocional en relación a los que presentan niveles medios o bajos, entre los cuales esta diferencia es más moderada.

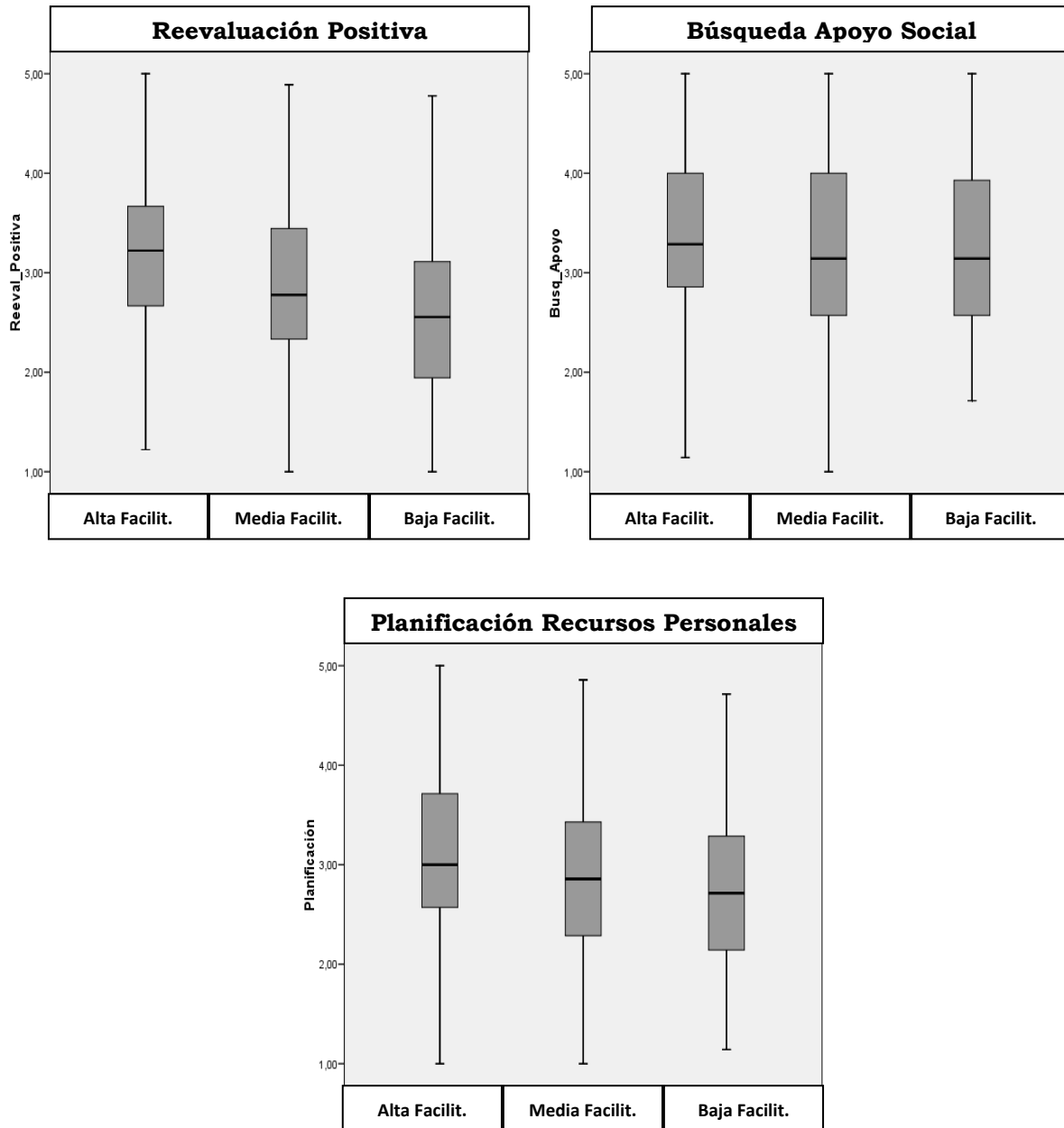


Figura FE26. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de facilitación emocional informada

5.3.2.5 Atención emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activo.

En la tabla TE49 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de afrontamiento por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja atención emocional, así como los valores de la prueba ANOVA.

Tabla TE49. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de atención emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo

ACEA	ATENCIÓN	N	M	DT	F	p
Reevaluación positiva	Alta	158	3,0584	,944	5,781	,003
	Media	205	2,9203	,782		
	Baja	141	2,7281	,797		
	Total	504	2,9098	,848		
Búsqueda de Apoyo Social	Alta	158	3,8020	,855	46,643	,000
	Media	205	3,2195	,840		
	Baja	141	2,8997	,770		
	Total	504	3,3126	,898		
Planificación	Alta	158	3,1718	,880	13,099	,000
	Media	205	2,9254	,726		
	Baja	141	2,7062	,764		
	Total	504	2,9413	,806		

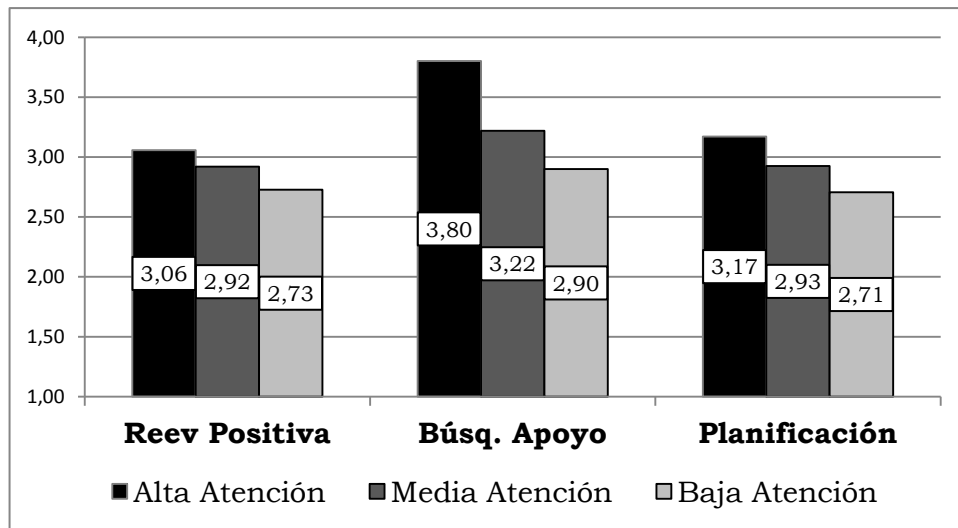


Figura FE27. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de atención emocional informada

Los valores de la prueba ANOVA indican la existencia de diferencias estadísticamente significativas entre el grado de atención emocional y la utilización de las tres estrategias de afrontamiento activo contempladas. En la representación gráfica de las medias obtenidas por cada grupo (figura FE27) se puede observar cómo a medida que los estudiantes afirman prestar mayor atención hacia sus emociones, informan de una mayor utilización de estrategias de afrontamiento activo.

De esta forma, se rechaza la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias y se procede a realizar los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* para determinar entre qué grupos en concreto se producen tales diferencias. Antes de ello, se seleccionan los contrastes tomando como referencia la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE50).

Tabla TE50. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de atención emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Reevaluación Positiva	5,055	2	501	,007	GH
Búsqueda Apoyo	1,597	2	501	,203	S
Planificación	6,192	2	501	,002	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell.

En la tabla TE51 se presentan los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados para la utilización de estrategias de afrontamiento activo entre los diferentes grupos de atención emocional informada. Además, se muestran los valores del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones.

Tabla TE51. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de atención emocional informada

AFRONTAMIENTO	Atención Baja vs Media		Atención Media vs Alta		Atención Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Reevaluación Positiva	,069	,23	,299	,17	,003	,39
Búsqueda Apoyo	,002	,39	,000	,70	,000	1,09
Planificación	,021	,28	,013	,30	,000	,58
		,300		,390		,687

Como se puede observar en la tabla TE51, existen diferencias estadísticamente significativas entre todos los grupos de atención emocional en las estrategias de *Búsqueda de apoyo social* y *Planificación y gestión de recursos personales*. Los valores del tamaño del efecto en el caso de la *Búsqueda de apoyo* son considerables en todas las comparaciones, y en especial cuando se comparan los grupos de baja vs media atención emocional ($d=1,09$). Por su parte, en el caso de la *Planificación y gestión de recursos* la magnitud de las diferencias resulta moderada en las comparaciones intermedias ($d=,28$ y $d=,30$) y elevada cuando se compara alta vs baja conciencia ($d=,58$).

En cuanto a la frecuencia de las estrategias de afrontamiento basadas en la *Reevaluación positiva*, únicamente existen diferencias estadísticamente significativas cuando se compara el grupo de baja con el de alta conciencia emocional, mostrando asimismo un tamaño del efecto moderado ($d=,39$), que se reduce susceptiblemente en el caso de las comparaciones intermedias.

En la figura FE28 se pueden visualizar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos que cada grupo con diferente grado de atención emocional presenta para cada una de las tres estrategias de afrontamiento aquí contrastadas. La tendencia general indica que a medida que disminuye la atención emocional informada por los

estudiantes éstos utilizan menos estrategias de afrontamiento activo para responder a situaciones estresantes.

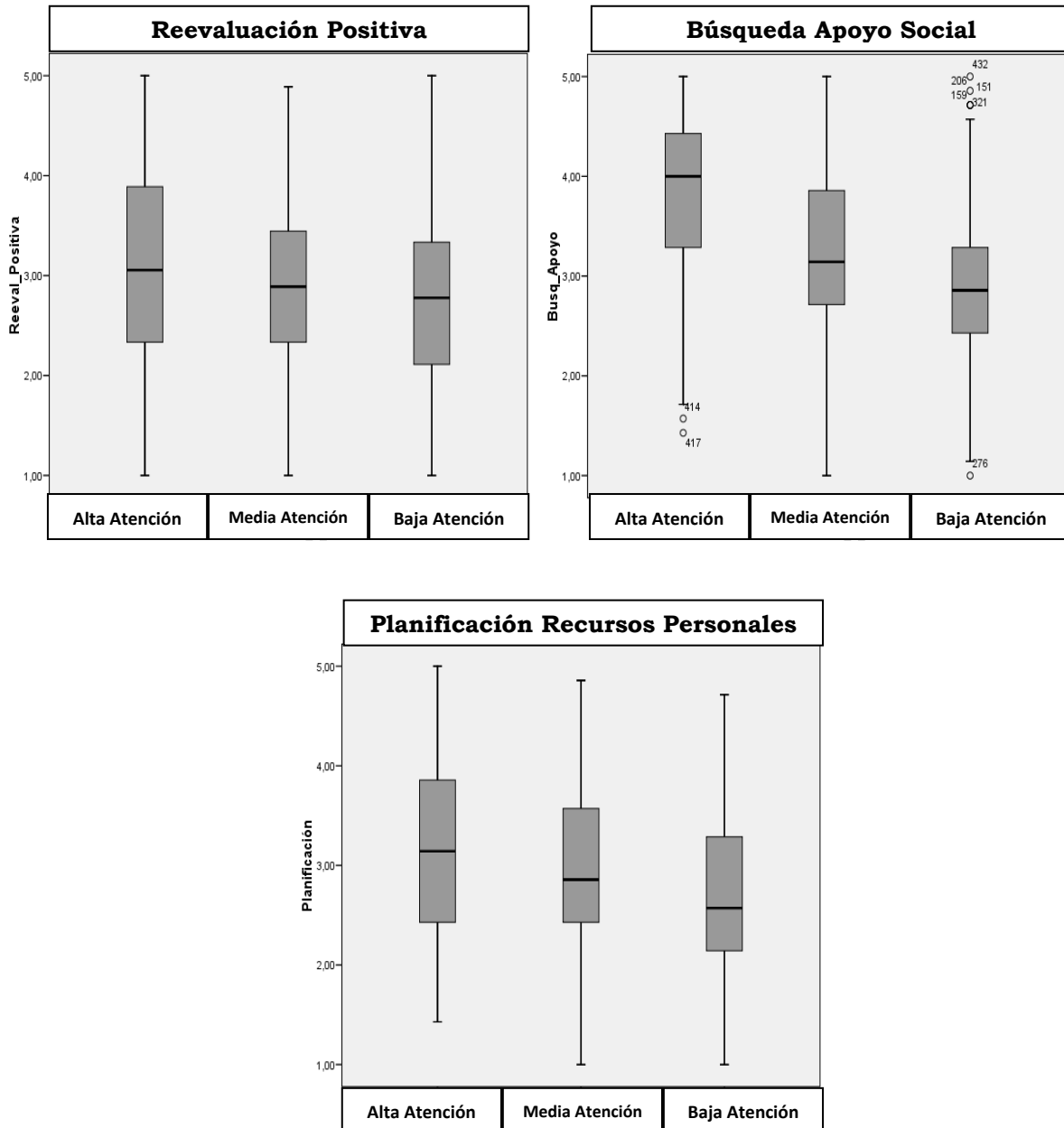


Figura FE28. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de atención emocional informada

5.3.2.6 Regulación emocional y utilización de estrategias de afrontamiento activo.

En la tabla TE52 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de afrontamiento por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja regulación emocional, así como los valores de la prueba ANOVA.

Tabla TE52. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de regulación emocional respecto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo

ACEA	REGULACIÓN	N	M	DT	F	p
Reevaluación positiva	Alta	139	3,2598	,862	29,565	,000
	Media	245	2,9170	,784		
	Baja	120	2,4898	,773		
	Total	504	2,9098	,848		
Búsqueda de Apoyo Social	Alta	139	3,5272	,851	11,177	,000
	Media	245	3,3376	,909		
	Baja	120	3,0131	,852		
	Total	504	3,3126	,898		
Planificación	Alta	139	3,0987	,865	6,339	,002
	Media	245	2,9481	,773		
	Baja	120	2,7452	,765		
	Total	504	2,9413	,806		

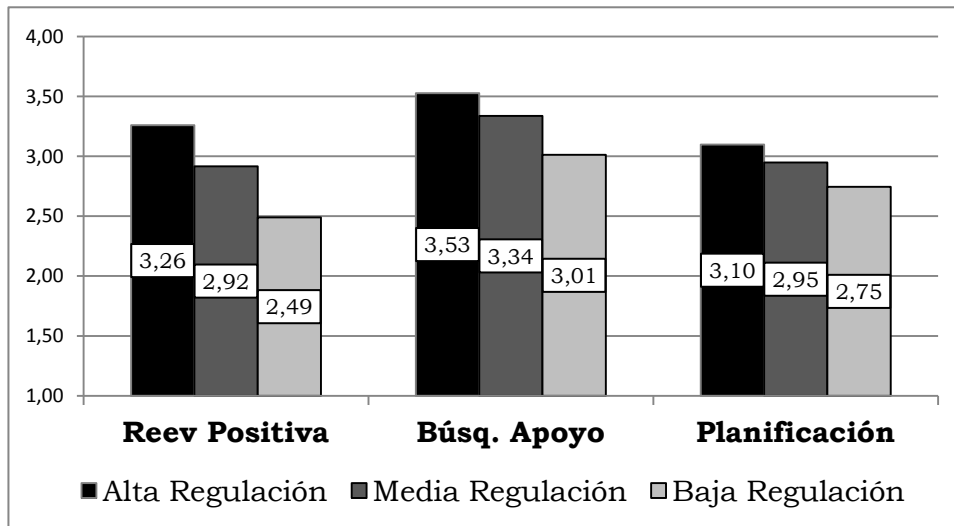


Figura FE29. Comparación entre las puntuaciones medias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de regulación emocional informada

Los valores de la prueba ANOVA indican la existencia de diferencias estadísticamente significativas en la utilización de las tres estrategias de afrontamiento activo analizadas y el grado de regulación emocional, considerada como la puntuación total de la DERS. Las medias obtenidas por cada grupo permiten observar cómo a medida que se incrementa el grado de regulación emocional los estudiantes informan igualmente de una mayor utilización de las tres estrategias de afrontamiento activo (ver figura FE29).

De esta forma, se rechaza la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias y se procede a realizar los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* para concretar entre qué grupos se producen tales diferencias. Antes de ello, se seleccionan los contrastes tomando como referencia la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE53).

Tabla TE53. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de regulación emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Reevaluación Positiva	,529	2	501	,589	S
Búsqueda Apoyo	,925	2	501	,397	S
Planificación	2,246	2	501	,107	S

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé.

En la tabla TE54 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados para la utilización de estrategias de afrontamiento activo entre los diferentes grupos de regulación emocional informada. Además, se muestran los valores del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones.

Tabla TE54. Valores de significación *p* de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para la utilización de estrategias de afrontamiento en función del nivel de regulación emocional informada

AFRONTAMIENTO	Regulación Baja vs Media		Regulación Media vs Alta		Regulación Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Reevaluación Positiva	,000	,53	,000	,43	,000	,96
Búsqueda Apoyo	,004	,37	,129	,22	,000	,58
Planificación	,075	,25	,207	,19	,002	,44
		,383		,280		,660

Como se puede observar en la tabla TE54, la única estrategia de afrontamiento activo en la que se han encontrado diferencias estadísticamente significativas para las tres comparaciones es la *Reevaluación positiva*. El tamaño del efecto para esta dimensión resulta además elevado ($d=,96$).

Las diferencias entre los grupos de media vs alta regulación emocional no resultan estadísticamente significativas, y presentan una magnitud del efecto baja para las otras dos dimensiones (*Búsqueda de apoyo social* y *Planificación y gestión de recursos personales*), lo que indica que es el grupo de baja regulación emocional el que mayores diferencias muestra en cuanto a la utilización de estrategias de afrontamiento activo. No obstante, la comparación entre niveles bajo y medio de regulación emocional tampoco resulta estadísticamente significativa en relación a la *Planificación y gestión de recursos personales*. Esto hace que el impacto de la regulación emocional sobre estas dos estrategias de afrontamiento presente un efecto más moderado que en caso de la *Reevaluación positiva*, a pesar de mostrar magnitudes relevantes para las comparaciones entre alta y baja ($d=,58$ y $d=,44$, respectivamente).

En la figura FE30 se pueden visualizar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos que cada grupo con diferente grado de regulación emocional presenta para cada una de las tres estrategias de afrontamiento evaluadas. La tendencia general indica que a medida que se incrementa el grado de regulación emocional de los estudiantes éstos informan de una mayor utilización de estrategias de afrontamiento activo para responder ante situaciones estresantes.

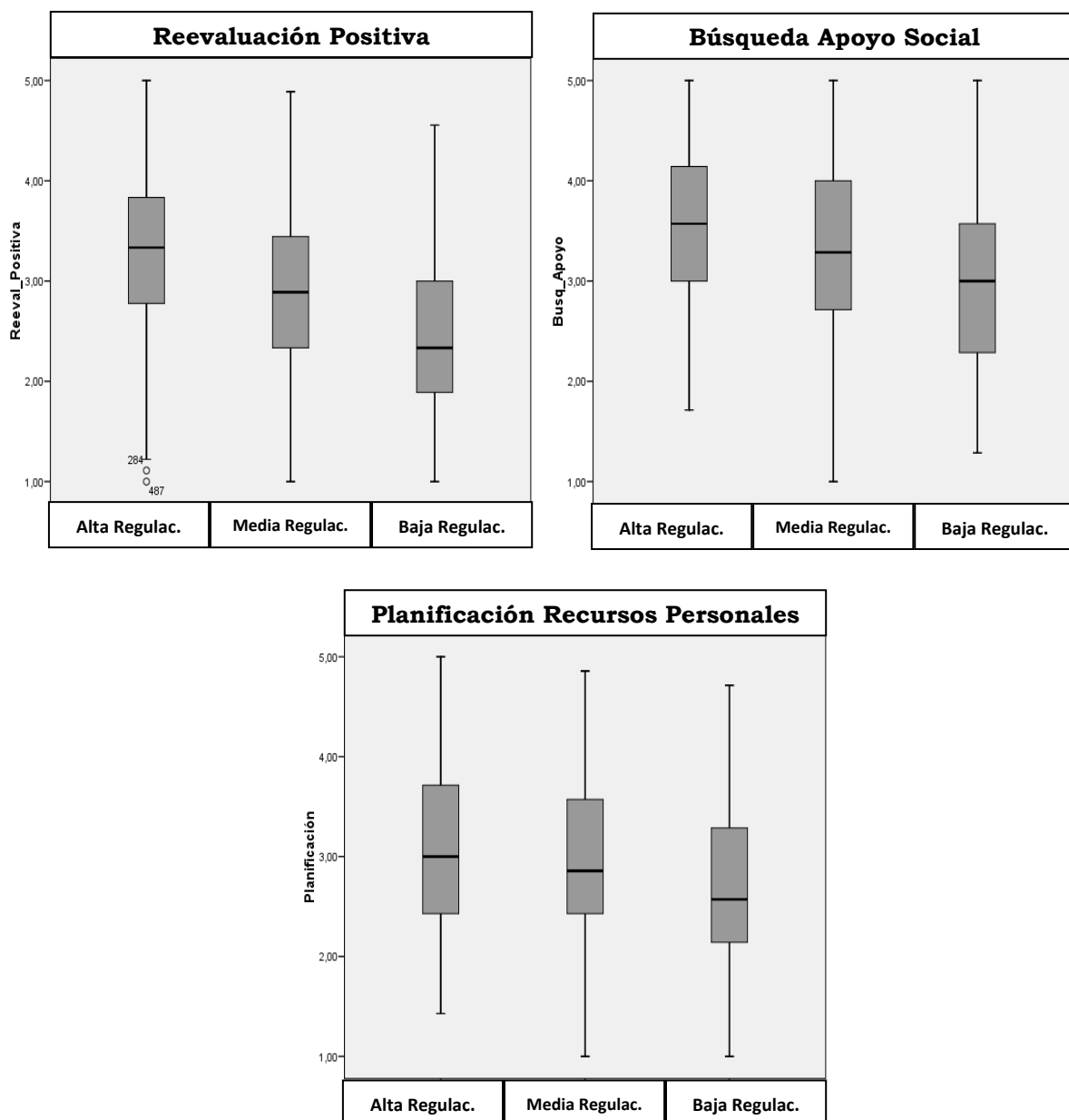


Figura FE30. Comparación entre las distribuciones de la utilización de estrategias de afrontamiento activo para cada grupo de regulación emocional informada

5.3.3 Regulación emocional y respuestas de estrés

El primer paso para establecer la posible relación entre las respuestas o consecuencias del estrés académico y regulación emocional así como las dimensiones que la componen ha sido el cálculo de los índices de correlación existentes entre estas variables (ver tabla TE55).

Tabla TE55. Correlaciones bivaradas (Pearson) entre las dimensiones de la regulación emocional con las variables de respuesta de estrés para el total de la muestra

	CONTROL	ACEPT.	CLARID.	FACILIT.	ATENC.	TOTAL
Irascibilidad	-,578(**) ,000	-,509(**) ,000	-,362(**) ,000	-,438(**) ,000	-,103(*) ,020	-,594(**) ,000
Alteraciones del sueño	-,358(**) ,000	-,323(**) ,000	-,297(**) ,000	-,341(**) ,000	-,033 ,453	-,392(**) ,000
Agotamiento Físico	-,360(**) ,000	-,326(**) ,000	-,281(**) ,000	-,365(**) ,000	-,076 ,088	-,405(**) ,000
Pensamientos Negativos	-,577(**) ,000	-,566(**) ,000	-,366(**) ,000	-,522(**) ,000	-,104(*) ,020	-,644(**) ,000

* La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral).

** La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Como se puede observar, tanto el total de la DERS como las dimensiones control, aceptación, claridad y facilitación emocional presentan correlaciones negativas y estadísticamente significativas con todas las respuestas de estrés que mide la escala de respuesta del CEA. Por su parte, la variable atención emocional muestra correlaciones de pequeña magnitud y estadísticamente significativas únicamente para las respuestas de irascibilidad ($r = -,103$) y pensamientos negativos ($r = -,104$).

Por el contrario, excluyendo la medida global de regulación emocional, son las dimensiones de control, aceptación y facilitación las que muestran correlaciones de mayor tamaño con todas las respuestas consideradas en la escala RCEA. En consecuencia, mientras la claridad emocional presenta correlaciones estadísticamente significativas aunque de menor tamaño que en otros factores, la atención emocional

constituye el factor que menor relación guarda con las respuestas de estrés.

A tenor de estos resultados, y con la excepción de la atención emocional, el hecho de que los estudiantes de fisioterapia dispongan de competencias de regulación emocional supone un factor protector frente a la experimentación de respuestas o consecuencias físicas y psicológicas de estrés.

Tal y como se ha procedido en los casos de la percepción de estresores y el empleo de estrategias de afrontamiento, una vez determinadas las correlaciones entre las variables de estudio, se ampliará la profundidad del análisis con el objetivo de describir las diferencias en la experimentación de respuestas de estrés entre los estudiantes agrupados en función de sus niveles de regulación emocional informado. De esta forma, se seleccionaron los percentiles 25 y 75 para conformar grupos con niveles altos, medios y bajos para la medida global de la DERS así como para cada una de las dimensiones que contempla el instrumento de medida, esto es, control, aceptación, claridad, facilitación y atención emocional.

Finalmente se realizaron pruebas de ANOVA y contrastes *a posteriori*, además del cálculo del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones efectuadas.

A continuación, se describen los resultados de las pruebas que relacionan las puntuaciones medias obtenidas en la escala de respuesta y cada uno de los factores que componen DERS, así como para la medida global de la misma.

5.3.3.1 Control emocional y respuestas de estrés

En la tabla TE56 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de respuesta por cada uno de los grupos de estudiantes con alto, medio y bajo control emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE56. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de control emocional respecto a las respuestas de estrés

RCEA	CONTROL	N	M	DT	F	p
Irascibilidad	Alto	130	1,3250	,476	103,818	,000
	Medio	244	1,6793	,680		
	Bajo	130	2,6423	1,110		
	Total	504	1,8363	,919		
Alteraciones del Sueño	Alto	130	1,4892	,646	31,729	,000
	Medio	244	1,7246	,735		
	Bajo	130	2,2615	1,055		
	Total	504	1,8024	,858		
Agotamiento Físico	Alto	130	2,2877	,950	27,021	,000
	Medio	244	2,5902	,991		
	Bajo	130	3,1646	1,003		
	Total	504	2,6603	1,034		
Pensamientos Negativos	Alto	130	1,3288	,442	93,964	,000
	Medio	244	1,7633	,731		
	Bajo	130	2,6231	1,079		
	Total	504	1,8730	,914		

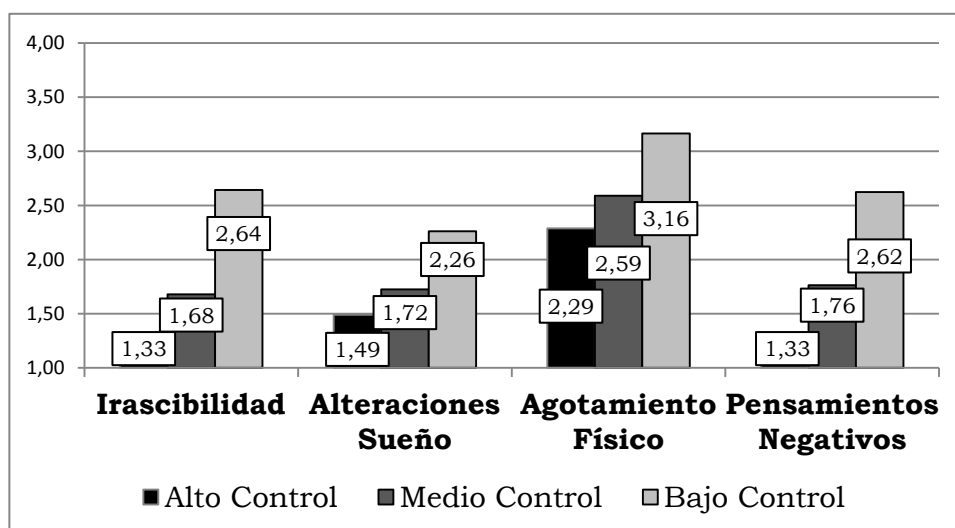


Figura FE31. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de control emocional informado

Tal y como se puede observar en la tabla TE56, la prueba ANOVA muestra la existencia de diferencias estadísticamente significativas en función del grado de control emocional para todas las respuestas de estrés consideradas por el instrumento. De igual modo, las puntuaciones medias indican cómo a medida que se incrementa el grado de control emocional disminuye la frecuencia con la que los estudiantes informan de respuestas psicofisiológicas de estrés (ver figura FE31).

Consecuentemente, una vez que resulta posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias para todos los casos, se realizan los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. Para poder seleccionar qué tipo de contraste debe ser empleado, se explora la posibilidad de asumir homogeneidad de varianzas (ver tabla TE57).

Tabla TE57. Prueba de homogeneidad de varianzas para las respuestas de estrés en función del nivel de control emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Irascibilidad	51,203	2	501	,000	GH
Alteraciones del sueño	20,755	2	501	,000	GH
Agotamiento físico	,729	2	501	,483	S
Pensamientos negativos	38,936	2	501	,000	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell.

En la tabla TE58 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados para la experimentación de respuestas de estrés entre los diferentes grupos de control emocional informado, así como la magnitud del tamaño del efecto para cada una de las comparaciones. Como se puede observar, para todas las respuestas de estrés y entre todos los grupos existen diferencias significativas en función del grado de control emocional informado, con la excepción de *Pensamientos negativos* cuando se comparan los grupos

de medio *vs* alto control emocional ($p=.22$). A pesar de ello, la magnitud de la diferencia alcanza en ese caso un valor destacable ($d=.56$).

Tabla TE58. Valores de significación p de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de control emocional informado

RESPUESTA	Control Bajo vs Medio		Control Medio vs Alto		Control Bajo vs Alto	
	p	D	p	d	p	d
Irascibilidad	,000	1,24	,000	,45	,000	1,69
Alteraciones sueño	,000	,67	,001	,28	,000	,95
Agotamiento físico	,000	,58	,019	,30	,000	,88
Pensam. Negativos	,004	1,10	,222	,56	,000	1,66
		,898		,398		1,30

Los tamaños del efecto que se pueden observar en la tabla TE58 resultan en todos los casos de elevada magnitud, sobre todo en los casos de *Irascibilidad* y *Pensamiento negativos*. Al igual que en el resto de factores, la magnitud de la diferencia es mayor cuando se compara el grupo de bajo *vs* medio o alto control emocional. De hecho, la media del tamaño del efecto es de $d=.90$ para bajo *vs* medio y de $d=1,30$ para bajo *vs* alto, mientras que para medio *vs* alto alcanza sólo un valor de $d=.40$. Estos resultados indican que las diferencias de mayor relevancia en cuanto a la experimentación de respuestas de estrés se encuentran en el grupo de bajo control emocional, tal y como puede observarse de forma gráfica en los diagramas de cajas de la figura FE32, que reflejan la distribución de las respuestas en cada uno de los grupos.

La tendencia que se puede observar es que a medida que disminuye el control emocional informado, los estudiantes de fisioterapia refieren experimentar con mayor frecuencia respuestas de estrés. Por tanto, el control emocional parece constituir un importante factor protector frente al estrés académico, como así lo demuestran las

puntuaciones medias de los estudiantes con alto control emocional en las respuestas de *Irascibilidad*, *Alteraciones del sueño* y *Pensamientos negativos*, cercanas al valor “1”, que equivale a una frecuencia de “nunca”.

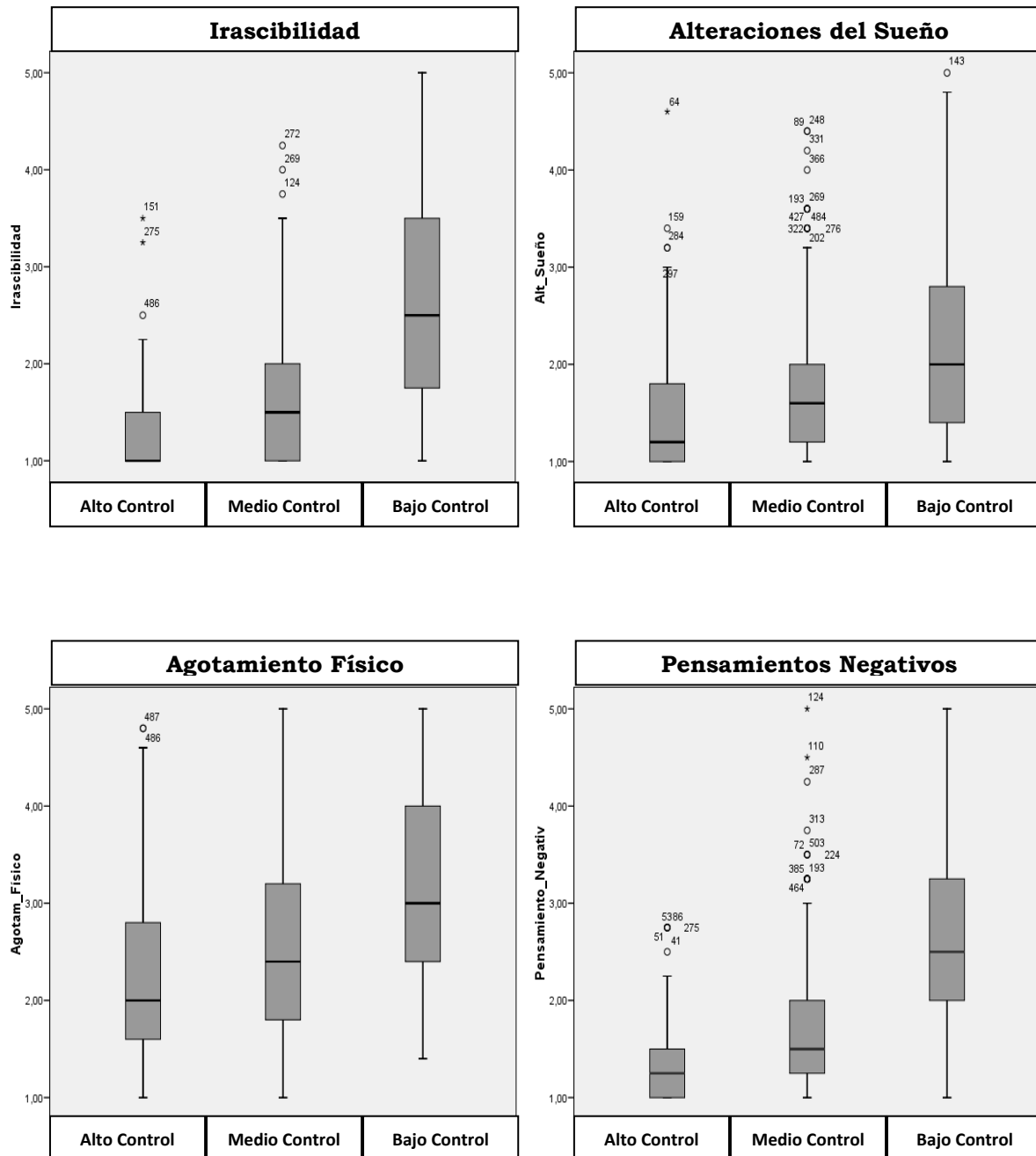


Figura FE32. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de control emocional informado

5.3.3.2 Aceptación emocional y respuestas de estrés

En la tabla TE59 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de respuesta por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja aceptación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE59. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de aceptación emocional respecto a las respuestas de estrés

RCEA	ACEPTACIÓN	N	M	DT	F	p
Irascibilidad	Alta	154	1,4107	,603	53,480	,000
	Media	212	1,7700	,742		
	Baja	138	2,4130	1,141		
	Total	504	1,8363	,919		
Alteraciones del Sueño	Alta	154	1,5156	,661	22,025	,000
	Media	212	1,7811	,783		
	Baja	138	2,1551	1,025		
	Total	504	1,8024	,858		
Agotamiento Físico	Alta	154	2,2753	,990	22,670	,000
	Media	212	2,6821	,969		
	Baja	138	3,0565	1,027		
	Total	504	2,6603	1,034		
Pensamientos Negativos	Alta	154	1,4010	,525	70,891	,000
	Media	212	1,7972	,727		
	Baja	138	2,5163	1,125		
	Total	504	1,8730	,914		

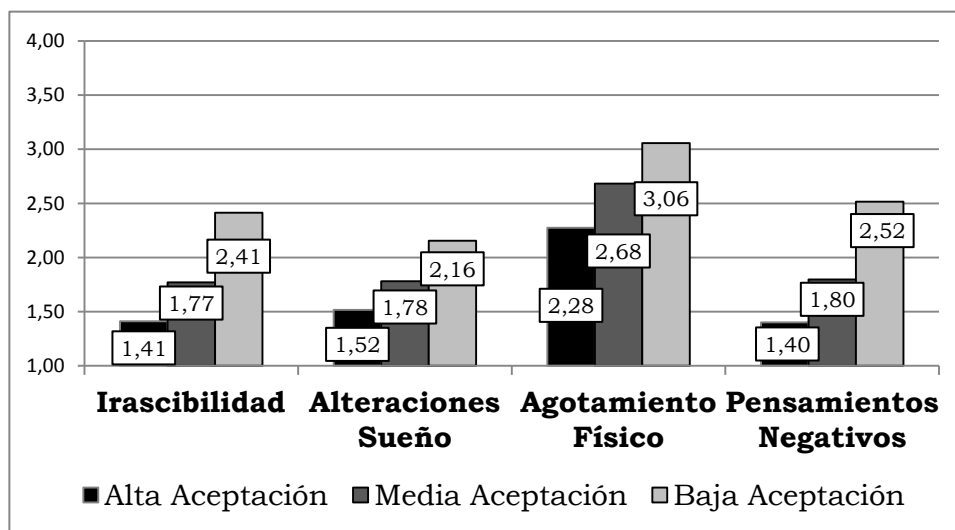


Figura FE33. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de aceptación emocional informada

Tal y como muestra la tabla TE59, existen diferencias significativas en la experimentación de las cuatro respuestas de estrés contempladas en función de los niveles de aceptación emocional informados por los estudiantes. Asimismo, las puntuaciones medias muestran que a medida que se incrementa el grado de aceptación emocional los estudiantes informan de una menor frecuencia en las respuestas físicas y psicológicas de estrés (ver figura FE31).

Consecuentemente, una vez que resulta posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias, se procede a realizar los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* o con el objetivo de concretar entre qué grupos existen tales diferencias. Con la finalidad de seleccionar el contraste adecuado se efectúa la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE60).

Tabla TE60. Prueba de homogeneidad de varianzas para las respuestas de estrés en función del nivel de aceptación emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Irascibilidad	41,896	2	501	,000	GH
Alteraciones del sueño	16,032	2	501	,000	GH
Agotamiento físico	,622	2	501	,537	S
Pensamientos negativos	50,405	2	501	,000	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell.

En la tabla TE61 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados para la experimentación de respuestas de estrés entre los diferentes grupos de aceptación emocional informada. Como se puede observar, existen diferencias estadísticamente significativas entre todos los grupos de aceptación emocional y para todas las respuestas de estrés. Adicionalmente, se incluyen los valores de tamaño del efecto, entre los cuales vuelven a destacar las diferencias en las respuestas de *Irascibilidad* y *Pensamientos negativos* ($d=1,20$ y $d=1,38$, respectivamente). Al igual que en el caso del control emocional, se observa que las diferencias de mayor magnitud son aquéllas que surgen de la comparación del grupo

de baja con respecto a los grupos de media ($d=.63$) o alta aceptación emocional ($d=1,04$).

Tabla TE61. Valores de significación p de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de aceptación emocional informado

RESPUESTA	Aceptación Baja vs Media		Aceptación Media vs Alta		Aceptación Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Irascibilidad	,000	,77	,000	,43	,000	1,20
Alteraciones sueño	,001	,46	,001	,32	,000	,78
Agotamiento físico	,003	,38	,001	,41	,000	,80
Pensam. Negativos	,000	,89	,000	,49	,000	1,38
		,625		,413		1,04

En la figura FE34 se puede observar gráficamente la distribución de los datos que cada grupo con diferente grado de aceptación emocional presenta en cada una de las respuestas de estrés. Los diagramas de cajas muestran una clara tendencia: a medida que aumenta el grado de aceptación emocional informada por parte de los estudiantes éstos experimentan con menor frecuencia respuestas psicofisiológicas de estrés.

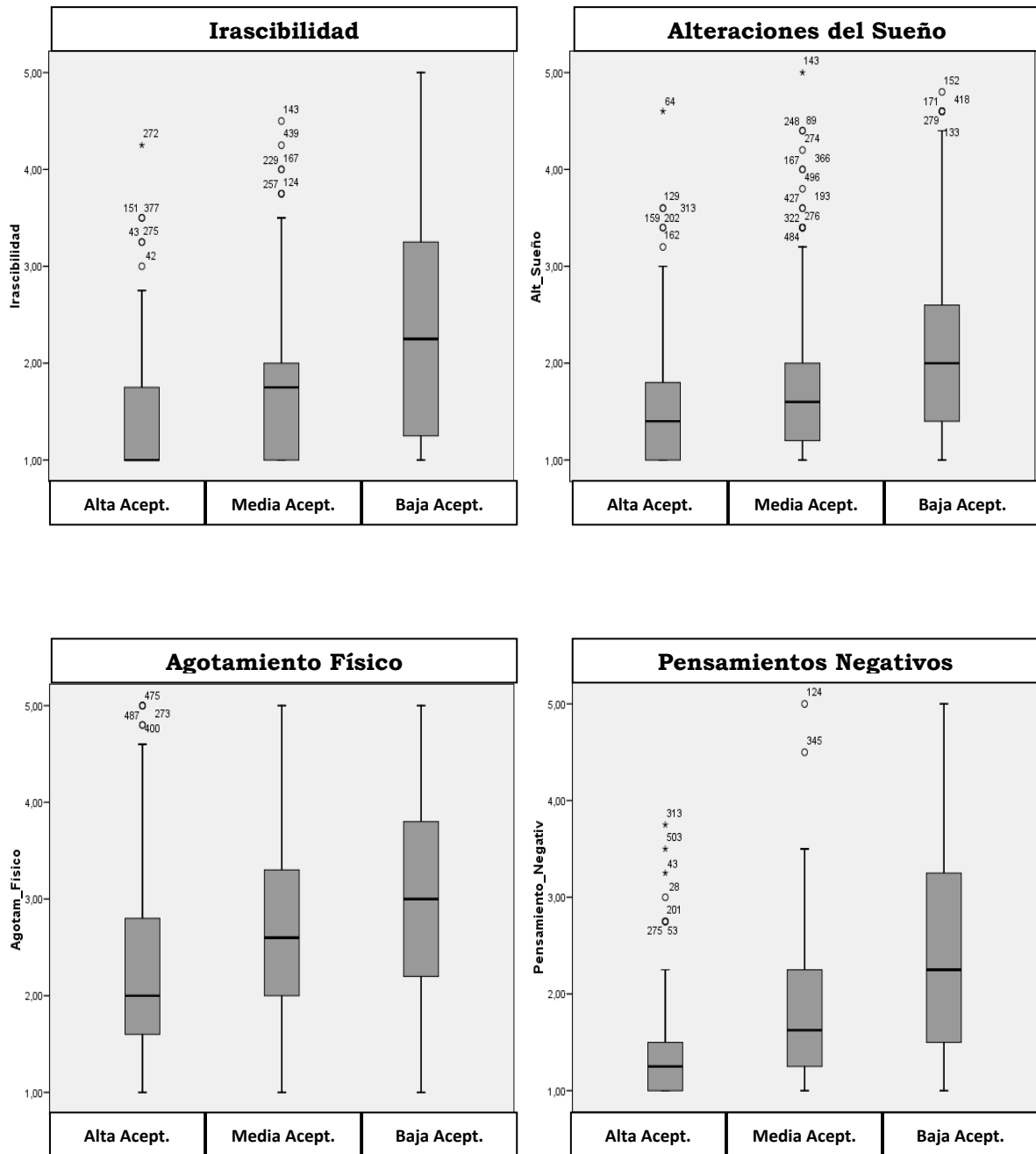


Figura FE34. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de aceptación emocional informada

5.3.3.3 Claridad emocional y respuestas de estrés

En la tabla TE62 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de respuesta por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja claridad emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE62. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de claridad emocional respecto a las respuestas de estrés

RCEA	CLARIDAD	N	M	DT	F	p
Irascibilidad	Alta	85	1,4618	,734	22,203	,000
	Media	335	1,8022	,833		
	Baja	84	2,3512	1,168		
	Total	504	1,8363	,919		
Alteraciones del Sueño	Alta	85	1,5106	,740	19,193	,000
	Media	335	1,7588	,772		
	Baja	84	2,2714	1,090		
	Total	504	1,8024	,858		
Agotamiento Físico	Alta	85	2,2588	1,003	14,335	,000
	Media	335	2,6549	,997		
	Baja	84	3,0881	1,052		
	Total	504	2,6603	1,034		
Pensamientos Negativos	Alta	85	1,5529	,866	24,659	,000
	Media	335	1,8104	,819		
	Baja	84	2,4464	1,072		
	Total	504	1,8730	,914		

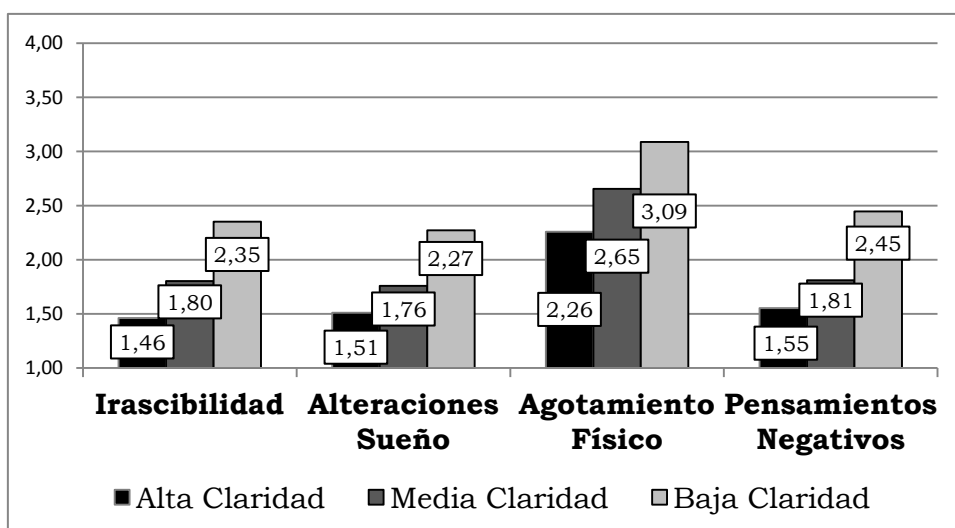


Figura FE35. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de claridad emocional informada

Como puede verse en los valores del test ANOVA mostrados en la tabla TE62, existen diferencias estadísticamente significativas en la experimentación de las cuatro respuestas de estrés en función del grado de claridad emocional informado por los estudiantes. Si se observa la representación gráfica de las medias (figura FE35), es posible visualizar cómo a medida que se incrementa el grado de claridad emocional los estudiantes informan de una menor frecuencia en las respuestas psicofisiológicas de estrés.

Consecuentemente, una vez rechazada la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias, se procede a realizar los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* para determinar entre qué grupos se producen tales diferencias. Con el objetivo de seleccionar el contraste adecuado, se efectúa la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE63).

Tabla TE 63. Prueba de homogeneidad de varianzas para las respuestas de estrés en función del grado de claridad emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Irascibilidad	16,673	2	501	,000	GH
Alteraciones del sueño	14,008	2	501	,000	GH
Agotamiento físico	,637	2	501	,529	S
Pensamientos negativos	6,023	2	501	,003	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell.

En la tabla TE64 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* para las respuestas de estrés entre los diferentes grupos de claridad emocional informada. Tal y como se puede observar, existen diferencias estadísticamente significativas en los valores medios de las cuatro respuestas de estrés consideradas y para todas las comparaciones realizadas entre los tres grupos de claridad emocional definidos.

Tabla TE64. Valores de significación p de los contrastes *post hoc* efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de claridad emocional informado

RESPUESTA	Claridad Baja vs Media		Claridad Media vs Alta		Claridad Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Irascibilidad	,000	,62	,001	,39	,000	1,01
Alteraciones sueño	,000	,62	,019	,30	,000	,92
Agotamiento físico	,002	,44	,006	,39	,000	,82
Pensam. Negativos	,000	,73	,039	,30	,000	1,03
		,603		,345		,945

En cuanto a la magnitud de las diferencias encontradas, cabe señalar que todas ellas superan valores de ,30. En general, los tamaños del efecto más reducidos se encuentran entre los grupos de media vs alta claridad emocional ($d=,35$), mientras que se obtienen valores significativamente más elevados cuando se compara el grupo de baja con respecto al de media ($d=,60$) o alta claridad emocional ($d=,95$). Estos resultados revelan que el efecto mediador de la claridad emocional sobre las respuestas de estrés resulta especialmente importante en el caso de aquellos estudiantes que muestran una baja claridad emocional.

En este caso la magnitud de las diferencias mediadas por la claridad emocional ofrece valores más homogéneos entre las cuatro respuestas de estrés. No obstante, sigue resultando superior el efecto sobre aquéllas de tipo cognitivo (*Pensamiento negativos*) y emocionales (*Irascibilidad*).

En la figura FE36 se pueden observar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos que cada grupo con diferente grado de claridad emocional presenta en cada una de las respuestas de estrés. Los gráficos permiten visualizar una clara tendencia que indica cómo a

medida que disminuye el grado de claridad emocional informada por parte de los estudiantes, éstos experimentan con mayor frecuencia respuestas de estrés de carácter físico y psicológico.

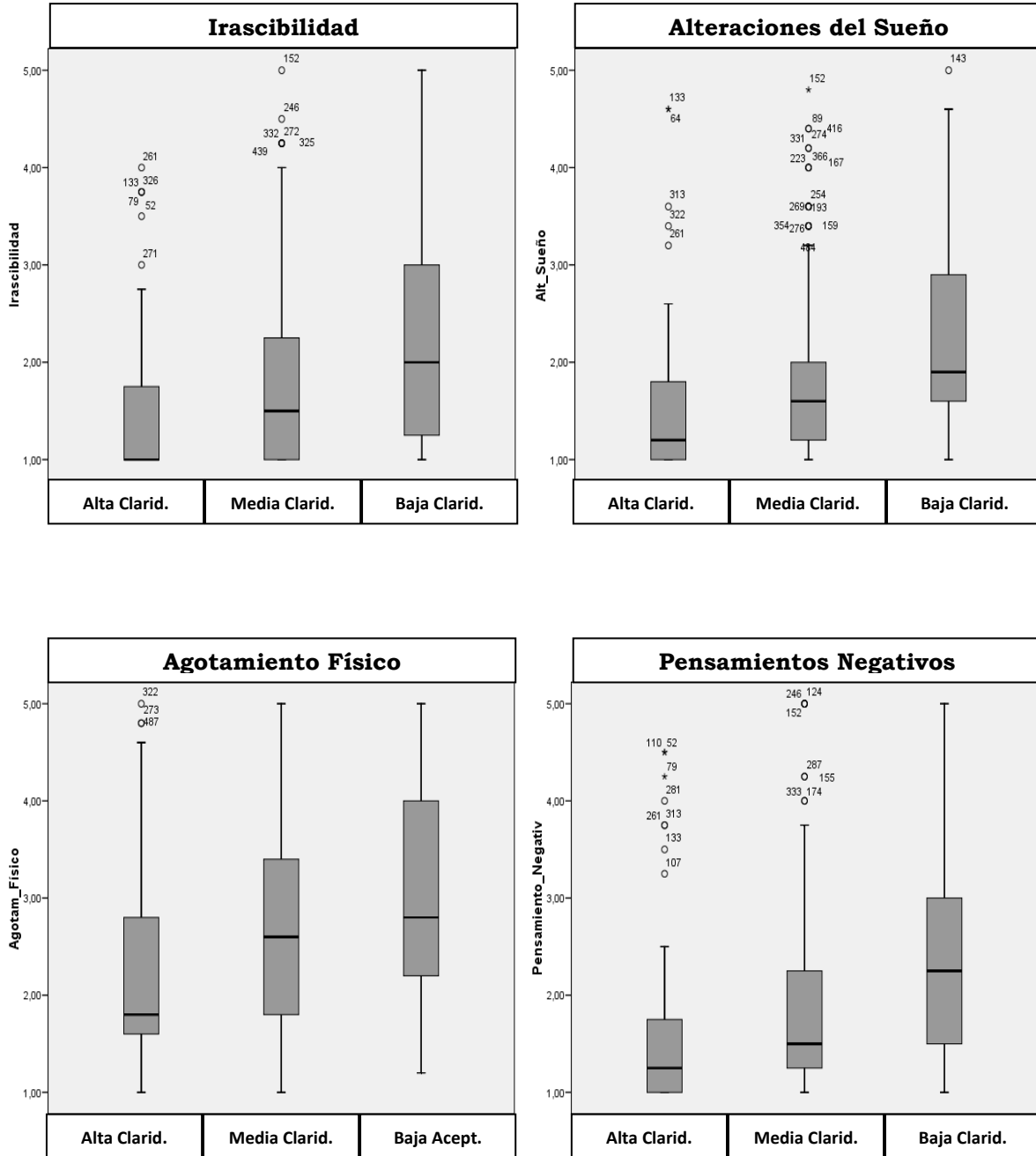


Figura FE36. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de claridad emocional informada

5.3.3.4 Facilitación emocional y respuestas de estrés

En la tabla TE65 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de respuesta por cada uno de los grupos de estudiantes con alto, medio y bajo grado de facilitación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE65. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de facilitación emocional respecto a las respuestas de estrés

RCEA	FACILITAC.	N	M	DT	F	p
Irascibilidad	Alta	179	1,4344	1,135	50,716	,000
	Media	198	1,8283	,808		
	Baja	127	2,4154	,592		
	Total	504	1,8363	,919		
Alteraciones del Sueño	Alta	179	1,5296	,987	23,198	,000
	Media	198	1,8071	,853		
	Baja	127	2,1795	,639		
	Total	504	1,8024	,858		
Agotamiento Físico	Alta	179	2,2793	,997	29,373	,000
	Media	198	2,6919	,979		
	Baja	127	3,1480	,968		
	Total	504	2,6603	1,034		
Pensamientos Negativos	Alta	179	1,3939	1,059	68,634	,000
	Media	198	1,9078	,876		
	Baja	127	2,4941	,457		
	Total	504	1,8730	,914		

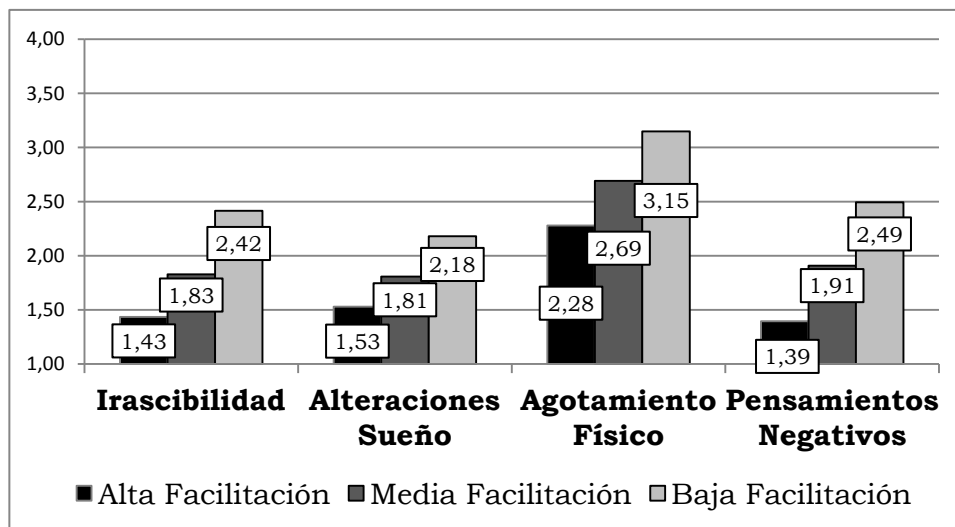


Figura FE37. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de facilitación emocional informada

Los resultados del test ANOVA muestran que existen diferencias estadísticamente significativas en la experimentación de las cuatro respuestas de estrés consideradas en función de los niveles de facilitación emocional informados por los estudiantes. Si se analizan las puntuaciones medias obtenidas por cada grupo, se observa que a medida que los estudiantes informan de mayores niveles de facilitación emocional también manifiestan experimentar menos respuestas físicas y psicológicas de estrés (ver figura FE37).

Consiguientemente, una vez que resulta posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias, se efectúan los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. Con carácter previo, se realiza la prueba de homogeneidad de varianzas para seleccionar el contraste oportuno (ver tabla TE66).

Tabla TE66. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las estrategias de afrontamiento en función del nivel de facilitación emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Irascibilidad	37,865	2	501	,000	GH
Alteraciones del sueño	13,922	2	501	,000	GH
Agotamiento físico	,324	2	501	,723	S
Pensamientos negativos	40,379	2	501	,000	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell.

En la tabla TE67 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* para las respuestas de estrés entre los diferentes grupos de facilitación emocional informada. Tal y como se puede observar, existen diferencias estadísticamente significativas en los valores medios de todas las respuestas de estrés consideradas y para todas las comparaciones realizadas entre los tres grupos de facilitación emocional.

Tabla TE67. Valores de significación *p* de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de facilitación emocional informado

RESPUESTA	Facilitación Baja vs Media		Facilitación Media vs Alta		Facilitación Baja vs Alta	
	p	d	p	d	p	d
Irascibilidad	,000	,48	,000	,70	,000	1,18
Alteraciones sueño	,001	,34	,002	,45	,000	,79
Agotamiento físico	,000	,42	,000	,47	,000	,89
Pensam. Negativos	,000	,64	,000	,72	,000	1,36
		,470		,585		1,055

En referencia al tamaño del efecto, se encuentran magnitudes relevantes en todas las comparaciones con valores superiores a $d=,34$. En general, las diferencias de mayor tamaño se encuentran cuando se compara el grupo de alta facilitación emocional con respecto a los grupos de media ($d=,59$) o baja ($d=1,06$). Por tanto, esto pone de manifiesto que el grupo que informa de altos niveles de facilitación es el que experimenta una mayor diferencia en sus respuestas de estrés con respecto a los demás grupos, en este caso, tal y como indican los descriptivos, mostrando una frecuencia inferior. Por otro lado, las respuestas relacionadas con la *Irascibilidad* y la aparición de *Pensamientos negativos* resultan de nuevo las que presentan unas mayores diferencias intergrupos.

En la figura FE38 se pueden visualizar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos en las diferentes respuestas de estrés para cada uno de los grupos definidos en función de su grado de facilitación emocional. De ellos se puede deducir que existe una marcada tendencia a que a medida que se incrementa el nivel de facilitación emocional informada por los estudiantes, éstos experimentan una menor frecuencia de respuestas de estrés de tipo físico y psicológico.

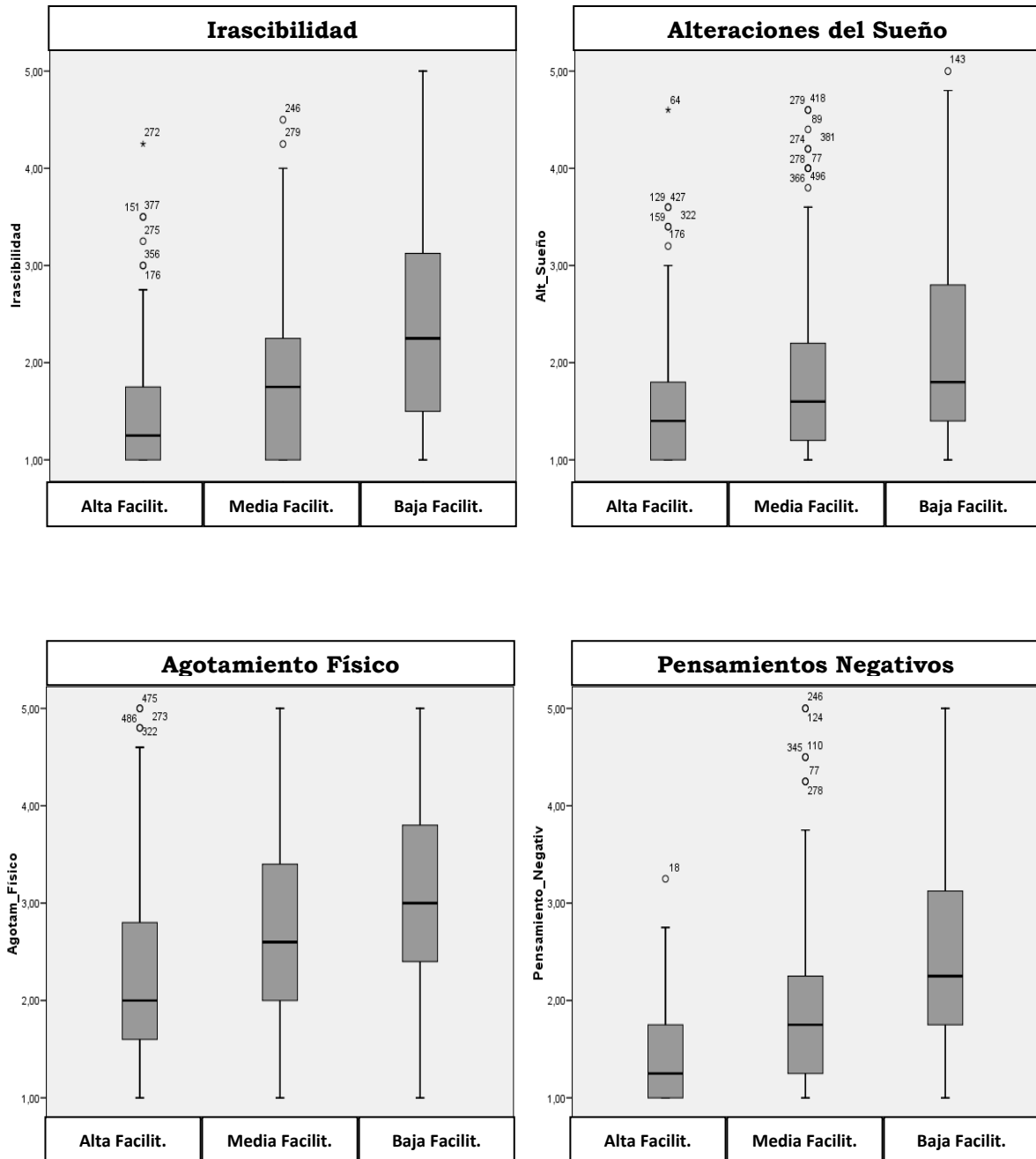


Figura FE38. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de facilitación emocional informada

5.3.3.5 Atención emocional y respuestas de estrés

En la tabla TE68 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de respuesta por cada uno de los grupos de estudiantes con alta, media y baja atención emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE68. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de atención emocional respecto a las respuestas de estrés

RCEA	ATENCIÓN	N	M	DT	F	p
Irascibilidad	Alta	158	1,8022	,923	2,913	,055
	Media	205	1,7561	,840		
	Baja	141	1,9911	1,008		
	Total	504	1,8363	,919		
Alteraciones del Sueño	Alta	158	1,7380	,836	1,212	,299
	Media	205	1,7912	,811		
	Baja	141	1,8908	,944		
	Total	504	1,8024	,858		
Agotamiento Físico	Alta	158	2,5975	1,029	1,665	,190
	Media	205	2,6166	,976		
	Baja	141	2,7943	1,113		
	Total	504	2,6603	1,034		
Pensamientos Negativos	Alta	158	1,8165	,944	3,198	,042
	Media	205	1,8037	,797		
	Baja	141	2,0372	1,019		
	Total	504	1,8730	,914		

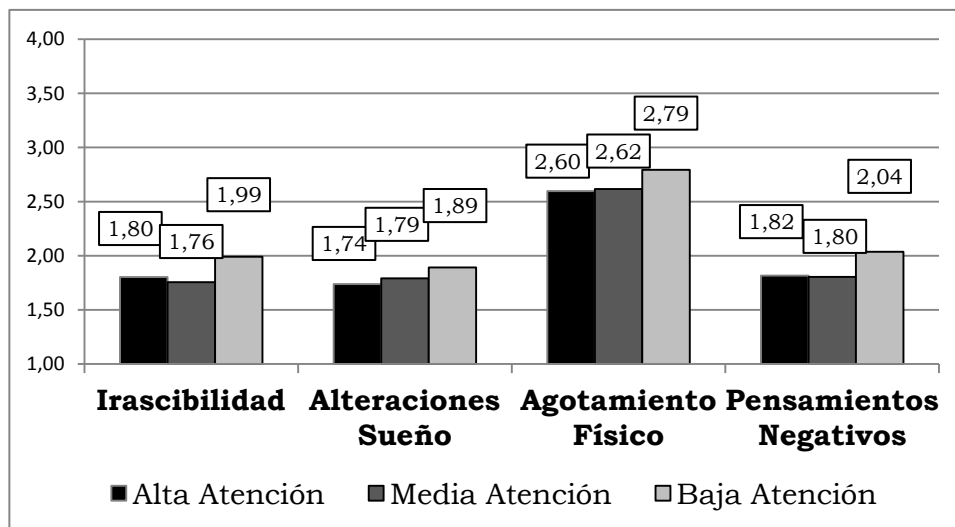


Figura FE39. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de atención emocional informada

En este caso, tal y como se puede observar en la tabla TE68, se han encontrado diferencias estadísticamente significativas entre los grupos de estudiantes según sus niveles de atención emocional únicamente para la dimensión de *Pensamientos negativos*. El análisis de los valores descriptivos arroja valores medios muy parejos entre los diferentes grupos de atención emocional, mostrando únicamente una puntuación ligeramente superior para los estudiantes que informan de bajos niveles de atención emocional.

Consecuentemente, y una vez que resulta posible rechazar la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias para la dimensión *Pensamientos negativos*, se llevan a cabo los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con la finalidad de determinar entre que grupos en concreto existen tales diferencias. No obstante, tal y como se desprende de la tabla TE80, se incluyen en este análisis todas las variables dependientes aunque los resultados de la prueba ANOVA indiquen que no existen diferencias estadísticamente significativas, con el objetivo de calcular el tamaño del efecto aun en aquellos casos en los que los contrastes no permiten rechazar la H_0 . Para poder seleccionar qué tipo de contraste debe ser empleado, previamente se lleva a cabo la prueba de homogeneidad de varianzas (ver tabla TE79).

Tabla TE69. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las respuestas de estrés en función del nivel de atención emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Irascibilidad	1,634	2	501	,196	S
Alteraciones del sueño	4,282	2	501	,014	GH
Agotamiento físico	2,530	2	501	,081	S
Pensamientos negativos	4,178	2	501	,016	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell.

En la tabla TE80 se incluyen los valores de significación de los contrastes *a posteriori* efectuados entre las dimensiones medidas por la escala de respuesta para los diferentes grupos de atención emocional. Como se puede observar, ninguno de ellos ofrece resultados

estadísticamente significativos, ni siquiera en la dimensión *Pensamientos Negativos*, aunque en este caso estén cercanos a la significación.

Tabla TE70. Valores de significación *p* de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (*d* de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de atención emocional informado

RESPUESTA	Atención Baja vs Media		Atención Media vs Alta		Atención Baja vs Alta	
	p	d	P	d	p	d
Irascibilidad	,065	,25	,893	,04	,206	,21
Alteraciones sueño	,565	,12	,815	,06	,305	,17
Agotamiento físico	,291	,16	,991	,02	,259	,18
Pensam. Negativos	,060	,26	,990	,02	,130	,24
		,198		,035		,200

En cuanto a la magnitud de las diferencias, cabe señalar que todos los tamaños del efecto se encuentran por debajo de $d=,26$, valor que obtiene la comparación de baja vs media atención emocional con respecto al factor *Pensamientos negativos*. En general, se puede afirmar que las diferencias son de reducida magnitud, y sobre todo se producen cuando se compara el grupo de baja atención emocional con respecto al de media ($d=,20$) o alta ($d=,20$), no existiendo apenas diferencias relevantes entre media vs alta ($d=,04$).

En la figura FE40 se pueden observar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos que cada grupo de atención emocional muestra para cada una de las respuestas de estrés contempladas por el instrumento de medida. Los gráficos muestran cómo el grupo que informa de bajos niveles de atención emocional experimenta ligeramente más respuestas de estrés de tipo físico y psicológico.

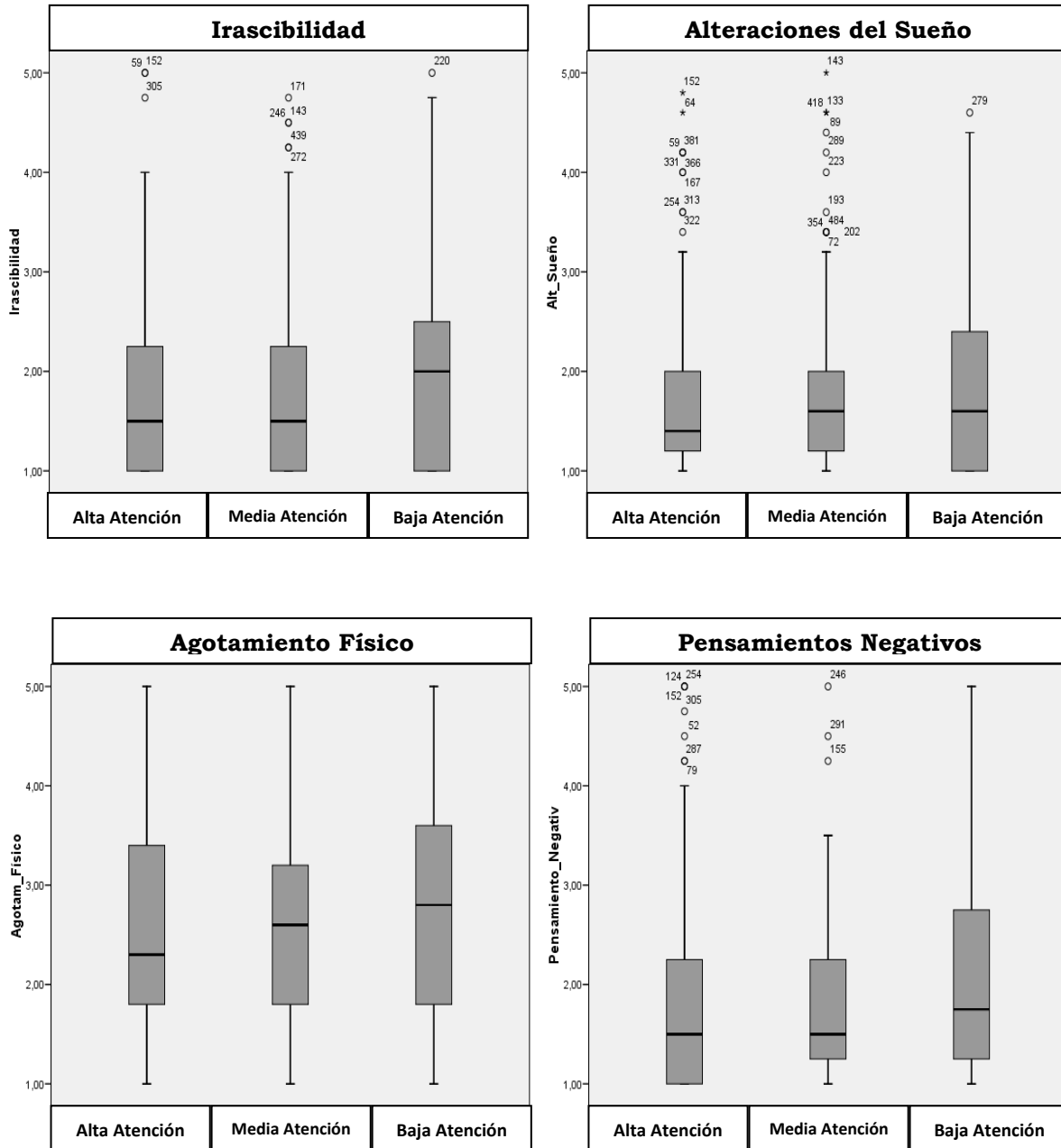


Figura FE40. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de atención emocional informada

5.3.3.6 Regulación emocional y respuestas de estrés

En la tabla TE81 se muestran las puntuaciones medias y desviaciones típicas obtenidas en la escala de respuesta por cada uno de los grupos de estudiantes con alto, medio y bajo grado de regulación emocional, así como los valores de la prueba de ANOVA.

Tabla TE71. Medias, desviaciones típicas y significación estadística de las diferencias entre estudiantes con niveles altos, medios y bajos de regulación emocional respecto a las respuestas de estrés

RCEA	REGULACIÓN	N	M	DT	F	p
Irascibilidad	Alta	139	1,3453	,572	87,657	,000
	Media	245	1,7306	,694		
	Baja	120	2,6208	1,130		
	Total	504	1,8363	,919		
Alteraciones del Sueño	Alta	139	1,4518	,589	35,537	,000
	Media	245	1,7624	,774		
	Baja	120	2,2900	1,046		
	Total	504	1,8024	,858		
Agotamiento Físico	Alta	139	2,1755	,944	34,704	,000
	Media	245	2,6800	,958		
	Baja	120	3,1817	1,025		
	Total	504	2,6603	1,034		
Pensamientos Negativos	Alta	139	1,2968	,415	122,742	,000
	Media	245	1,7765	,689		
	Baja	120	2,7375	1,093		
	Total	504	1,8730	,914		

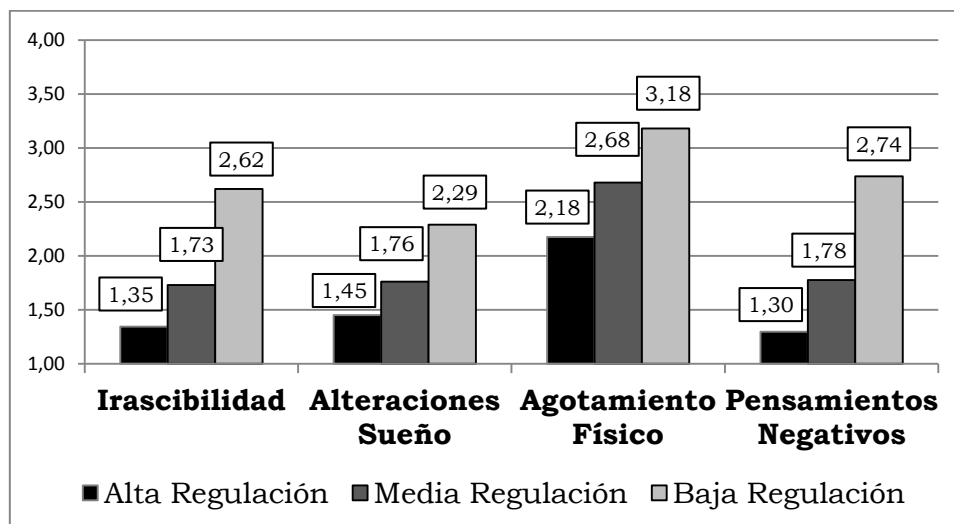


Figura FE41. Comparación entre las puntuaciones medias en las respuestas de estrés para cada grupo de regulación emocional informada

Los resultados de la prueba ANOVA muestran que existen diferencias estadísticamente significativas en la experimentación de las cuatro respuestas de estrés consideradas en función del grado de regulación emocional informada por los estudiantes, entendiendo ésta como la puntuación global de la DERS. Después de representar en un diagrama de barras las puntuaciones medias obtenidas por cada grupo (ver figura FE41), es posible observar cómo a medida que los estudiantes informan de mayores niveles de regulación emocional experimentan con menor frecuencia todas las respuestas psicofisiológicas de estrés consideradas.

En consecuencia, y una vez rechazada la hipótesis nula (H_0) de igualdad de medias, se efectúan los contrastes de comparaciones múltiples *post hoc* con el objetivo de determinar entre qué grupos en concreto existen tales diferencias. Con carácter previo, se realiza la prueba de homogeneidad de varianzas para seleccionar el contraste oportuno (ver tabla TE82).

Tabla TE72. Prueba de homogeneidad de varianzas entre las respuestas de estrés en función del nivel de regulación emocional

	Estadístico de Levene	gl1	gl2	Sig.	Post Hoc
Irascibilidad	42,874	2	501	,000	GH
Alteraciones del sueño	22,145	2	501	,000	GH
Agotamiento físico	2,716	2	501	,067	S
Pensamientos negativos	49,259	2	501	,000	GH

Post Hoc: contraste a emplear. S: Scheffé; GH: Games—Howell.

En la tabla TE83 se muestran los valores de significación de los contrastes *a posteriori* para las respuestas de estrés entre los diferentes grupos de regulación emocional informada. Tal y como se puede observar, existen diferencias estadísticamente significativas en los valores medios de todas las respuestas de estrés consideradas y para todas las comparaciones realizadas entre los tres grupos de regulación emocional.

Tabla TE73. Valores de significación p de los contrastes post hoc efectuados y del tamaño del efecto (d de Cohen) para las respuestas de estrés en función del nivel de regulación emocional informada

RESPUESTA	Regulación Baja vs Media		Regulación Media vs Alta		Regulación Baja vs Alta	
	p	d	p	d	P	d
Irascibilidad	,000	1,12	,000	,49	,000	1,61
Alteraciones sueño	,000	,66	,000	,39	,000	1,04
Agotamiento físico	,000	,52	,000	,52	,000	1,04
Pensam. Negativos	,000	1,28	,000	,64	,000	1,92
		,895		,510		1,403

En lo que atañe al tamaño del efecto, se encuentran magnitudes relevantes en todas las comparaciones que van desde un mínimo de $d=,39$ para *Alteraciones del sueño* hasta un máximo de $d=1,92$ *Pensamiento negativos*. Los *Pensamientos negativos* junto con la *Irascibilidad* son las dos respuestas de estrés que se encuentran moderadas en mayor medida por el grado de regulación emocional.

Las diferencias de mayor tamaño se encuentran cuando se compara el grupo de baja regulación emocional y el de niveles medios ($d=,90$) o alta ($d=1,40$). Por tanto, esto pone de manifiesto que el grupo que informa de bajos niveles de regulación emocional es el que experimenta una mayor diferencia en sus respuestas de estrés con respecto a los demás grupos, en este caso, tal y como indican los descriptivos, mostrando una frecuencia claramente superior. En la figura FE42 se pueden visualizar en forma de diagrama de cajas la distribución de los datos en las diferentes de respuestas de estrés en cada uno de los grupos definidos en función de su grado de regulación emocional. En ellos se puede observar una clara tendencia a que a medida que se incrementa el nivel de regulación emocional informada

por los estudiantes, éstos experimentan una menor frecuencia de respuestas de estrés de tipo tanto físico como psicológico.

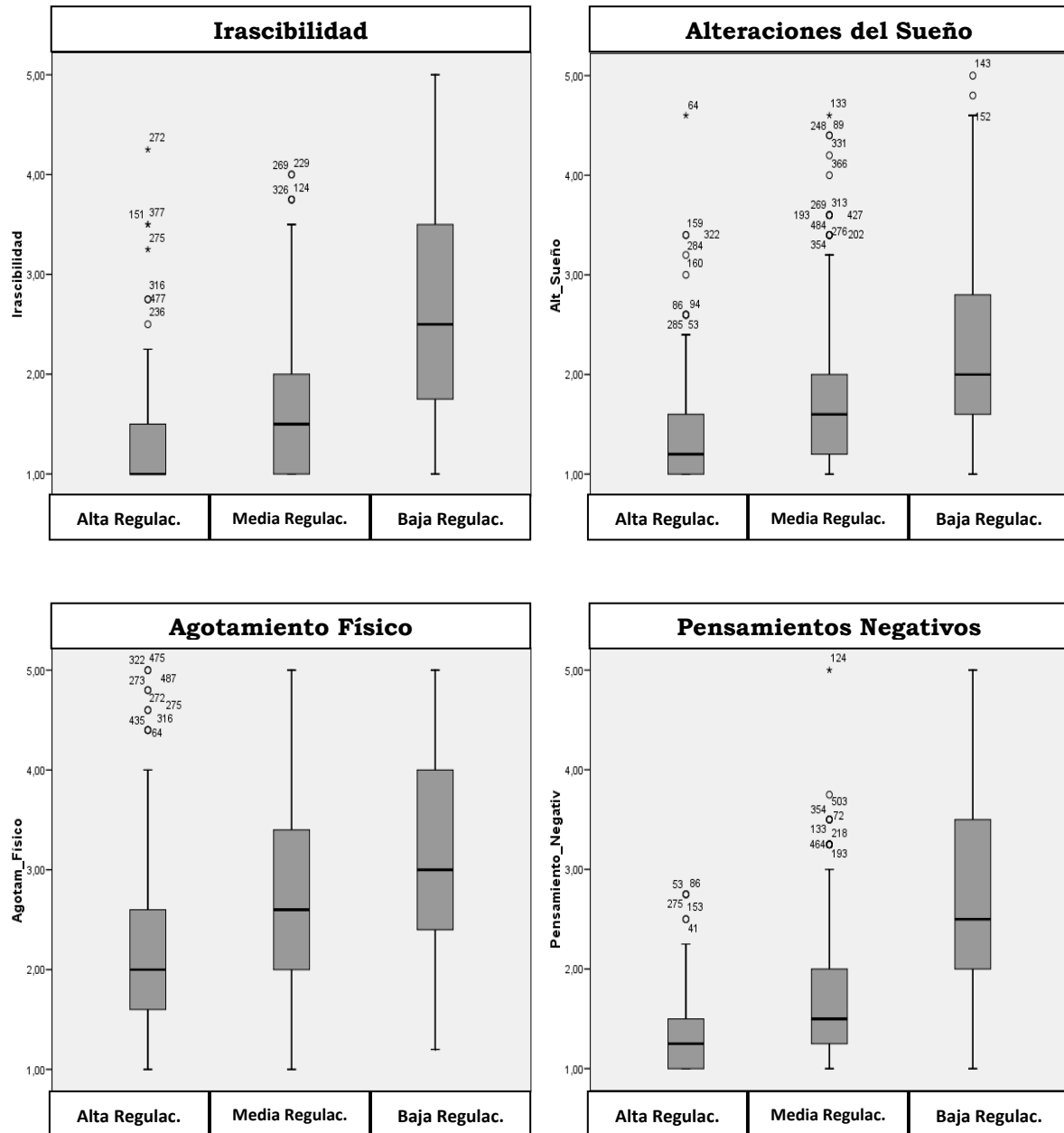


Figura FE42. Comparación entre las distribuciones de las respuestas de estrés para cada grupo de regulación emocional informada

CAPÍTULO VI

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

*Cualquiera puede ponerse furioso... eso es fácil.
Pero estar furioso con la persona correcta,
en la intensidad correcta, en el momento correcto,
por el motivo correcto, y de la forma correcta... eso no es fácil.*

Ética a Nicomaco

El desafío de Aristóteles

(384 a. C. - 322 a. C.)

CAPÍTULO SEXTO

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

6.1 Introducción

En este capítulo se discuten y comparan los resultados obtenidos en relación a las hipótesis planteadas y a los resultados mostrados por otros trabajos de investigación afines. De igual modo, se presentan las conclusiones que el presente trabajo ha permitido extraer, así como algunas de sus implicaciones prácticas. Por último, se señalan las limitaciones que a nuestro juicio muestra esta investigación, de modo que condicionan la generalización de los resultados a la vez que permiten orientar el diseño de futuros proyectos.

Tal y como se ha señalado a lo largo del marco teórico, el estrés representa un fenómeno que ha centrado el interés de numerosos investigadores y profesionales procedentes de diferentes disciplinas teóricas, desde la fisiología hasta la psicología. Esta preocupación encuentra justificación en las consecuencias negativas físicas y mentales que se han vinculado a los estados de estrés, fundamentalmente al estrés ocupacional y al estrés originado por eventos vitales mayores.

No obstante, el estrés académico o estrés de rol del estudiante ha comenzado a ser investigado desde hace relativamente poco tiempo. Se acepta que el estrés académico presenta un importante impacto sobre el rendimiento, el aprendizaje y el bienestar de los estudiantes universitarios, así como sobre su futuro desempeño profesional.

Por ello, con este trabajo se ha tratado de satisfacer dos grandes objetivos de investigación. En primer lugar, caracterizar el complejo fenómeno del estrés académico en una población que ha resultado

prácticamente ignorada hasta el momento, como son los estudiantes universitarios de fisioterapia. Con este cometido, se ha recurrido a un instrumento capaz de medir algunas de las principales variables que interaccionan dentro del proceso de estrés académico: 1) los antecedentes situacionales o estímulos estresores; 2) las conductas de afrontamiento y; 3) las respuestas y consecuencias del estrés sobre el bienestar físico y psicológico del estudiante.

En segundo lugar, esta investigación ha tratado de analizar posibles diferencias en la experiencia de cada una de las dimensiones del estrés académico en función de una variable moduladora tradicionalmente poco estudiada, como la regulación de emociones.

Por ello, y siguiendo la estructura determinada por los objetivos e hipótesis de investigación establecidos, se discuten los resultados alcanzados y sus implicaciones.

6.2 Discusión del objetivo 1.1

Identificar las situaciones y/o circunstancias del contexto académico que una muestra de estudiantes universitarios de fisioterapia valora como generadoras de estrés, y en qué medida lo hacen.

En primer lugar, la puntuación media obtenida en los 54 ítems que componen la escala de estresores para el total de la muestra ha sido de 2,66 sobre 5. Por tanto, es posible afirmar de forma genérica, al igual que en otros trabajos (Oliván et al., 2011; Sabih et al., 2013), que los estudiantes de fisioterapia informan de niveles de estrés académico percibido intermedios.

Las situaciones que más estresan a los estudiantes de fisioterapia son las *Intervenciones en público* y, en concreto, aquellas que suponen hablar o exponer contenidos en voz alta. Sin embargo, el hecho de responder a cuestiones planteadas en clase o mostrar alguna opinión es valorado como menos estresante.

Las circunstancias relacionadas con la evaluación se han mostrado, al igual que en otros trabajos (Cabanach, Fernández-Cervantes, et al., 2010), como una importante fuente de estrés para los estudiantes de fisioterapia. En concreto, lo que resulta más estresante es el grado de inminencia de los exámenes y el periodo crítico que supone su realización, más que prepararlos o hablar acerca de ellos.

En cuanto a las *Deficiencias metodológicas del profesorado*, otro de los factores que obtiene una mayor puntuación, cabe señalar que los estudiantes describen como más estresantes aquellas situaciones en las que se producen incongruencias entre la dinámica de enseñanza—aprendizaje y su posterior evaluación. Esto pone de manifiesto el marcado carácter estresante que presenta la ambigüedad de rol del estudiante en relación a la evaluación (Muñoz, 2004).

Dentro del factor *Sobrecarga académica*, las circunstancias señaladas como más estresantes son aquellas que se refieren a la falta del tiempo necesario para poder asimilar la cantidad de contenidos del plan de estudio tal y como están programados. Este resultado concuerda con la mayoría de trabajos en los que se identifica como importante fuente de estrés la gran cantidad de contenidos a estudiar por parte de los estudiantes de fisioterapia (Francis y Naftel, 1982, 1983; O'Meara et al., 1994; Tucker et al., 2006; Walsh et al., 2010).

Estos hallazgos no resultan sorprendentes si se revisa la evolución de los programas formativos de fisioterapia, ya que en los últimos años se ha producido un incremento considerable del corpus de conocimiento de la disciplina, así como del alcance de la práctica sanitaria (Crosbie et al., 2002; Moseley, Herbert, Sherrington y Maher, 2002).

La adquisición de un amplio cuerpo de conocimientos teóricos así como el desarrollo de las habilidades necesarias para emplear un complejo repertorio de habilidades clínicas e interpersonales supone

que los estudiantes de fisioterapia deben enfrentarse a altas demandas académicas, físicas y clínicas (Tucker et al., 2006; Walsh et al., 2010). En este sentido, resulta comprensible que los estudiantes de fisioterapia informen de que sus estudios inducen cambios drásticos en su estilo de vida como resultado de las demandas académicas a las que se ven sometidos, particularmente en relación a la disminución del tiempo que pasan con sus familias (Graham y Babola, 1998).

Un aspecto que resulta necesario señalar es que, después de analizar detalladamente las respuestas obtenidas en cada dimensión y las diferencias existentes entre los ítems que la componen, resulta una constante que los estresores que alcanzan puntuaciones más elevadas presentan una relación directa con los resultados de la evaluación. Las exposiciones en clase, las incoherencias entre la metodología de enseñanza y de evaluación, las dudas acerca de lo adecuado del ritmo de aprendizaje o la cantidad de contenidos a estudiar presentan un intenso potencial estresor que le es conferido a través de la repercusión que éstos tienen sobre los resultados de la evaluación. Estos hallazgos son coherentes con lo hipotetizado por otros autores (Abouserie, 1994; Cabanach, Fernández-Cervantes et al., 2010; Casuso, 2011; Feldman et al., 2008; Muñoz, 2004).

No obstante, los resultados de este trabajo no sólo deben limitarse a analizar los factores señalados como más estresantes por los estudiantes, sino también aquellos que lo son en menor medida. Este es el caso del *Clima social negativo*, *Dificultades de participación*, *Creencias relacionadas con el rendimiento* y *Carencia de valor de los contenidos académicos*. Aunque, *a priori*, estos hallazgos constituirían elementos positivos, sin embargo, deben ser tomados con cierta cautela debido a que no es posible conocer con certeza cuáles son los motivos que subyacen a estas respuestas. En este sentido, la importancia relativa que el estudiante le conceda a cada grupo de estresores, lo que se conoce como significación psicológica o relevancia motivacional (Jones y

Bright, 2001), va a determinar el grado en el que éstos son señalados como fuente de estrés.

En el caso del *Clima social negativo*, podría entenderse que en esta titulación existe por lo general un ambiente social de cordialidad y cooperación entre todos los agentes implicados en el proceso educativo, lo que conduce a que los estudiantes no lo señalen como un factor estresante, en línea con lo encontrado en otros trabajos (e.g., Loureiro et al., 2008). Sin embargo, también puede ocurrir que los estudiantes no le concedan una excesiva importancia a cuál es la naturaleza de las relaciones interpersonales dentro del contexto universitario. En cualquier caso, es posible observar que los ítems que valoran específicamente el grado de competitividad en clase obtienen puntuaciones ligeramente más elevadas que el resto. Este resultado parece lógico en una población de estudiantes caracterizados por su alto rendimiento a lo largo de etapas educativas previas y acostumbrados a competir para lograr el acceso a los estudios que deseaban.

De forma característica, los estudiantes de titulaciones como medicina o fisioterapia están acostumbrados a mantenerse en la cima del rendimiento durante sus experiencias académicas previas. De hecho, la titulación de fisioterapia presenta un gran atractivo y goza de una importante demanda en la gran mayoría de países, de manera que los estudiantes que consiguen ingresar suelen encontrarse dentro del 5% con mejores calificaciones en los estudios secundarios y en las pruebas de acceso a la universidad (Blake, Cusack, Doody y Hurley-Osing, 2007; Iglesias, 2011).

La dimensión *Dificultades de participación* en las decisiones que afectan al desarrollo académico obtiene valores bajos y homogéneos entre los índices que la componen. Por una parte, podría interpretarse que los estudiantes no perciben demasiadas dificultades para exponer y desarrollar en la medida de lo posible sus propios criterios. No obstante,

diversos trabajos (e.g., Lewis et al., 2009; Ruíz-Gallardo et al., 2011; Solano 2006) han señalado que la mayoría de los estudiantes universitarios presentan unas concepciones pasivas, superficiales y poco elaboradas acerca del proceso de aprendizaje, de forma que consideran que su función como estudiantes se reduce a almacenar y posteriormente ser capaces de reproducir unos contenidos previamente determinados por el profesor. Este hecho muestra importantes repercusiones en todo el proceso de enseñanza—aprendizaje y puede ser la razón por la que algunos factores son señalados como menos estresantes. De este modo, los estudiantes pueden sentirse más cómodos o seguros si es el profesor quién toma las decisiones académicas o señala cuáles son los contenidos más valiosos para ellos.

Las puntuaciones relativamente bajas que muestra el factor *Carencia de valor de los contenidos* podría interpretarse como que los estudiantes consideran los contenidos de su programa académico como útiles y valiosos para su futuro desempeño profesional. Aunque tampoco hay descartar la hipótesis de que concedan escasa importancia a la utilidad de estos contenidos debido a que su objetivo primordial consiste en superar la evaluación establecida en este programa. Al hacer esta interpretación hemos de tener en cuenta que el ítem que obtiene una mayor puntuación dentro de esta dimensión es el que describe la satisfacción de las expectativas generadas por los estudios. Esto parece reflejar la existencia de un cierto conflicto entre los contenidos académicos y las expectativas con las que los estudiantes accedieron a los mismos. Este hecho puede coincidir, al menos parcialmente, con lo señalado en el trabajo de Tucker et al. (2006), en el que el 71% de los estudiantes percibían sus estudios como más difíciles de lo que esperaban, y con el trabajo de Benbassat et al. (2011), quienes señalan que muchos estudiantes de ciencias de la salud ingresan con expectativas que no se ajustan a la realidad de sus titulaciones y futuro desempeño profesional.

Pero nuestra investigación no nos permite averiguar qué expectativas no son capaces de satisfacer los estudios de fisioterapia, así como si éstas guardan relación con la dificultad de los estudios o con la cualidad de las mismas.

En relación al ajuste de las expectativas a la realidad, Dunn et al. (2008) señalan que con frecuencia los estudiantes de medicina experimentan ambivalencia, conflicto e incluso disforia acerca de la idoneidad de la elección de su carrera. Estas dudas pueden verse favorecidas por las dificultades académicas y otras circunstancias adversas que se producen a lo largo de sus estudios. El hecho de experimentar sentimientos negativos en el ámbito académico puede conllevar la sensación de que uno ha hecho una elección incorrecta de acuerdo a un razonamiento emocional del tipo "*Lo siento, así que debe ser verdad*" (Burns, 1980). Esto puede atraer a algunos estudiantes a un círculo vicioso, de modo que cuanto más sufren más dudas presentan acerca de su elección. Este conflicto consume valiosos recursos emocionales necesarios para hacer frente eficazmente a la formación sanitaria y fomenta el uso de defensas psicológicas poco adaptativas.

Ulteriores estudios deberían centrarse en analizar el papel de las expectativas o estereotipos con los que ingresan los estudiantes de fisioterapia, y su posible relación con el desarrollo de estrés o *burnout* académico, con el objetivo de poder desarrollar programas de tipo preventivo.

El moderado impacto que parecen poseer las *Creencias relacionadas con el rendimiento* en el estrés experimentado por los estudiantes de fisioterapia quizás pueda ser explicado por el hecho de que se trata de estudiantes que a lo largo de su vida académica han mostrado altas tasas de éxito académico que, además de haberles permitido acceder a esta titulación, han propiciado la adquisición de unas elevadas creencias de autoeficacia que contribuyen a reducir su

percepción de estrés académico relacionado con el rendimiento (Cabanach, Valle et al., 2010; Fernández-Cervantes, 2008; Sawatzky et al., 2012).

6.3 Discusión del objetivo 1.2

Valorar en qué medida los estudiantes universitarios de fisioterapia recurren a una serie de estrategias de afrontamiento activo consideradas (reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y planificación y gestión de recursos personales) cuando se enfrentan a situaciones estresantes.

Los resultados del presente estudio permiten afirmar que, cuando se enfrentan a situaciones estresantes, los estudiantes de fisioterapia recurren a estrategias de afrontamiento activo con bastante frecuencia. De este modo, la puntuación media obtenida en los 23 ítems que componen la escala de afrontamiento para el total de la muestra ha sido de 3,04 sobre 5.

En concreto, la estrategia de afrontamiento activo más empleada entre las consideradas por el instrumento de medida es la *Búsqueda de apoyo social*. Dentro de esta dimensión, destaca la elevada importancia que tienen para los estudiantes universitarios de fisioterapia el apoyo prestado por sus familiares y amigos más cercanos. Esto es consistente con los estudios que demuestran que una adecuada relación con la familia, en la que se intercambie apoyo social y donde el estudiante disfrute de niveles adecuados de autonomía personal, supone un factor protector ante el estrés (Kenny y Rice, 1995). Adicionalmente, el hecho de que los estudiantes de titulaciones sanitarias presenten un importante nivel de preocupación por satisfacer las elevadas expectativas de sus progenitores (v.gr., Shah et al., 2010) podría estar contribuyendo a este fenómeno.

La siguiente estrategia de afrontamiento activo más empleada por los estudiantes de fisioterapia ha sido la *Planificación y gestión de recursos personales*. Ante situaciones de estrés crítico como los exámenes los estudiantes de fisioterapia recurren en mayor medida a estrategias de planificación y gestión de recursos, como centrarse en aquello que necesitan para resolver la situación. Sin embargo, los estudiantes de fisioterapia son menos propensos a elaborar planes de acción o listas de tareas, quizás debido a que son estudiantes con un aprendizaje muy autorregulado y autodisciplinados a los que este tipo de estrategias les resultan menos necesarias.

Las estrategias de afrontamiento basadas en la *Reevaluación positiva* son empleadas con una frecuencia también elevada, en el mismo grado que las de planificación. Sin embargo, son aquellas consistentes en la normalización de la situación y en la confianza en los propios recursos las que obtienen mayores puntuaciones, en lugar de las que implican restarle importancia a los problemas o centrarse sólo en los aspectos positivos de las situaciones desagradables. Estos hallazgos reflejan el elevado nivel de confianza que los estudiantes de fisioterapia depositan en sus propias capacidades para poder superar diferentes circunstancias problemáticas, a pesar de que éstas sean fuente de emociones negativas y ansiedad. Una vez más, esto lleva a pensar que se trata de estudiantes con altas creencias de autoeficacia y elevadas competencias auto-regulatorias.

Estos datos son consistentes con los hallazgos de Fernández-Cervantes (2008) y Cabanach, Millán y Freire (2009), quienes informan de que la estrategia de afrontamiento activo más utilizada es la *Búsqueda de apoyo social* y la menos utilizada la *Reevaluación positiva*. No obstante, tal y como señalan estos autores, estos resultados están condicionados por la amplia mayoría femenina que compone la muestra, ya que las mujeres recurren con mayor frecuencia a las

estrategias de *Búsqueda de apoyo social*, mientras los varones lo hacen a las de *Planificación y gestión de recursos* y *Reevaluación positiva*.

6.4 Discusión del objetivo 1.3

Medir con qué frecuencia los estudiantes universitarios de fisioterapia experimentan síntomas físicos y psicológicos (irascibilidad, dificultades del sueño, agotamiento físico y pensamientos negativos) característicos de las respuestas de estrés.

Los resultados del presente estudio indican que los estudiantes de fisioterapia informan de la presencia de síntomas de estrés con una frecuencia relativamente baja, con una media igual a 2,06 sobre 5 puntos para los 18 ítems que componen la escala de respuesta del CEA.

El instrumento de medida utilizado permite considerar cuatro efectos o consecuencias del estrés que inciden sobre diferentes dimensiones del ser humano. De este modo, el agotamiento físico representaría una consecuencia sobre la esfera física; los pensamientos negativos un efecto sobre la faceta cognitiva; las alteraciones del sueño, una alteración comportamental, y la irascibilidad, una consecuencia de tipo emocional.

De forma consistente con otros trabajos (Romero, 2008), el *Agotamiento físico* es la respuesta de estrés que obtiene mayores puntuaciones. No obstante, el diseño de la investigación y el instrumento empleado no permiten establecer de forma definitiva que el estrés represente de forma exclusiva el agente causal de tal agotamiento, pudiendo éste deberse a otros factores. En cuanto al resto de factores analizados, cabe señalar el papel relativamente notorio que presentan los pensamientos negativos de tipo intrusivo, debido a su impacto sobre la gestión y sobrecarga de recursos cognitivos,

constituyéndose como el factor que más afecta al rendimiento (Eysenck y Calvo, 1992; Yee y Vaughan, 1996).

En cualquier caso, y en relación al conjunto de respuestas de estrés exploradas, resulta esperanzador constatar que, al menos durante su formación, los estudiantes de fisioterapia informan, en general, de niveles bajos de sintomatología propia del estrés.

Este hecho resulta de especial relevancia, dado que las bases del bienestar psicológico entre los profesionales de la salud comienzan a establecerse desde muy temprano (Dunn et al., 2008; Rudman y Gustavsson, 2012). En este sentido, Walsh et al. (2010) sugieren que algunos de los factores que pueden moderar los niveles de estrés y psicomorbilidad de los estudiantes de fisioterapia, en comparación con los de medicina, son una ratio alumnos-tutor más baja, lo que contribuye a clases menos masificadas y a un mayor apoyo en el contexto asistencial, que, además, se caracteriza por una transición menos abrupta entre el periodo preclínico y clínico.

6.5 Discusión del objetivo 2

Analizar las características diferenciales entre estudiantes de fisioterapia con distintos niveles informados (bajos, medios y altos) de competencias de regulación emocional (control, aceptación, claridad, facilitación, atención y medida global de regulación) en cuanto a la valoración que realizan de las situaciones y/o circunstancias del contexto académico generadoras de estrés, el empleo de estrategias de afrontamiento activo y los niveles de respuesta de estrés.

El segundo gran objetivo de investigación que persigue el presente trabajo es conocer si existen diferencias estadísticamente significativas en la experiencia subjetiva de estrés en función del grado de competencia emocional informado.

Con el propósito de discutir los resultados en relación a este amplio objetivo de investigación, se recurrirá como criterio organizador a las hipótesis planteadas en el estudio, cada una de las cuales hace referencia a un elemento diferencial del proceso de estrés académico (estresores, afrontamiento y respuestas de estrés).

6.5.1 Discusión de la hipótesis 2.1

Los estudiantes de fisioterapia que cuenten con mayores competencias de regulación emocional percibirán en menor medida que las circunstancias o situaciones académicas exceden sus propias capacidades, representando así una realidad estresante.”

Los resultados permiten confirmar esta hipótesis de partida. De este modo, tanto la medida global de regulación emocional como las dimensiones que la componen muestran correlaciones negativas y estadísticamente significativas con la percepción de todos los estresores académica que componen la escala.

La única excepción la representa la dimensión atención emocional, cuyas correlaciones únicamente se muestran estadísticamente significativas para los estresores relacionados con las creencias relacionadas con el rendimiento y con la carencia de valor de los contenidos.

Una vez establecidos los grupos en función de sus niveles de regulación emocional (alto, medio y bajo), tanto en la medida global, como en cada una de las dimensiones que la componen (control, aceptación, claridad, facilitación y atención), se pueden analizar diferencias más sutiles entre los mismos para cada uno de los estresores académicos.

En relación al control emocional, se pudo constatar que existen diferencias estadísticamente significativas para todas las comparaciones intergrupales, con la única excepción de bajo *vs* medio en el caso de intervenciones en público. El cálculo del tamaño de efecto permite igualmente afirmar que la magnitud de estas diferencias resulta más importante en el caso de los estresores relacionados con el clima social negativo, las creencias acerca del rendimiento, y la sobrecarga académica. Adicionalmente, el promedio de las diferencias tipificadas permite establecer que son los estudiantes que informan de bajo control emocional los que experimentan un mayor nivel de estrés, por lo que éstos deberían ser objeto de atención preferente a la hora de implementar programas preventivos.

La influencia de la aceptación emocional ofrece resultados en una línea similar, siendo las creencias de rendimiento, el clima social negativo y la sobrecarga los estresores que más modulados se ven por esta competencia emocional. En este caso, las diferencias intergrupales son siempre estadísticamente significativas con las excepciones de baja *vs* media para las dificultades de participación y media *vs* alta para la carencia de valor de los contenidos. En promedio, el tamaño del efecto

resulta homogéneo en las tres comparaciones, y de magnitud ligeramente inferior a la del control emocional. De acuerdo con otros estudios (Shallcross et al., 2010), es posible afirmar que los estudiantes que aceptan sus estados emocionales son menos propensos a valorar las condiciones académicas como estresantes.

En el caso de la claridad emocional, de nuevo los estresores que presentan una mayor modulación son las creencias de rendimiento, el clima social negativo y la sobrecarga, de forma que estas representan las únicas condiciones estresantes que muestran diferencias estadísticamente significativas en más de una de las comparaciones efectuadas. En esta dimensión no se han encontrado diferencias estadísticamente significativas para los estresores relacionados con las deficiencias metodológicas del profesorado ni en las dificultades de participación, presentando además tamaños del efecto reducidos. Esto hace pensar que la claridad emocional no representa un factor mediador importante en el estrés derivado de estas condiciones del proceso de enseñanza—aprendizaje.

En todo caso, de forma general, el papel modulador de la claridad emocional sobre la percepción de estresores resulta inferior al del control, aceptación y facilitación emocional. Esto puede ofrecer cierto soporte a la conclusión de Extremera et al. (2009), quienes señalan la función mediadora de la claridad emocional sobre el estrés principalmente bajo condiciones de altas demandas. No obstante, el diseño del presente trabajo no permite apoyar esta conclusión.

En relación al papel de la facilitación emocional, se ha podido comprobar cómo esta dimensión juega un papel más destacado en la mediación del estrés relacionado con las creencias de rendimiento, la sobrecarga académica y los exámenes. Es decir, como resulta lógico, la facilitación emocional del pensamiento se vincula en mayor medida a

aquellos estresores relacionados con la ejecución de tareas y exámenes, así como con los resultados de los mismos.

Por el contrario, la facilitación emocional se relaciona en menor medida con otros aspectos de la experiencia académica, como las creencias acerca del valor o la utilidad de los contenidos. No obstante, presenta en general un papel mediador equiparable en promedio a dimensiones como el control o la aceptación emocional.

Tal y como se ha comentado, la atención a las emociones es la dimensión que presenta una función mediadora más débil de las cinco consideradas. En concreto, únicamente muestra valores significativos con las creencias relacionadas con el rendimiento y con la carencia de valor de los contenidos. A pesar de su reducida magnitud, parece lógico pensar que son estos dos estresores con una carga más cognitiva los que muestren algún tipo de relación con la atención a las propias emociones.

En este caso los resultados permiten ofrecer un limitado soporte a otros estudios como el de Stratton et al. (2008), que relacionan una disminución en el nivel de atención a las emociones con un incremento en el estrés percibido por estudiantes de medicina.

Por tanto, los estresores que se ven más modulados por las competencias de regulación emocional son las creencias relacionadas con el rendimiento, el clima social negativo, la sobrecarga y los exámenes. Específicamente, los componentes de la regulación emocional que presentan un mayor poder amortiguador del estrés son el control, la aceptación y la facilitación emocional. En el caso de esta última, ejerce su función sobre aquellos aspectos más relacionados con la ejecución de tareas y realización de exámenes. Mientras la claridad emocional muestra un papel mediador más modesto, la atención emocional únicamente se relaciona de forma débil con los estresores

relacionados con las creencias de rendimiento y con el escaso valor de los contenidos.

Estos resultados apoyan lo encontrado por otras investigaciones (Birks et al., 2009; Mikolajczak y Luminet, 2008; Por et al., 2011), en las que se demuestra que los estudiantes con elevadas competencias emocionales realizan una valoración cognitiva de los eventos estresantes preferentemente en términos de desafío y no de amenaza. Un aspecto que resulta especialmente relevante es que el efecto modulador de la regulación emocional presenta de forma sistemática una mayor magnitud para la percepción de estresores relacionados con las creencias relacionadas con el rendimiento, el clima social negativo, los exámenes y la sobrecarga académica.

Tal y como se ha informado en la literatura (e.g., Lopes et al., 2005), parece evidente que el hecho de moderar emociones negativas facilite las relaciones interpersonales y la percepción de un menor número de conflictos sociales en diferentes contextos, entre ellos el académico. De forma similar, el manejo de las emociones asociadas tanto a la evaluación como a las creencias relacionadas con los resultados de la misma supone un importante recurso que contribuye a la disminución del estrés percibido por los estudiantes ante estas condiciones.

En cuanto a la valoración de sobrecarga, resulta preciso señalar que tal y como defienden varios autores (e.g., Kember, 2004; Kyndt et al., 2011a), ésta no solo es resultado de las condiciones objetivas, sino de la interacción de éstas con factores motivacionales y afectivos, como el control sobre las emociones negativas que puedan derivarse de las demandas académicas requeridas. En este sentido, los datos de esta investigación permiten establecer relaciones de importante magnitud entre la percepción de estrés vinculado a la sobrecarga y la regulación de emociones.

En conjunto, se puede afirmar que la regulación emocional presenta un destacado efecto mediador del estrés, moderando la valoración de situaciones académicas potencialmente estresantes entre los estudiantes de fisioterapia.

6.5.2 Discusión de la hipótesis 2.2

Los estudiantes de fisioterapia que cuenten con mayores competencias de regulación emocional informarán de una mayor frecuencia en el empleo de estrategias de afrontamiento activo, basadas en la reevaluación positiva, búsqueda de apoyo social y planificación y gestión de recursos personales ante situaciones académicas problemáticas.”

Los resultados permiten confirmar esta hipótesis de partida. La medida global de la regulación emocional así como todas las dimensiones que la conforman muestran correlaciones positivas y estadísticamente significativas con la utilización de las tres estrategias de afrontamiento activo consideradas en la escala. La única excepción se encuentra en el caso de la facilitación emocional, ya que la débil correlación con las estrategias de búsqueda de apoyo social no resulta estadísticamente significativa.

Una vez establecidos los grupos en función de sus niveles de regulación emocional (alto, medio y bajo), tanto para la medida global, como para cada una de las dimensiones consideradas (control, aceptación, claridad, facilitación y atención), se pueden analizar diferencias más sutiles entre los mismos para cada una de la estrategias de afrontamiento activo.

En el caso del control emocional, éste únicamente ejerce modulación sobre las estrategias relacionadas con la reevaluación positiva. Además, esta relación presenta un elevado tamaño del efecto,

sobre todo si se compara el grupo de bajo control emocional con el de medio o alto. Esto es, los estudiantes con un bajo control emocional recurren en menor medida a estrategias de afrontamiento centradas en la reevaluación positiva de las situaciones, por lo que constituyen un grupo de atención prioritaria por parte de programas preventivos. En lo que atañe a la utilización de estrategias de búsqueda de apoyo social, las diferencias en función del grado de control emocional no resultan estadísticamente significativas a pesar de que presentan una importante magnitud del efecto. En cualquier caso, los estudiantes con bajo control emocional serían los que presentarían unas mayores diferencias en la utilización de estrategias de afrontamiento activo, informando de la utilización de menos estrategias de afrontamiento basadas en la búsqueda de apoyo social. Sin embargo, el papel del control emocional sobre el empleo de estrategias de planificación y gestión de recursos se muestra menos importante.

La aceptación emocional presenta una importante función mediadora en la utilización de estrategias de afrontamiento activo basadas en la reevaluación positiva y en la búsqueda de apoyo social. Al igual que en el caso del control, son los estudiantes con baja aceptación emocional los que presentan unas diferencias más acusada, informando de un menor uso de este tipo de estrategias.

Sin embargo, en el caso del afrontamiento, la claridad emocional se convierte en el factor que muestra una función moduladora más clara con respecto a los tres tipos de estrategias de afrontamiento activo aquí consideradas. Con la única excepción de la comparación entre media *vs* alta claridad para la *Planificación y gestión de recursos personales*, todas las comparaciones intergrupales muestran valores estadísticamente significativos, además de un elevado tamaño del efecto.

Flynn y Rudolph (2010) demostraron, mediante un modelo de ecuaciones estructurales, que los déficits en claridad emocional se asocian con respuestas de afrontamiento desadaptativas y mayor sintomatología depresiva. Los déficits en la claridad emocional podrían obstaculizar las respuestas ante situaciones de estrés que requieren de procesos de regulación de emociones negativas y la movilización de recursos internos para implementar respuestas de afrontamiento adaptativas. En consonancia con esta idea, bajos niveles de claridad emocional se asocian a conductas de afrontamiento más desadaptativas (Gohm y Clore, 2000; Gohm, Corser, y Dalsky, 2005).

De este modo, la claridad emocional podría resultar particularmente relevante en la forma en que los individuos responden al estrés interpersonal, ya que este tipo de estrés tiende a desencadenar reacciones afectivas negativas que requieren la identificación y la gestión adecuada de las emociones con el fin de resolver los conflictos (Flynn y Rudolph, 2010).

La dimensión facilitación emocional también presenta un importante papel mediador en la utilización de estrategias de afrontamiento activo. En este caso, en relación a la reevaluación positiva y a la planificación y gestión de recursos personales. Como era previsible, los estudiantes que cuentan con mayor capacidad de facilitación emocional son más propensos al empleo de estrategias basadas en la planificación y gestión de sus propios recursos personales, así como a la reevaluación positiva. No obstante, el grado de facilitación emocional no muestra una relación estadísticamente significativa con las estrategias de búsqueda de apoyo social.

Al contrario de lo que sucedía en el caso de la percepción de estresores, y junto a la claridad, la atención emocional se erige como otro de los factores que presenta un mayor efecto mediador sobre la utilización de las tres estrategias de afrontamiento activo. Aunque con

una relativa menor importancia sobre la reevaluación positiva, la atención emocional muestra una destacada relación con las estrategias de búsqueda de apoyo social y también constituye la dimensión que induce mayores diferencias sobre la utilización de estrategias de planificación y gestión de recursos personales.

En este sentido, el hecho de que los estudiantes presten atención a cómo se sienten parece resultar altamente adaptativo, ya que, desde una perspectiva funcionalista de la emoción, esta información les sirve para poder orientar y emplear mejor los recursos sociales y personales de los que disponen con el objetivo de hacer frente a situaciones problemáticas.

En definitiva, tal y como se ha anticipado, es posible dar por válida la hipótesis planteada. En concreto, mientras las dimensiones claridad y atención emocional se relacionan con las tres estrategias de afrontamiento activo consideradas, el control y la aceptación emocional lo hacen principalmente con las estrategias de reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social. Por su parte, la facilitación emocional se relaciona con la reevaluación positiva y la planificación y gestión de recursos personales.

Sin duda, la principal estrategia de afrontamiento activo que se ve favorecida por poseer niveles elevados de competencias emocionales es la reevaluación positiva. No resulta sorprendente que disponer de mayores habilidades en la gestión de emociones permita a los estudiantes conferir a las situaciones problemáticas significados más positivos.

La búsqueda de apoyo social constituye otra de las estrategias de afrontamiento activo que se encuentra más mediada por las diferentes dimensiones emocionales. Esto resulta consistente con diferentes trabajos (Brackett, Mayer y Warner, 2004; Chan, 2005; Lopes et al., 2005; Petrides, Sangareau, Furham y Frederickson, 2006; Tamir et al.,

2007) que informan de que los estudiantes emocionalmente más competentes presentan una mayor disponibilidad de apoyo social, más relaciones cercanas con otros compañeros y una mayor satisfacción social.

En conjunto, se puede afirmar que la regulación emocional presenta un destacado efecto mediador sobre la utilización de estrategias de afrontamiento activo, incrementando la utilización de las mismas cuando los estudiantes de fisioterapia se enfrentan a situaciones académicas problemáticas o estresantes.

Estos resultados resultan coherentes con lo informado en otros estudios en los que se relacionan las competencias emocionales con unos estilos de afrontamiento más flexibles y centrados en el problema (Austin et al., 2010; Chan, 2005; Chow et al., 2011; Keefer, Parker y Saklofske, 2009; MacCann et al., 2011; Saklofske et al., 2007; Por et al., 2011; Wons y Bargiel-Matusiewicz, 2011), así como con la identificación de posibles oportunidades y obstáculos, respondiendo de forma más efectiva a los problemas cotidianos (Salovey et al., 1999).

6.5.3 Discusión de la hipótesis 2.3

Los estudiantes de fisioterapia que cuenten con mayores competencias de regulación emocional informarán de una menor frecuencia en la experimentación de respuestas psicofisiológicas de estrés, como irascibilidad, alteraciones del sueño, agotamiento físico o pensamientos negativos.”

Al igual que anteriormente, los resultados de este trabajo permiten confirmar esta hipótesis de partida. Tanto la medida global de regulación emocional como las diferentes dimensiones que contribuyen a ella, con la salvedad de la atención, presentan correlaciones negativas y estadísticamente significativas con los cuatro tipos de respuestas de estrés que mide la escala.

La única excepción la constituye la dimensión atención emocional, ya que presenta una muy baja correlación no significativa con las respuestas de carácter físico y conductual, esto es, agotamiento físico y alteraciones del sueño. Sin embargo, con las respuestas cognitivas (pensamientos negativos) y emocionales (irascibilidad) si presenta una correlación negativa estadísticamente significativa, aunque de reducida magnitud.

Una vez establecidos los grupos en función de sus niveles de regulación emocional (alto, medio y bajo) para la medida global de regulación emocional y para sus dimensiones (control, aceptación, claridad, facilitación y atención), se pueden analizar diferencias más sutiles entre los mismos para cada una de las respuestas de estrés consideradas.

El control emocional constituye una variable con un importante papel modulador de las respuestas de estrés, resultando todas las comparaciones intergrupales estadísticamente significativas, únicamente con la excepción de medio *vs* alto para pensamientos negativos, a pesar de presentar un considerable tamaño del efecto. Son precisamente los pensamientos negativos y la irascibilidad las respuestas que muestran una mayor variabilidad en función del grado de control emocional informado. Dicho patrón se repite en el resto de las dimensiones emocionales consideradas.

De la misma manera, los estudiantes que informan de niveles bajos de control emocional son los que muestran una mayor diferencia en las respuestas de estrés, constituyéndose como un grupo de especial atención, ya que experimentan con mayor frecuencia respuestas físicas y psicológicas de estrés.

La aceptación emocional muestra un papel mediador muy similar al del control, resultando en este caso todas las comparaciones intergrupales estadísticamente significativas. Al igual que antes, las

respuestas cognitivas y emocionales son las que mayor variabilidad muestran en función del grado de aceptación emocional informado. El grupo de baja aceptación es el que, en comparación con los otros dos, muestra unas mayores diferencias, experimentando respuestas de estrés físicas y psicológicas con mayor frecuencia. Por tanto, este resultado coincide con lo señalado por Shallcross et al. (2010) en relación al papel de la aceptación de emociones negativas sobre los niveles de estrés y sus consecuencias, como síntomas depresivos.

Al igual que en el caso de la aceptación, la claridad emocional muestra valores estadísticamente significativos para todas las comparaciones intragrupalas, así como elevados tamaños del efecto. Al igual que con el resto de dimensiones, estas diferencias se ven maximizadas en el caso de la irascibilidad y los pensamientos negativos. Esta variabilidad presenta una especial relevancia en relación al grupo con baja claridad emocional, cuyos estudiantes informan de unas mayores respuestas de estrés físicas y psicológicas. Estos resultados resultan igualmente consistentes con otros estudios como el de Extremera et al. (2009), en donde se señala la importante función mediadora de la claridad emocional ante las consecuencias del estrés sobre el bienestar de los estudiantes.

La facilitación emocional sigue un patrón muy similar al descrito en las otras dimensiones de la regulación emocional. Así, se obtienen valores estadísticamente significativos para todas las comparaciones intragrupalas, así como elevados tamaños del efecto. Por tanto, es posible afirmar que la facilitación emocional representa una variable moduladora del estrés, amortiguando la experiencia de respuestas de estrés. La mayor variabilidad se produce de nuevo en relación a las respuestas cognitivas (pensamientos negativos) y emocionales (irascibilidad). En este caso, las mayores diferencias se producen en el grupo que informa de altos niveles de facilitación, que muestra significativamente menos respuestas físicas y psicológicas de estrés.

La atención emocional representa el componente regulatorio que muestra resultados menos sólidos como variable moduladora del estrés académico. De este modo, a pesar de que sigue un patrón similar al resto de dimensiones emocionales, con un repunte de las respuestas de estrés en el grupo que informa de baja atención emocional, las comparaciones efectuadas no arrojan resultados estadísticamente significativos y, de existir, se presentarían sobre todo en relación a los pensamientos negativos y a la irascibilidad, tal y como indican los valores del tamaño del efecto.

Por tanto, resulta factible dar por válida la hipótesis planteada. La regulación emocional presenta un efecto protector ante la aparición de respuestas físicas y psicológicas de estrés. Concretamente, el papel mediador de las competencias emocionales parece presentar una mayor relevancia sobre aquellas respuestas de tipo cognitivo (pensamientos negativos) y emocional (irascibilidad), aunque también poseen una importante función amortiguadora frente a la aparición de síntomas físicos (agotamiento físico) y conductuales (alteraciones de sueño). Sin embargo, este efecto protector parece tener una menor relevancia en el caso de la atención emocional, donde las diferencias son de reducida magnitud y en todo caso marginalmente significativas.

En general, se puede afirmar que la regulación emocional presenta un destacado efecto mediador sobre la aparición de respuestas de estrés de carácter tanto físico como psicológico, moderando la frecuencia de las mismas entre los estudiantes de fisioterapia.

Estos resultados son parcialmente consistentes con otros trabajos (Thompson, Waltz, Croyle y Pepper, 2007), en los que se señala la importancia de la claridad y de la atención emocional como variables moduladoras de respuestas psicosomáticas. Con la única excepción de no haber encontrado una asociación significativa con la atención emocional, y de acuerdo con otros autores (e.g., Andrei y Petrides, 2013;

Chow et al., 2011), es posible concluir que las competencias emocionales poseen validez a la hora de predecir las quejas somáticas, resaltando su importancia sobre la salud física y psicológica.

Para Salovey, Mayer et al. (2002), la mayor reactividad al estrés que muestran los individuos con baja inteligencia emocional puede suponer un mecanismo con suficiente entidad como para relacionar las competencias emocionales con las consecuencias nocivas para la salud. De este modo, los individuos con alta inteligencia emocional tienden a valorar los factores de estrés ambientales y los obstáculos en términos de retos y no de amenaza, haciendo que las interacciones entre las personas y su entorno resulten menos aversivas en términos psicológicos, comportamentales y físicos.

Dos recientes metaanálisis demuestran la asociación entre la inteligencia emocional, la percepción de la salud y la salud mental. Schutte, Malouff, Thorsteinsson, Bhullar y Rooke (2007) encontraron que la inteligencia emocional guardaba una correlación positiva y estadísticamente significativa con la salud física ($r=,22$) y mental ($r=,33$). Por su parte, el trabajo de Martins, Ramalho y Morin (2010) distingue entre medidas de salud física, psicosomática y mental. Los resultados muestran cómo en 12 estudios independientes sobre la salud física, la correlación media con la inteligencia emocional fue de $r=,27$, mientras que en 16 estudios de la salud psicosomática la media fue de $r = ,33$. En el caso de la salud mental la correlación asciende a un valor de $r=,36$.

Numerosos trabajos han puesto de manifiesto la relación entre las competencias emocionales y un mejor manejo del estrés y mejor salud física y mental en muestras no clínicas (Landa y Montes-Berges, 2009; Salovey, Stroud, Woolery y Epel, 2002; Schutte et al., 2001; Schutte et al., 2007; Smith, Heaven y Ciarrochi, 2008).

Austin et al. (2010) encuentran relación entre la inteligencia emocional e índices de bienestar como satisfacción con la vida y con niveles de estrés más bajos entre universitarios canadienses. Otros estudios realizados con universitarios australianos muestran que los estudiantes universitarios con alta inteligencia emocional responden al estrés con menos ideaciones suicidas, comparados con aquéllos con baja inteligencia emocional, e informan además de menores índices de depresión y desesperanza (Ciarrochi, Deane y Anderson, 2002). La capacidad para identificar y expresar emociones se asocia al bienestar psíquico y físico, al apoyo social y a sentimientos de realización personal (Saklofske et al., 2007).

A tenor de los resultados obtenidos en la presente investigación, y considerando otros trabajos previos, parece necesario plantear ciertas reflexiones acerca de la educación superior en general y de la formación de profesionales de la salud en particular.

Tal y como sostienen Hafferty y Franks (1994), parece innegable que la formación académica de los futuros profesionales de la salud tiene como finalidad dotar a los estudiantes de unas sólidas bases que les proporcionen las competencias científico—técnicas esenciales para un adecuado desarrollo de sus competencias. No obstante, también debería inculcar y promover valores como la compasión, integridad, empatía, profesionalidad, compromiso con el servicio a los demás así como la necesidad del aprendizaje a lo largo de la vida.

Los avances científico—técnicos que se han producido en las ciencias sanitarias durante las últimas décadas han modificado de forma drástica los patrones de enfermedad en las sociedades modernas (Keefer et al., 2009). De este modo, las enfermedades infecciosas (por ejemplo, tuberculosis, cólera, viruela), han dejado de ser las principales causas de mortalidad en las sociedades industrializadas. Por el contrario, las principales causas de morbilidad y muerte en la

actualidad se relacionan con el estrés crónico y con los hábitos de vida poco saludables. En este sentido, el abuso de alcohol, el tabaquismo, las prácticas sexuales de riesgo, la obesidad y otros factores de riesgo cardiovascular representan importantes indicadores de morbimortalidad. Además, un porcentaje creciente de los costes de los sistemas sanitarios de los países desarrollados están destinados a paliar los síntomas de síndromes con un importante componente psicosomático (fatiga crónica, fibromialgia, dolor crónico, cefaleas, etc.).

Dentro de los actuales modelos biopsicosociales, la salud y la enfermedad son interpretadas en términos de un conjunto de factores biológicos, psicológicos y sociales, donde el papel que desempeñan las emociones viene recibiendo una creciente atención (Friedman y Adler, 2007). En concreto, debe ser objeto de especial importancia el papel moderador que juegan ciertas diferencias individuales en la forma de percibir, expresar, experimentar y hacer frente a experiencias estresantes y en cómo regulan sus comportamientos relacionados con la salud y el bienestar.

Un programa curricular que desarrolle habilidades genéricas (aprendizaje a lo largo de la vida, competencias emocionales, etc.) y otras habilidades cognitivas superiores, en lugar de un mero paquete de contenidos, puede contribuir a lograr una reducción en la sobrecarga de trabajo percibida por el estudiante y, por ende, el estrés académico (Tucker et al., 2006).

Además de cumplir una serie de requisitos impuestos por los organismos de acreditación, los estudiantes deben ser capaces de integrar los valores de la educación superior en un periodo relativamente corto de tiempo. De este modo, deben ser capaces de adquirir el conocimiento y destrezas específicas de la disciplina, pero también de integrar una serie de valores que los preparen para las demandas de la vida real en un ámbito clínico constantemente

cambiante. Entre ellas, el pensamiento crítico, la resolución de problemas, el manejo de nuevas tecnologías, habilidades de aprendizaje a lo largo de la vida, y la conciencia del ser humano como un ser integral de naturaleza biopsicosocial y cultural (Broberg et al., 2003; Crosbie et al., 2002; Gard y Sunden, 2003; Mason y Sparkes, 2002).

Los educadores argumentan a menudo que los programas clínicos profesionales, como los de medicina y fisioterapia, tienen un alto contenido en conocimientos dentro del currículo con la finalidad de preparar al estudiante para la práctica clínica y para el ejercicio autónomo después de la graduación. En muchos casos, los estudiantes reconocen que ciertos niveles de estrés y exigencia pueden suponer un poderoso motivador para trabajar duro (Radcliffe y Lester, 2003) e incluso que supone una suerte de *tributo* para convertirse en sanitarios (Tempski et al., 2012).

Con frecuencia se defiende la idea de que el estrés puede convertirse en un factor de motivación útil para el aprendizaje del estudiante. Sin embargo, existe una gran cantidad de trabajos que evidencian que el estrés conduce a menudo a la aparición de problemas psicológicos como la depresión y la ansiedad (MacLeod y Byrne, 1996; Pickard, Bates, Dorian, Greig y Saint, 2000; Tully, 2004). No obstante, quizás la cuestión más relevante radica en que el aprendizaje no se ve facilitado por los altos niveles de estrés. Para que un estudiante llegue a emplear estrategias de aprendizaje profundo, éste debe presentar un algo grado de compromiso cognitivo con las actividades, de modo que pueda elaborar un aprendizaje significativo, valorarlo desde un punto de vista crítico como útil para posteriormente transferirlo e integrarlo en la práctica (Dunn, Morgan, O'Reilly y Parry, 2004). Para ello, resulta imprescindible que el estudiante tenga la oportunidad de reflexionar acerca de su propio aprendizaje, ofreciéndole oportunidades para que lo mejore de forma activa (Dunn et al., 2004; Huba y Freed, 2000).

Tal y como han sugerido algunos trabajos (LeBlanc, 2009), el papel de los educadores no debe ser eliminar el estrés, sino canalizar sus efectos de forma que se convierta en un estímulo positivo que facilite el aprendizaje.

La institución universitaria debe esforzarse por mitigar el impacto del estrés académico en sus estudiantes, pero no a través de la eliminación de las potenciales fuentes de estrés del entorno académico, sino dotando a los estudiantes de los recursos intrapsíquicos necesarios para afrontar con garantías las demandas académicas y mantener así su bienestar físico y psicológico (Collier, 2008).

Los desafíos psicosociales y vitales a los que los estudiantes universitarios deben enfrentarse hace que éstos representen unos candidatos preferentes para la implementación de medidas de prevención y promoción de su bienestar psicológico y salud mental (Kraft, 2009).

De acuerdo con Brougham et al. (2009), debido a que la etapa de formación universitaria representa un periodo crítico en el desarrollo de importantes recursos de afrontamiento para el resto de la vida, parece fundamental que la Universidad incremente sus esfuerzos por formar a los estudiantes en habilidades de manejo del estrés, dada su consistente correlación con una disminución en el bienestar físico, psicológico y social. En este sentido, el trabajo de Park et al. (2012) sugiere que el periodo de formación universitaria resulta especialmente importante para la adquisición de habilidades autorregulatorias de cara a responder a las demandas que plantea la vida adulta. En esta misma dirección, González y Landero (2008) enfatizan la necesidad de potenciar los recursos de afrontamiento del estudiante como base para el manejo efectivo del estrés.

La capacidad de regular y comunicar emociones de forma efectiva contribuye a mantener relaciones sociales y a reducir los

niveles de estrés (Skowron, Wester y Azen, 2004). En este sentido, la habilidad para procesar adecuadamente emociones y cogniciones y no su evitación es lo que conduce a una valoración y afrontamiento más adaptativo de los estresores (Brougham et al., 2009).

El coste que implica la formación de los profesionales de la salud supone una inversión considerable, de modo que su desgaste, la disminución de su rendimiento o el abandono secundario al estrés suponen un impacto muy significativo en términos tanto económicos como de capital humano, además de suponer un desagradable trance para el estudiante involucrado. Por lo tanto, sería importante identificar a aquellos estudiantes que pueden experimentar sus estudios como una realidad más estresante que sus pares, con el fin de orientar adecuadamente los principios de ayuda y apoyo (Birks et al., 2009).

Algunos autores (Hernández et al., 2010; Lievens, Coetsier, de Fruyt, De Maeseneer, 2002; Naidoo y Pau, 2008) han sugerido que deberían valorarse los rasgos de personalidad y otras variables con el objetivo de obtener una caracterización del perfil de cada estudiante al comienzo de los estudios en titulaciones de ciencias de la salud, de forma que resulte posible identificar y ofrecer apoyo a aquellos alumnos que puedan presentar un mayor riesgo de experimentar distrés.

Asimismo, los programas de acogida de estudiantes deberían enfatizar el bienestar social y emocional, además del éxito académico (Pritchard et al., 2007), proporcionando oportunidades estructuradas para desarrollar mejores habilidades de afrontamiento y autorregulación (Fontana, Hyra, Godfrey y Cermak, 1999).

Desde una perspectiva funcionalista, únicamente aquellos eventos que son importantes para las personas tienen la capacidad de activar emociones y proporcionar motivación intrínseca para perseverar en conductas dirigidas a metas (Campos, Mumme, Kermoian y Campos, 1994). Las emociones negativas alertan a los individuos de eventos

importantes, tanto internos como externos, que pueden presentar un impacto en el sentido del *self*. Sin embargo, si las emociones negativas no son reguladas adecuadamente, las metas psicosociales basadas en la emoción dan lugar a un desarrollo psicológico desorganizado (Fischer et al., 2007).

Stoller, Taylor y Farver (2013) señalan la necesidad de incluir la formación en competencias emocionales dentro de los programas de formación en ciencias de la salud, con la finalidad de dotar a los estudiantes de destrezas que necesitarán en su desarrollo profesional, como el trabajo colaborativo o la interacción con los pacientes y sus familias.

Hasta el momento, algunos de estos programas se han centrado en el incremento de competencias emocionales, mostrando buenos resultados (Cherry, Fletcher, O'Sullivan y Shaw, 2012; Fletcher, Leadbetter, Curran y O'Sullivan, 2009; Nélis et al., 2011; Nélis, Quoidbach, Mikolajczak, y Hansenne, 2009; Satterfield y Hughes, 2007), pero sin relacionarlos directamente con los niveles de estrés académico. Futuras investigaciones de corte prospectivo deberían apostar por esta línea.

6.6 Limitaciones del estudio

Como todo trabajo de investigación, el presente estudio presenta una serie de limitaciones que es necesario explicitar, ya que, si bien algunas son de carácter estructural y sólo resta tenerlas en cuenta a la hora de generalizar resultados, otras pueden ser soslayadas de cara al desarrollo de futuros proyectos.

La primera de ellas es el diseño metodológico del estudio que, al ser de tipo transversal, únicamente permite establecer correlaciones pero no atribuir causalidad. Futuros trabajos deberían apostar por diseños de tipo longitudinal, en los que fuese posible observar cambios

en el nivel de estrés académico tras manipular de forma controlada diferentes variables, en este caso las competencias de regulación emocional de los estudiantes, por ejemplo a través de programas específicos de entrenamiento en el manejo de este tipo de recursos.

Otra limitación importante es la metodología empleada durante el proceso de recogida de información. A pesar de haber utilizado instrumentos que además de amplios resultan válidos y fiables, el hecho de recurrir a medidas de autoinforme incrementa la posibilidad de incluir sesgos relacionados con la deseabilidad social del estudiante o el posible recelo a ceder información aun tras garantizar la confidencialidad de la misma. La técnica de muestreo excluye a los estudiantes que por diversos motivos no acudieron a clase en el momento de recogida de los datos, motivo por el cual se produce una pérdida de información de aquellos estudiantes que no asisten con demasiada regularidad a clase.

El hecho de explorar las percepciones de los estudiantes en relación a sus recursos de afrontamiento resulta especialmente útil, ya que, en última instancia, son éstas las que condicionan el resultado de la valoración secundaria y la percepción de estrés (Carver y Scheier, 1999). Sin embargo, nuevas investigaciones podrían tratar de emplear otras técnicas de recogida de información, como entrevistas personales semiestructuradas u otros instrumentos que midan las habilidades de manejo emocional con instrumentos de ejecución máxima en lugar de típica, como, por ejemplo, el *Mayer-Salovey-Caruso Emotional Intelligence Test* (MSCEIT).

En este sentido, algunos trabajos (Gohm et al., 2005) han sugerido la posibilidad de que las competencias emocionales contribuyan al manejo del estrés únicamente en algunos estudiantes. Por el contrario, resulta plausible que determinados estudiantes, aunque posean dichas habilidades, no las empleen adecuadamente en

situaciones problemáticas simplemente porque no depositan confianza en ellas. Esta idea es coherente con las teorías de gestión efectiva de recursos, y futuros estudios deberían incidir sobre ella.

En relación al instrumento de medida empleado en la medición del estrés académico, tal y como señalan acertadamente Shah et al. (2010), la inmensa mayoría de estudios en este campo utilizan instrumentos que miden estrés general o, en el mejor de los casos, estresores de tipo académico, no incluyendo otros aspectos de carácter más psicosocial vinculados por ejemplo al entorno clínico. Si bien se ha seleccionado el CEA por representar uno de los instrumentos más completos y adecuados a la hora de valorar el estrés académico de forma contextualizada, éste no es sensible ante algunas condiciones estresantes específicas de la educación en ciencias de la salud señaladas por Prymachuk y Richards (2007), en especial el contexto clínico—asistencial. En este sentido, sería recomendable el desarrollo y validación de un instrumento con capacidad para recoger esta valiosa información. Con ese objetivo, este grupo ha realizado algún trabajo (Cabanach et al., 2011), en el que como medida de distrés interpersonal se utilizó una adaptación del *Maslach Burnout Inventory*. Sin embargo, sería altamente recomendable el desarrollo de un instrumento específico que sea capaz de medir con precisión el estrés de rol del estudiante bajo la combinación de demandas de carácter académicas y clínicas. Este constituye un prometedor campo que salvo excepciones (e.g., Zurupia, Uranga, Alberdi y Lasa, 2003), todavía no ha sido explorado de una forma rigurosa.

Otra de las limitaciones del CEA la constituyen sus escalas de afrontamiento y respuesta. La escala de afrontamiento únicamente considera la utilización de tres tipos de estrategias activas de tipo adaptativo, concretamente la reevaluación positiva, la búsqueda de apoyo social y la planificación y gestión de recursos personales. Sería recomendable poder mensurar otro tipo de conductas de afrontamiento,

tanto adaptativas como desadaptativas (e.g., evitación, distracción, pensamientos rumiativos, etc.) con el objetivo de ofrecer una visión más completa de las formas en la que los estudiantes de fisioterapia responden a las situaciones conflictivas. En cuanto a la escala de respuesta, únicamente valora una serie de respuestas características del estrés, pero que pueden ser compatibles con otras muchas condiciones difíciles de medir y controlar de forma autoinformada.

Una limitación estructural importante es la composición de la muestra en función de la variable género. El hecho de que la titulación de fisioterapia, así como otras de carácter sanitario, presenten una amplia mayoría femenina condiciona los resultados de este tipo de estudios que analizan variables como la vulnerabilidad al estrés y o la gestión de emociones. No obstante, se trata de una agrupación natural, que, como tal, conformará la realidad de los profesionales del futuro. En todo caso, la generalización de los resultados a otras poblaciones queda sujeta a esta reserva.

Otra de las características de la muestra que limita la extrapolación de conclusiones es su especificidad. Este es uno de los pocos estudios de ámbito nacional e internacional que se ha ocupado de estudiar específicamente el estrés académico en estudiantes de fisioterapia, una población hasta el momento muy poco atendida en comparación con otras como los estudiantes de medicina o enfermería. Además, es el único estudio encontrado (con la salvedad de los ya publicados por este grupo de investigación) que analiza el papel modulador de la regulación emocional sobre el estrés académico en esta población. El hecho de utilizar una muestra tan específica permite caracterizar este fenómeno en este tipo de estudiantes, a la vez que condiciona la generalización de los resultados a otras poblaciones.

Una de las principales limitaciones de este estudio es que no se consideró el hecho de que el estudiante tuviera algún tipo de trabajo

aparte de sus estudios. No obstante, los trabajos llevados a cabo en el ámbito anglosajón no han encontrado diferencias estadísticamente significativas en los niveles de estrés informados por los estudiantes de fisioterapia en función de tener o no un trabajo a tiempo parcial (Tucker et al., 2006; Walsh et al., 2010). Sin embargo, si se ha documentado que los estudiantes que trabajan más de media jornada son menos propensos a involucrarse en la vida y cultura universitaria (Broadbridge y Swanson, 2006). En todo caso, dadas las diferencias en el marco laboral de los países anglosajones con respecto al español, sería recomendable estudiar la influencia que presenta sobre el nivel de estrés el hecho de que los estudiantes de fisioterapia realicen trabajo a tiempo parcial o algún otro tipo de ocupación de carácter informal o no contractual (e.g., cuidado de familiar, etc.).

Referencias bibliográficas

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abouserie, R. (1994). Sources and levels of stress in relation to locus of control and self-esteem in university students. *Educational Psychology, 14*, 323-330.
- Ackerman, P. L., y Heggstad, E. D. (1997). Intelligence, personality and interests: Evidence for overlapping traits. *Psychological Bulletin, 121*, 219-245.
- Affleck, G., Tennen, H., Urrows, S., y Higgins, P. (1994). Person and contextual features of daily stress reactivity: individual differences in relations of undesirable daily events with mood disturbance and chronic pain intensity. *Journal of Personality and Social Psychology, 66*, 329-340.
- Ainley, M., Corrigan, M., y Richardson, N. (2005). Students, tasks and emotions: Identifying the contribution of emotions to students' reading of popular culture and popular science texts. *Learning and Instruction, 15*, 433-447.
- Akerjordet, K., y Severinsson, E. (2008). Emotionally intelligent nurse leadership: a literature review study. *Journal of Nursing Management, 16*, 565-577.
- Akgun, S., y Ciarrochi, J. (2003). Learned resourcefulness moderates the relationship between academic stress and academic performance. *Educational Psychology, 23*, 287-294.
- Aldwin, C. M., y Greenberger, E. (1987). Cultural differences in the predictors of depression. *American Journal of Community Psychology, 15*, 789-813.
- Aldwin, C. M., y Revenson, T. A. (1987). Does coping help? A reexamination of the relation between coping and mental health. *Journal of Personality and Social Psychology, 53*, 337-348.

- Amelang, M., y Steinmayr, R. (2006). Is there a validity increment for tests of emotional intelligence in explaining the variance of performance criteria? *Intelligence*, 34, 459-468.
- Andrei, F., y Petrides, K. V. (2013). Trait emotional intelligence and somatic complaints with reference to positive and negative mood. *Psihologija*, 46b, 5-15.
- Ang, R. P., y Huan, V. S. (2006). Academic expectations stress inventory (AESI): Development, factor analysis, reliability and validity. *Educational and Psychological Measurement*, 66, 522-539
- Appley, M. H., y Trumbull, R. (1967). On the concept of psychological stress. En M. H. Appley y T. Trumbull (Eds.), *Psychological stress: Issues in research*. New York: Appleton-Century-Crofts.
- Aragónés, J. I. (1985). El rol del maestro y del alumno. En C. Huici (Comp.), *Estructura y procesos de grupo* (pp.215-39). Madrid: UNED.
- Arís, N. (2009). El síndrome de burnout en los docentes. *Electronic Journal of Research in Educational Psychology*, 7, 829-848.
- Arnett, J. J. (2000). Emerging adulthood: A theory of development from the late teens through the twenties. *American Psychologist*, 55, 469-480.
- Arora, S., Russ, S., Petrides, K. V., Sirimanna, P., Aggarwal, R., Darzi, A., y Sevdalis, N. (2011). Emotional intelligence and stress in medical students performing surgical tasks. *Academic Medicine*, 86, 1311-1317.
- Arribas-Marín, J. M. (2013). Hacia un modelo causal de las dimensiones del estrés académico en estudiantes de Enfermería. *Revista de Educación*, 360, 533-556.
- Ashkanasy, N. M., y Dasborough, M. T. (2003). Emotional awareness and emotional intelligence in leadership teaching. *Journal of Education for Business*, 79, 18-22.

- Aspinwall, L. G., y Taylor, S. E. (1992). Modeling cognitive adaptation: A longitudinal investigation of the impact of individual differences and coping on college adjustment and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 63, 989–1003.
- Aspinwall, L. G., y Taylor, S.E. (1997). A stitch in time: self-regulation and proactive coping. *Psychological Bulletin*, 121, 417-436.
- Austin, E. J., Evans, P., Goldwater, R., y Potter, V. (2005). A preliminary study of emotional intelligence, empathy and exam performance in first year medical students. *Personality and Individual Differences*, 39, 1395-1405.
- Austin, E. J., Farrelly, D., Black, C., y Moore, H. (2007). Emotional intelligence, Machiavellianism and emotional manipulation: Does EI have a dark side? *Personality and Individual Differences*, 43, 179-189.
- Austin, E. J., Saklofske, D. H., y Mastoras, S. M. (2010). Emotional intelligence, coping and exam-related stress in Canadian undergraduate students. *Australian Journal of Psychology*, 62, 42-50.
- Averill, J. R. (1979). A selective view of cognitive and behavioural factors involved in the regulation of stress. En R. A. Depue (Ed.) *The psychobiology of the depressive disorders: Implications for the effects of stress*. Nueva York: Academic Press.
- Ayers, T. S., Sandler, I. N., West, S. G., Roosa, M. W. (1996). A dispositional and situational assessment of children's coping: testing alternative models of coping. *Journal of Personality*, 64, 923-958.
- Backović, D. V., Zivojinović, J. I., Maksimović, J., y Maksimović, M. (2012). Gender differences in academic stress and burnout among medical students in final years of education. *Psychiatria Danubina*, 24, 175-181.

- Bandura, A. (1997). *Self-efficacy: The exercise of control*. New York: Freeman.
- Bastian, V. A., Burns, N. R., y Nettelbeck, T. (2005). Emotional intelligence predicts life skills, but not as well as personality and cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*, 39, 1135-1145.
- Barchard, K. A. (2003). Does emotional intelligence assist in the prediction of academic success? *Educational and Psychological Measurement*, 63, 840-858.
- Bardeen, J. R., Fergus, T. A., y Orcutt, H. K. (2012). An examination of the latent structure of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 34, 382-392.
- Bardeen, J. R., Stevens, E. N., Murdock, K. W., y Lovejoy, M. C. (2013). A preliminary investigation of sex differences in associations between emotion regulation difficulties and higher-order cognitive abilities. *Personality and Individual Differences*, 55, 70-75.
- Barraza A. (2006). Un modelo conceptual para el estudio del estrés académico. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 9, 110-129.
- Barraza A. (2007). El Inventario SISCO del Estrés Académico. *Investigación Educativa Duranguense*, 7, 90-93.
- Barrett, L. F., Gross, J., Christensen, T. C., y Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: Mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition & Emotion*, 15, 713-724.
- Barrett, L. F., Mesquita, B., y Gendron, M. (2011). Context in emotion perception. *Current Directions in Psychological Science*, 20, 286-290.

- Barrón, A. (1988). *Estrés psicosocial, apoyo social y depresión en mujeres. Un estudio empírico en Aranjuez*. Tesis doctoral, Departamento de Psicología Social. Universidad Complutense de Madrid.
- Baumeister, R. F., Vohs, K. D., DeWall, C. N., y Zhang, L. (2007). How emotion shapes behavior: Feedback, anticipation, and reflection, rather than direct causation. *Personality and Social Psychology Review*, 11, 167-203.
- Beck, A. T., Steer, R. A., y Brown, G. K. (1996). *Manual for the Beck Depression Inventory-II*. San Antonio, TX: Psychological Corporation.
- Beck, A. T., Epstein, N., Brown, G., & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897.
- Benbassat, J., Baumal, R., Chan, S., y Nirel, N. (2011). Sources of distress during medical training and clinical practice: Suggestions for reducing their impact. *Medical Teacher*, 33, 486-490.
- Bernard, C. (1859). *Lecciones sobre las propiedades fisiológicas y alteraciones patológicas de los líquidos corporales*. Paris: J. B. Baillière.
- Betancourt, A., MacCann, C., y Roberts, R. D. (enviado para su publicación). Gender and coping styles moderate the effects of bullying on student well-being. Enviado a *Personality and Individual Differences*.
- Bird, G. W., y Harris, R. L. (1990). A comparison of role strain and coping strategies by gender and family structure among early adolescents. *Journal of Early Adolescence*, 10, 141-158.

- Birks, Y., McKendree, J., y Watt, I. (2009). Emotional intelligence and perceived stress in healthcare students: A multi-institutional, multi-professional survey. *BMC Medical Education*, 9, 61.
- Blackmore, A. M., Tucker, B., y Jones, S. (2005). Development of the undergraduate sources of stress questionnaire. *International Journal of Therapy and Rehabilitation*, 12, 99-103.
- Blake, C., Cusack, T., Doody, C., y Hurley, D. A. (2007). Entry-level physiotherapy educational systems in Ireland. *Physical Therapy Reviews*, 12, 111-116.
- Blanchard-Fields, F., Sulsky, L., y Robinson-Whelen, S. (1991). Moderating effects of age and context on the relationship between gender, sex role differences, and coping. *Sex Roles*, 25, 645-660.
- Blankstein, K. R., Toner, B. B., y Flett, G. L. (1989). Test anxiety and the contents of consciousness: Thought-listing and endorsement measures. *Journal of Research in Personality*, 23, 269-286.
- Block, J., y Kremen, A. M. (1996). IQ and ego-resiliency: Conceptual and empirical connections and separateness. *Journal of Personality and Social Psychology*, 70, 349-361.
- Blumberg, P., y Flaherty, J. A. (1985). The influence of noncognitive variables in student performance. *Journal of Medical Education*, 60, 721-723.
- Boekaerts, M. (2007). Understanding student's affective processes in the classroom. En P. Schutz, R. Pekrun, y G. Phye (Eds), *Emotion in Education* (pp. 37-56). San Diego, CA: Academic Press.
- Boekaerts, M., y Niemivirta, M. (2000). Self-regulation in learning: Finding a balance between learning- and ego-protective goals. En M. Boekaerts, P. R. Pintrich, y M. Zeidner (Eds.), *Handbook of Self-Regulation* (pp. 417-450). San Diego, CA: Academic Press.

- Bolger, N. (1990). Coping as a personality process: A prospective study. *Journal of Personality and Social Psychology*, 59, 525-537.
- Bolger, N., y Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 890-902.
- Bourbonnais, R., Brisson, C., Vezina, M., y Moisan, J.L. (1996). Job strain and psychological distress in white-collar workers. *Scandinavian Journal of Work Environment & Health*, 22, 139-145.
- Bower, G. H. (1981). Affect and memory. *American Psychologist*, 36, 129-148.
- Boyle, G. J., Borg, M. G., Falzon, J. M., y Baglioni, A. J. (1995). A structural model of the dimensions of teacher stress. *British Journal of Educational psychology*, 65, 49-67.
- Brackett, M. A., Mayer, J. D., y Warner, R. M. (2004). Emotional intelligence and its relation to everyday behaviour. *Personality and Individual Differences*, 36, 1387-1402.
- Brackett, M. A., Rivers, S. E., Shiffman, S., Lerner, N., y Salovey, P. (2006). Relating emotional abilities to social functioning: a comparison of self-report and performance measures of emotional intelligence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 780-795.
- Bridges, L. J., Denham, S. A., y Ganiban, J. M. (2004). Definitional issues in emotion regulation research. *Child Development*, 75, 340-345.
- Brimblecombe, N., y Ormston, M. (1996). Gender differences in teacher response to school inspection. *Educational Studies*, 22, 27-42.
- Brisette, I., Scheier, M. F., y Carver, C. S. (2002). The role of optimism in social network development, coping, and psychological adjustment during a life transition. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82, 102-111.

- Broadbridge, A., y Swanson, V. (2006). Managing two roles: A theoretical study of students' employment whilst at university. *Community, Work and Family*, 9, 159-179.
- Broberg, C., Aars, M., Beckmann, K., Emaus, N., Lehto, P., Lähteenmäki, M. L., ... y Vandenberghe, R. (2003). A conceptual framework for curriculum design in physiotherapy education: an international perspective. *Advances in Physiotherapy*, 5, 161-168
- Brougham, R. R., Zail, C. M., Mendoza, C. M., y Miller, J. R. (2009). Stress, sex differences, and coping strategies among college students. *Current Psychology*, 28, 85-97.
- Bulotsky-Shearer, R., y Fantuzzo, J. (2004). Adjustment Scales for Preschool Intervention: Extending validity and relevance across multiple perspectives. *Psychology in the Schools*, 41, 725-736.
- Burchfield, S. R. (1979). The stress response: A new perspective. *Psychosomatic Medicine*, 41, 661-672.
- Burnard, P., Edwards, D., Bennett, K., Thaibah, H., Tothova, V., Baldacchino, D., Bara P., y Myteveli J. (2008). A comparative, longitudinal study of stress in student nurses in five countries: Albania, Brunei, the Czech Republic, Malta and Wales. *Nurse Education Today*, 28, 134-145.
- Burnett, P. C., y Fanshawe, J. P. (1997). Measuring school-related stressors in adolescents. *Journal of Youth and Adolescence*, 26, 415-428.
- Cabanach, R. G., Fernández-Cervantes, R., González, L., y Freire, C. (2010). Estresores académicos percibidos por estudiantes universitarios de ciencias de la salud. *Fisioterapia*, 32, 151-158.
- Cabanach, R. G., Millán, P. G., y Freire, C. (2009). El afrontamiento del estrés en estudiantes de ciencias de la salud: Diferencias entre hombre y mujeres. *Aula abierta*, 37, 3-10.

- Cabanach, R. G., Rodríguez, S., Valle, A., Piñeiro, I., y Millán, P. G. (2008). Metas académicas y vulnerabilidad al estrés en contextos académicos. *Aula Abierta*, 36, 3-16.
- Cabanach, R. G., Souto, A., Fernández-Cervantes, R., y Freire, C. (2011). Regulación emocional y burnout académico en estudiantes universitarios de fisioterapia. *Revista de Investigación en Educación*, 9, 7-18.
- Cabanach, R. G., Souto, A., Freire, C., y Ferradás, M. M. (2014). Relaciones entre autoestima y respuesta de estrés en estudiantes universitarios. Aceptado para su publicación en *European Journal of Education and Psychology*.
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., y Piñeiro, I. (2008a). Variables explicativas del estrés en estudiantes universitarios: construcción de una escala de medida. Comunicación. V Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos de futuro. Oviedo (España) 23-25 de abril.
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., y Piñeiro, I. (2008b). Respuesta de estrés en contextos universitarios: construcción de una escala de medida. Comunicación. V Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos de futuro. Oviedo (España) 23-25 de abril.
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., y Piñeiro, I. (2008c). Afrontamiento del estrés en contextos universitarios: construcción de una escala de medida. Comunicación. V Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos de futuro. Oviedo (España) 23-25 de abril.
- Cabanach, R.G., Valle, A., Rodríguez, S. y Piñeiro, I. (2008a). Variables explicativas del estrés en estudiantes universitarios: Construcción de una escala de medida. Comunicación. V Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos de futuro. Oviedo. 23-25 de abril.

- Cabanach, R.G., Valle, A., Rodríguez, S. y Piñeiro, I. (2008b). Afrontamiento del estrés en contextos universitarios: Construcción de una escala de medida. Comunicación. V *Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos de futuro*. Oviedo. 23-25 de abril.
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., y Piñeiro, I. (2008c). Respuesta de estrés en contextos universitarios: Construcción de una escala de medida. Comunicación. V *Congreso Internacional de Psicología y Educación: los retos de futuro*. Oviedo. 23-25 de abril.
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I., y Freire, C. (2010). Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 1, 51-64.
- Cabanach, R. G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I., y González, P. (2010). Las creencias motivacionales como factor protector del estrés en estudiantes universitarios. *European Journal of Education and Psychology*, 3, 75-87.
- Cahir, N., y Morris, R. D. (1991). The Psychology Student Stress Questionnaire. *Journal of Clinical Psychology*, 47, 414-417.
- Calvete, E., y Villa, A. (1999). Estrés y Burnout docente: influencia de variables cognitivas. *Revista de Educación*, 319, 291-303.
- Campbell, R. L., Svenson, L. W., y Jarvis, G. K. (1992). Perceived level of stress among university undergraduate students in Edmonton, Canada. *Perceptual and Motor Skills*, 75, 552-554.
- Campos, J. J., Mumme, D. L., Kermoian, R., y Campos, R. G. (1994). A functionalist perspective on the nature of emotion. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 284-303.
- Cannon, W. B. (1915). *Bodily changes in pain, hunger, fear and rage: an account of recent researches into the function of emotional excitement*. New York and London: Appleton-Century-Crofts.

- Cannon, W. B. (1929). *Bodily changes in pain, hunger fear and rage*. Boston: C. T. Branford Co.
- Cannon, W. B. (1932). *The wisdom of the body*. New York: Norton
- Cannon, W. B. (1935). Stresses and strains of homeostasis. *American Journal of Medical Science*, 189, 1-14.
- Carroll, J. B. (1993). *Human Cognitive Abilities*. Cambridge: Cambridge University Press.
- Caruana, A., Martínez, E., Reig, A., y Merino, J. (1999). Evaluación del estrés en estudiantes de medicina. *Ansiedad y Estrés*, 5, 79-97.
- Carter, E. J., y Pelphrey, K. A. (2008). Friend or foe? Brain systems involved in the perception of dynamic signals of menacing and friendly social approaches. *Social Neuroscience*, 3, 151-163.
- Carver, C. S., y Scheier, M. F. (1999). Optimism. En C. R. Snyder (Ed.), *Coping: the psychology of what works* (pp. 182-204). New York: Oxford University Press.
- Carver, C. S., y Scheier, M. F. (2001). Optimism, pesimism and self-regulation. En E. C. Chang (Ed.), *Optimism and pesimism. Implications for theory, research and practice* (pp. 31-51). Washington: American Psychological Association.
- Carver, C. S., y Scheier, M. F. (2003). Optimism. En S. J. Lopez y C. R. Snyder (Eds.), *Positive psychological assessment: A handbook of models and measures* (pp. 75-89). Washington, DC: American Psychological Association.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., y Pozo, C. (1992). Conceptualizing the process of coping with health problems. En H. S. Friedman (Ed.), *Hostility, coping, and health* (pp. 167-199). Washington, DC: American Psychological Association.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., y Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283.

- Carver, C. S., Pozo, C., Harris, S. D., Noriega, V., Scheier, M. F., Robinson, D. S., ... y Clark K. C. (1993). How coping mediates the effect of optimism on distress: a study of women with early stage breast cancer. *Journal of Personality and Social Psychology*, 65, 375-390.
- Cassady, J. C. (2004). The influence of cognitive test anxiety across the learning-testing cycle. *Learning and Instruction*, 14, 569-592.
- Casuso, M. J. (2011). *Estudio del estrés, engagement y rendimiento académico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud*. Tesis Doctoral. Departamento de Psiquiatría y Fisioterapia, Universidad de Málaga (España).
- Caspi, A. (2000). The child is father of the man: personality continuities from childhood to adulthood. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 158-172.
- Chambel, M. J., y Curral, L. (2005). Stress in academic life: work characteristics as predictors of student well-being and performance. *Applied Psychology: An International Review*, 54, 135-147.
- Chan, D. W. (2002). Stress, self-efficacy, social support, and psychological distress among prospective Chinese teachers in Hong Kong. *Educational Psychology*, 22, 557-569.
- Chan, D. W. (2005). Self-perceived creativity, family hardiness, and emotional intelligence of Chinese gifted students in Hong Kong. *Prufrock Journal*, 16, 47-56.
- Chang, E. C. (2001). Life stress and depressed mood among adolescents: Examining a cognitive-affective mediation model. *Journal of Social & Clinical Psychology*, 20, 416-429.
- Chao, R. C. L. (2011). Managing stress and maintaining well-being: Social support, problem-focused coping, and avoidant coping. *Journal of Counseling & Development*, 89, 338-348.

- Cherry, M. G., Fletcher, I., O'Sullivan, H., y Shaw, N. (2012). What impact do structured educational sessions to increase emotional intelligence have on medical students? BEME Guide No. 17. *Medical Teacher*, 34, 11-19.
- Chew, B. H., Zain, A. M., y Hassan, F., (2013). Emotional intelligence and academic performance in first and final year medical students: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 13, 44.
- Chico, E. (2002). Optimismo disposicional como predictor de estrategias de afrontamiento. *Psicothema*, 14, 544-550.
- Chow, B. W. Y., Chiu, M. M., y Wong, S. W. L. (2011). Emotional intelligence, social problem solving skills, and psychological distress: A study of Chinese undergraduate students. *Journal of Applied Social Psychology*, 41, 1958-1980.
- Christopher, G. y Thomas, M. (2009). Social problem solving in chronic fatigue syndrome: Preliminary findings. *Stress and Health*, 25, 161-169.
- Ciarrochi, J., Deane, F. P., y Anderson, S. (2002). Emotional intelligence moderates the relationship between stress and mental health. *Personality and Individual Differences*, 32, 197-209.
- Clark, E. J., y Rieker, P. P. (1986). Gender differences in relationships and stress of medical and law students. *Journal of Medical Education*, 61, 32-40.
- Cohen, S., Kamarck, T., y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.
- Cole, P. M., Martin, S. E., y Dennis, T. A. (2004). Emotion regulation as a scientific construct: methodological challenges and directions for child development research. *Child Development*, 75, 317-333.

- Cole, P. M., Michel, M. K., y Teti, L. O. D. (1994). The development of emotion regulation and dysregulation: A clinical perspective. *Monographs of the Society for Research in Child Development, 59*, 73-102.
- Collier, R. (2008). Imagined illnesses can cause real problems for medical students. *Canadian Medical Association Journal, 178*, 820-821.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Osowiecki, D., y Welch, A. (1997). Effortful and involuntary responses to stress: implications for coping with chronic stress. En B. H. Gottlieb (Ed.), *Coping with Chronic Stress* (pp. 105–30). New York: Plenum.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., y Wadsworth, M. E. (1999). Getting specific about coping: effortful and involuntary responses to stress in development. En M. Lewis y D. Ramsay (Eds.), *Soothing and Stress* (pp. 229-256). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Compas, B. E., Connor-Smith, J. K., Saltzman, H., Thomsen, A. H., y Wadsworth, M. E. (2001). Coping with stress during childhood and adolescence: problems, progress, and potential in theory and research. *Psychological Bulletin, 127*, 87-127.
- Compas, B. E., Davis, G. E., Forsythe, C. J., y Wagner, B. M. (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: the Adolescence Perceived Events Scales. *Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55*, 534-541.
- Compas, B. E., Forsythe, C. J., y Wagner, B. M. (1988). Consistency and variability in causal attributions and coping with stress. *Cognitive Therapy and Research, 12*, 305-322.
- Compton, R. J., Robinson, M. D., Ode, S., Quandt, L. C., Fineman, S. L., y Carp, J. (2008). Error-monitoring ability predicts daily stress regulation. *Psychological Science, 19*, 702-708.

- Conley, C. S., Travers, L. V., y Bryant, F. B. (2013). Promoting psychosocial adjustment and stress management in first-year college students: the benefits of engagement in a psychosocial wellness seminar. *Journal of American College Health.*, 61, 75-86.
- Cooper, M. L., Wood, P. K., Orcutt, H. K., y Albino, A. W. (2003). Personality and the predisposition to engage in risky or problem behaviors during adolescence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 390-410.
- Copeland, E. P., y Hess, R. S. (1995). Differences in young adolescent's coping strategies based on gender and ethnicity. *Journal of Early Adolescence*, 15, 203-219.
- Corominas, E., e Isus, S. (1998). Transiciones y orientación. *Revista de Investigación Educativa*, 16, 155-184.
- Córtex, V., y Bugental, D. B. (1994). Children's visual avoidance of threat: A strategy associated with low social control. *Merrill-Palmer Quarterly (Special Issue on Emotion Regulation)*, 40, 82-97.
- Credé. M., y Niehorster, S. (2012). Adjustment to college as measured by the Student Adaptation to College Questionnaire: A quantitative review of its structure and relationships with correlates and consequences. *Educational Psychological Review*, 24, 133-165.
- Crespi, T. D., y Becker, J. T. (1999). Mental health interventions for college students: Facing the family treatment crisis. *Family Therapy*, 26, 141-147.
- Crespo, M. y Labrador, F. J. (2003). *Estrés*. Madrid: Síntesis.
- Crosbie, J., Gass, E., Jull, G., Morris, M., Rivett, D., Ruston, S., ... y Wright, T. (2002). Sustainable undergraduate education and professional competency. *Australian Journal of Physiotherapy*, 48, 5-7.

- Csikszentmihalyi, M., y Larson, R. (1984). *Being adolescent: Conflict and growth in the teenage years*. New York: Basic Books.
- Dahlin, M., Joneborg, N., y Runeson, B. (2005). Stress and depression among medical students: A crosssectional study. *Medical Education*, 39, 594-604.
- David, I. C., y Quintao, S. (2012). Burnout in teachers: its relationship with personality, coping strategies and life satisfaction. *Acta Médica Portuguesa*, 25, 145-155.
- Davies, J., McCrae, B. P., Frank, J., Dochnahl, A., Pickering, T., Harrison, B., ... y Wilson, K. (2000). Identifying male college student's perceived health needs, barriers to seek help, and recommendations to help men adopt healthier lifestyles. *Journal of American College Health*, 48, 259-267.
- De-Anda, D., Bradley, M., y Collada, C. (1997). A study of stress, stressors, and coping strategies among middle school adolescents. *Social Work in Education*, 19, 87-98.
- Deary, I. J., Blenkin, H., Agius, R. M., Endler, N. S., Zealley, H., y Wood, R. (1996). Models of job-related stress and personal achievement among consultant doctors. *British Journal of Psychology*, 87, 3-29.
- De Miguel, M., y Arias, J. M. (1999). La evaluación del rendimiento académico en la enseñanza universitaria. *Revista de Educación*, 320, 353-377.
- De Pablo, J., Baillès, E., Pérez, J., y Valdés, M. (2002). Construcción de una escala de estrés académico para estudiantes universitarios. *Educación Médica*, 25, 40-46.
- De Raad, B. (2005). The trait-coverage of emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 38, 673-687.
- Denham, S. A., y Burton, R. (2003). *Social and emotional prevention and intervention programming for preschoolers*. New York: Kluwer-Plenum.

- Dias-Pereira, M. A, y Barbosa, M. A. (2013). Teaching strategies for coping with stress – the perceptions of medical students. *BMC Medical Education*, 13, 50.
- Dick, R. V., y Wagner, U. (2001). Stress and strain in teaching: A structural equation approach. *British Journal of Educational Psychology*, 71, 243-259.
- Dickerson, S. S., y Kemeny, M. E. (2004). Acute stressors and cortisol responses: a theoretical integration and synthesis of laboratory research. *Psychological Bulletin*, 130, 355-91.
- Diener, E., Lucas, R. E., y Napa-Scollon, C. (2006). Beyond the hedonic treadmill: Revising the adaptation theory of well-being. *American Psychologist*, 61, 305-314.
- Di Fabio, A., y Palazzeschi, L. (2009). Emotional intelligence, personality traits and career decision difficulties. *International Journal for Educational and Vocational Guidance*, 9, 135-146.
- Dixon, S. K., y Kurpius, S. E. R. (2008). Depression and college stress among university undergraduates: Do mattering and self-esteem make a difference? *Journal of College Student Development*, 49, 412-424.
- Dobson, C. B., y Metcalfe R. J. A. (1983). Reliability and validity of the student stress inventory (sixth form version). *British Journal of Educational Psychology*, 53, 121-125.
- Doherty, E. M., Cronin, P. A., y Offiah, G. (2013). Emotional intelligence assessment in a graduate entry medical school curriculum. *BMC Medical Education*, 13, 38.
- Doherty, E. M., y Nugent, E. (2011). Personality factors and medical training: a review of the literature. *Medical Education*, 45, 132-140.
- Doménech, F. (2005). Autoeficacia, recursos escolares de afrontamiento y agotamiento docente en profesores de secundaria. *Infancia y Aprendizaje*, 28, 471-483.

- Dowd, H., Zautra, A., y Hogan, M. (2010). Emotion, stress, and cardiovascular response: an experimental test of models of positive and negative affect. *Int J Behav Med.*, 17, 189-194.
- Downey, L. A., Johnston, P., Hansen, K., Birney, J., y Stough, C. (2010). Investigating the mediating effects of emotional intelligence and coping on problem behaviours in adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 62, 20-29.
- Downey, L. A., Mountstephen, J., Lloyd, J., Hansen, K., y Stough, C. (2008). Emotional intelligence and scholastic achievement in Australian adolescents. *Australian Journal of Psychology*, 60, 10-17.
- Dumont, M., y Provost, M. A. (1999). Resilience in adolescents: Protective role of social support, coping strategies, self-esteem, and social activities on experience of stress and depression. *Journal of Youth and Adolescence*, 28, 343-363.
- Dunkley, D. M., Blankstein, K. R., Halsall, J., Williams, M., y Winkworth, G. (2000). The relation between perfectionism and distress: Hassles, coping, and perceived social support as mediators and moderators. *Journal of Counseling Psychology*, 47, 437-453.
- Dunn, L. B., Iglewicz, A., y Moutier, C. (2008). A conceptual model of medical student well-being: Promoting resilience and preventing burnout. *Academic Psychiatry*, 32, 44-53.
- Dunn, L. B., Morgan, C., O'Reilly, M., y Parry, S. (2003). *The student assessment handbook: New directions in traditional and online assessment*. London: Routledge Falmer.
- Durkin, S. R., Bascomb, A., Turnbull, D., y Marley, J. (2003). Rural origin medical students: how do they cope with the medical school environment? *Australian Journal of Rural Health*, 11, 89-95.

- Dusselier, L., Dunn, B., Wang, Y., Shelley, M. C. 2nd, y Whalen, D. F. (2005). Personal, health, academic, and environmental predictors of stress for residence hall students. *Journal of American College Health*, 54, 15-24.
- Dutta, A. P., Pyles, M. A., y Miederhoff, P. A. (2005). Stress in health professions students: Myth or reality? A review of the existing literature. *Journal of National Black Nurse's Association*, 16, 63-68.
- Dyson, R., y Renk, K. (2006). Freshmen adaptation to university life: Depressive symptoms, stress, and coping. *Journal of Clinical Psychology*, 62, 1231-1244.
- Dyrbye, L. N., Massie Jr, F. S., Eacker, A., Harper, W., Power, D., Durning, S. J., ... y Shanafelt, T. D. (2010). Relationship between burnout and professional conduct and attitudes among US medical students. *Journal of the American Medical Association*, 304, 1173-1180.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., Huntington, J. L., Lawson, K. L., Novotny, P. J., Sloan, J. A., y Shanafelt, T. D. (2006). Personal life events and medical student burnout: A multicenter study. *Academic Medicine*, 81, 374-384.
- Dyrbye, L. N., Thomas, M. R., y Shanafelt, T. D. (2006). Systematic review of depression, anxiety, and other indicators of psychological distress among U.S. and Canadian medical students. *Academic Medicine*, 81, 354-373.
- Eaton, R. J., y Bradley, G. (2008). The role of gender and negative affectivity in stressor appraisal and coping selection. *International Journal of Stress Management*, 15, 94-115.
- Edwards, D., Burnard, P., Bennett, K., y Hebden, U. (2010). A longitudinal study of stress and self-esteem in student nurses. *Nurse Education Today*, 30, 78-84.

- Edwards, J. M., y Trimble, K. (1992). Anxiety, coping, and academic performance. *Anxiety, Stress, and Coping: An International Journal*, 5, 337-350.
- Edwards, K. J., Hershberger, P. J., Russell, R. K., y Markert, R. J. (2001). Stress, negative social exchange, and health symptoms in university students. *Journal of American College Health*, 50, 75-79.
- Efklides A. (2009). The role of metacognitive experiences in the learning process. *Psicothema*, 21, 76-82.
- Efklides, A., y Petkaki, C. (2005). Effects of mood on student's metacognitive experiences. *Learning and Instruction*, 15, 415-431.
- Eghbali, I. (1986). Stress and academic performance of international students. *Dissertation Abstracts International*, 47, 725-726.
- Eich, E. (1995). Mood as a mediator of place dependent memory. *Journal of Experimental Psychology: General*, 124, 293-308.
- Eich, E., y Schooler, J. W. (2000). Cognition/emotion interactions. En E. Eich, J. F. Kihlstrom, G. H. Bower, J. P. Forgas y P. M. Niedenthal (Eds.), *Cognition and emotion* (pp. 3-29). New York: Oxford University Press.
- Eisenberg N., Fabes, R. A., y Guthrie, I. K. (1997). Coping with stress: the roles of regulation and development. En S. A. Wolchik e I. N. Sandler (Eds.), *Handbook of Children's Coping: Linking Theory and Intervention* (pp. 41-70). New York: Plenum.
- Eisenberg, N., Fabes, R. A., Guthrie, I. K., y Reiser, M. (2000). Dispositional emotionality and regulation: their role in predicting quality of social functioning. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 136-157.
- Elias, M. J. (1989). Schools as a source of stress to children: An analysis of causal and ameliorative influences. *Journal of School Psychology*, 27, 393-407.

- Elliot, A. J. (1999). Approach and avoidance motivation and achievement goals. *Educational Psychologist, 34*, 169-189.
- Elliot, G. R., y Eisdorfer, C. (1982). *Stress and human health: Analysis and implications for research*. New York: Springer.
- Ellis, H. C., y Ashbrook, P. W. (1988). Resource allocation model of the effects of depressed mood states on memory. En K. Fiedler y J. Forgas (Eds.), *Affect, cognition, and social behaviour* (pp. 25-43). Toronto: Hogrefe.
- Endler, N. S. (1988). Hassles, Health, and Happiness. En M. P. Janisse (Ed.), *Individual differences, stress, and health psychology*. New York: Springer-Verlag.
- Endler, N. S., Kantor, L., y Parker, J. D. A. (1994). State-trait coping, state-trait anxiety and academic performance. *Personality and Individual Differences, 16*, 663-670.
- Endler, N. S., y Parker, J. D. A. (1990). Multidimensional assessment of coping: A critical evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology, 58*, 844-854.
- Etxeberria, J., y Tejedor, F. J. (2005). *Análisis descriptivo de datos en educación*. Madrid: La Muralla, S.A.
- Evans, W., y Nelly, B. (2004). Pre-registration diploma student nurse stress and coping measures. *Nurse Education Today, 24*, 473-482.
- Everly, G. S. (1989). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response*. Nueva York: Plenum.
- Extremera, N., y Fernández-Berrocal, P. (2003). La inteligencia emocional en el contexto educativo hallazgos científicos de sus efectos en el aula. *Revista de Educación, 332*, 97-116.
- Extremera, N., Durán, A., y Rey, L. (2009). The moderating effect of trait meta-mood and perceived stress on life satisfaction. *Personality and Individual Differences, 47*, 116-121.

- Eysenck, M. W. (1992). *Anxiety: The cognitive perspective*. London: Erlbaum.
- Eysenck, M. W., y Calvo, M. G. (1992). Anxiety and performance: The processing efficiency theory. *Cognition and Emotion*, 10, 449-480.
- Eysenck, M. W., Derakshan, N., Santos, R., y Calvo, M. G. (2007). Anxiety and cognitive performance: attentional control theory. *Emotion*, 7, 336-353.
- Fanshawe, J. P., y Burnett, P. C. (1991). Assessing school-related stressors and coping mechanisms in adolescents. *British Journal of Educational Psychology*, 61, 92-98.
- Feldman, L., Goncalves, L., Chacón-Pugnau, G., Zaragoza, J., Bagés, N., y De Pablo, J. (2008). Relaciones entre estrés académico, apoyo social, salud mental y rendimiento académico en estudiantes venezolanos. *Universitas Psychologica*, 7, 739-751.
- Felner, R. D., Gister, M., y Primavera, J. (1982). Primary prevention during schol transition: Social support and environmental structure. *American Journal of Community Psychology*, 10, 277-290.
- Felsten, G., y Wilcox, K. (1992). Influences of stress and situation specific mastery beliefs and satisfaction with social support on well-being and academic performance. *Psychological Reports*, 70, 291-303.
- Feldt, R. C. (2008). Development of a brief measure of college stress: the college student stress scale. *Psychological Reports*, 102, 855-860.
- Fernández, M. E. (2009). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y sentido de coherencia en estudiantes de enfermería: su asociación con salud psicológica y estabilidad emocional*. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología, Sociología y Filosofía, Universidad de León (España).

- Fernández, R., Salamonson, Y., y Griffiths, R. (2012). Emotional intelligence as a predictor of academic performance in first-year accelerated graduate entry nursing students. *Journal of Clinical Nursing, 21*, 3485-3492.
- Fernández-Abascal, E. G. (1997). El estrés. En E. G. Fernández-Abascal (Coord.), *Psicología general: motivación y emoción* (pp. 250-83). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Fernández-Abascal, E. G. (1998). Estilos y estrategias de afrontamiento. En E. G. Fernández-Abascal, F. Palmero Cantero, M. Chóliz Montañés y F. Martínez Sánchez (Eds.), *Cuaderno de prácticas de motivación y emoción* (pp. 189-206). Madrid: Pirámide.
- Fernández-Abascal, E. G. (2003). El Estrés. En E. G. Fernández-Abascal, M. P. Jiménez Sánchez y M. D. Martín Díaz. *Emoción y motivación. La adaptación humana, Vol. II* (pp. 963-1018). Madrid: Centro de Estudios Ramón Areces.
- Fernández-Berrocal, P., y Extremera, N. (2003). ¿En qué piensan las mujeres para tener un peor ajuste emocional? *Encuentros en Psicología Social, 1*, 255-259.
- Fernández-Berrocal, P., Extremera, N., y Ramos, N. (2004). Validity and reliability of the Spanish Modified Version of The Trait Meta-Mood Scale. *Psychological Reports, 94*, 751-755.
- Fimian, M. J., Fastenau, P. A., Tashner, J. H., y Cross, A. H. (1989). The measure of classroom stress and burnout among gifted and talented students. *Psychology in the Schools, 26*, 139-153.
- Finkel, E. J., y Rusbult, C. E. (2008). Prorelationship motivation: An interdependence theory analysis of situations with conflicting interests. En J. Shah y W. Gardner (Eds.), *Handbook of motivation science* (pp. 547-560). New York: Guilford.
- Firth, J. (1986). The levels and sources of stress in medical students. *British Medical Journal (Clinical Research Ed.)*, 292, 1177-1180.

- Fischer, J. L., Forthun, L. F., Pidcock, B. W., y Dowd, D. A. (2007). Parent relationships, emotion regulation, psychosocial maturity and college student alcohol use problems. *Journal of Youth and Adolescence*, 36, 912-926.
- Fisher, S. (1984). *Stress and perception of control*. London: Lawrence Erlbaum.
- Fisher, S. (1986). *Stress and strategy*. Chichester, UK: Erlbaum.
- Fisher, S., y Hood, B. (1987). The stress of the transition to university: A longitudinal study of psychosocial disturbance, absent-mindedness and vulnerability to homesickness. *British Journal of Psychology*, 78, 425-441.
- Fletcher, I., Leadbetter, P., Curran, A., y O'Sullivan, H. (2009). A pilot study assessing emotional intelligence training and communication skills with 3rd year medical students. *Patient Education and Counseling*, 76, 376-379.
- Flynn, M., y Rudolph, K. D. (2010). The contribution of deficits in emotional clarity to stress responses and depression. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 31, 291-297.
- Folkman, S., y Lazarus, R. S. (1985). If it changes it must be a process: Study of emotion and coping during three stages of a college examination. *Journal of Personality and Social Psychology*, 1, 150-170.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., y Gruen, R. (1986). The dynamics of a stressful encounter: cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Folkman, S., y Moskowitz, J. T. (2004). Coping: Pitfalls and promise. *Annual Review of Psychology*, 55, 745-774.
- Fontana, A. M., Hyra, D., Godfrey, L., y Cermak, L. (1999). Impact of a peer-led stress inoculation training intervention on state

- anxiety and heart rate in college students. *Journal of Applied Biobehavioral Research*, 4, 45-63.
- Forgas, J. P. (2000). *Feeling and thinking: Affective influences on social cognition*. New York: Cambridge University Press.
- Forman, S. G. (1993). *Coping skills interventions for children and adolescents*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Francis, K. T., y Naftel, D. C. (1982): Perceived sources of stress and coping strategies in physical therapy students. *Physical Therapy Educational Newsletter* 25, 5-7.
- Francis, K. T., y Naftel, D. C. (1983). Perceived sources of stress and coping strategies in allied health students: A model. *Journal of Allied Health*, 12, 262-272.
- Fredrickson, B. L. (1998). What good are positive emotions? *Review of General Psychology*, 2, 300-319.
- Fredrickson B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology: The broaden-and-build theory of positive emotions. *American Psychologist*, 56, 218-226.
- Fredrickson B. L., y Branigan, C. A. (2005). Positive emotions broaden the scope of attention and thought-action repertoires. *Cognition and Emotion*, 19, 313-332.
- Fredrickson, B. L., y Joiner, T. (2002). Positive emotions trigger upward spirals toward emotional well-being. *Psychological Science*, 13, 172-175.
- Fredrickson, B. L., Tugade, M., Waugh, C. E., y Larkin, G. R. (2003). What good are positive emotions in crises? A prospective study of resilience and emotions following the terrorist attacks on the United States on September 11th, 2001. *Journal of Personality and Social Psychology*, 84, 365-376.
- Friedlander, L. J., Reid, G. J., Shupak, N., y Cribbie, R. (2007). Social support, self-esteem, and stress as predictors of adjustment to

- university among first-year undergraduates. *Journal of College Student Development*, 48, 259-274.
- Friedman, H. S., y Adler, N. E. (2007). *Foundations of health psychology*. New York: Oxford University Press.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent Coping. Theoretical and Research Perspectives*. New York: Routledge.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1991). Adolescent coping: The different ways in which boys and girls cope. *Journal of Adolescence*, 14, 119-133.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1993). Boys play sport and girls turn to others: age, gender and ethnicity as determinants of coping. *Journal of Adolescence*, 16, 253-266.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1996a). *Manual: ACS. Escalas de Afrontamiento para Adolescentes*. Adaptado por J. Pereña y N. Seisdedos. Madrid: TEA Ediciones.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (1996b). A replication study of the structure of the Adolescent Doping Scale: Multiple forms and applications of a self-report inventory in a counselling and research context. *European Journal of Psychological Assessment*, 12, 224-235.
- Frydenberg, E. y Lewis, R. (1999). Things don't better just because you're older: A case for facilitating reflection. *British Journal of Educational Psychology*, 69, 81-94.
- Frydenberg, E., y Lewis, R. (2002). Adolescent well-being: building young people's resources. En E. Frydenberg (Ed.), *Beyond Coping. Meeting goals, visions, and challenges* (pp. 175-194). London: Oxford University Press.
- Frydenberg, E., y Rowley, G. (1998). Coping with social issues: What Australian university students do. *Issues in Educational Research*, 8, 33-48.

- Furlan, L. A., Sánchez, J., Heredia, D., y Piomontesi, S., e Illbele, A. (2009). Estrategias de aprendizaje y ansiedad ante los exámenes en estudiantes universitarios. *Pensamiento Psicológico*, 12, 117-124.
- Furlan, L. A., Sánchez, J., Heredia, D., Piomontesi, S., Illbele, A., y Martínez, M. (2012). Estrategias de aprendizaje y afrontamiento en estudiantes con elevada ansiedad frente a los exámenes. *Anuario de Investigaciones de la Facultad de Psicología*, 1, 130-141.
- Furnham, A. (2006). Explaining the popularity of Emotional Intelligence. En K. R. Murphy (Ed.), *A critique of Emotional Intelligence: What are the problems and how they be fixed?* (pp. 141-159). Mahwah, New Jersey: LEA.
- Gabbard, G. O. (1985). The role of compulsiveness in the normal physician. *Journal of the American Medical Association*, 254, 2926-2999.
- Gadzella, B. M. (1994). Student-life Stress Inventory: Identification of and reaction to stressors. *Psychological Reports*, 74, 395-490.
- Garber, J., Braafladt, N., y Weiss, B. (1995). Affect regulation in depressed and nondepressed children and young adolescents. *Development and Psychopathology*, 7, 93-115.
- García, E. M., Magaz, A., y Campuzano, R. (1998). *Escala Magallanes de Ansiedad*. Bilbao/Madrid: Grupo ALBOR-COHS, División Editorial.
- García-Guerrero, A. (2011). *Efectos del estrés percibido y las estrategias de aprendizaje cognitivas en el rendimiento académico de estudiantes universitarios noveles de ciencias de la salud*. Tesis Doctoral. Departamento de Psiquiatría y Fisioterapia, Universidad de Málaga (España).

- Gard, G., y Sunden, B. (2003). Changes in left-views and ethical viewpoints during Physiotherapy education. *Physiotherapy Theory and Practice*, 19, 63-76.
- Gardner, D. H., y Parkinson, T. J. (2011). Optimism, self-esteem, and social support as mediators of the relationships among workload, stress, and well-being in veterinary students. *Journal of Veterinary Medical Education*, 38, 60-66.
- Garland, E. L., Fredrickson, B. L., Kring, A. M., Johnson, D. P., Meyer, P. S., y Penn, D. L. (2010). Upward spirals of positive emotions counter downward spirals of negativity: Insights from the broaden-and-build theory and affective neuroscience on the treatment of emotion dysfunctions and deficits psychopathology. *Clinical Psychology Review*, 30, 849-864.
- Garland, E. L., y Howard, M. O. (2009). Neuroplasticity, psychosocial genomics, and the biopsychosocial paradigm in the 21st century. *Health & Social Work*, 34, 191-199.
- Garner, P. W. (2010). Emotional competence and its influences on teaching and learning. *Educational Psychology Review*, 22, 297-321.
- Garner, P. W., y Spears, F. M. (2000). Emotion regulation in low-income preschoolers. *Social Development*, 9, 246-264.
- Garrett, S. (1990). A study of college stress and its measurement. *Dissertation Abstracts International*, 50, 2750.
- Gianino A., y Tronick, E. (1998). The mutual regulation model: the infant's self and interactive regulation and coping and defensive capacities. En T. Field, P. McCabe, y N. Schneiderman (Eds.), *Stress and Coping Across Development* (pp. 47-68). Hillsdale, NJ: Erlbaum.
- Gibbons, C., Dempster, M., y Moutray, M. (2011). Stress, coping and satisfaction in nursing students. *Journal of Advanced Nursing*, 67, 621-632.

- Gildea, K. M., Schneider, T. R., y Shebilske, W. L. (2007). Stress appraisals and training performance on a complex laboratory task. *Human Factors*, 49, 745-758.
- Gillham, J. E., Shatté, A. J., Reivich, K. J, y Seligman, M. E. P. (2001). Optimism, pessimism and explanatory style. En C. Chang (Ed.), *Optimism and pesimism. Implications for theory, research and practice* (pp. 53-75). Washington: American Psychological Association.
- Gil-Olarte, P., Palomera, R., y Brackett, M. A. (2006). Relating emotional intelligence to social competence and academic achievement in high school students. *Psicothema*, 18(Suppl), 118-123.
- Glynshaw, K., Cohen, L. H., y Towbes, L. C. (1989). Coping strategies and psychological distress: Prospective analyses of early and middle adolescents. *American Journal of Community Psychology*, 17, 607-632.
- Goetz, T., Frenzel, C. A., Pekrun, R., y Hall, N. (2005). Emotional intelligence in the context of learning and achievement. In R. Schulze y R. D. Roberts (Eds.), *Emotional intelligence: An international Handbook* (pp. 233-253). Cambridge, MA: Hogrefe & Huber.
- Gohm, C. L., y Clore, G. L. (2000). Individual differences in emotional experience: Mapping available scales to processes. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 26, 679-697.
- Gohm, C. L., Corser, G. C., y Dalsky, D. J. (2005). Emotional intelligence under stress: useful, unnecessary, or irrelevant? *Personality and Individual Differences*, 39, 1017-1028.
- Goldberger, L., y Breznitz, S. (1993). *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. New York: The Free Press.
- González, M. T., y Landero, R. (2008). Confirmación de un modelo explicativo del estrés y de los síntomas psicósomáticos mediante

- ecuaciones estructurales. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 23, 7-18.
- González-Barrón, R., Montoya, I., Casullo, M.M., y Bernabéu, J. (2002). Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14, 363-368.
- Graham, C., y Babola, K. (1998). Needs assessment of non-traditional students in physical and occupational therapy programs. *Journal of Allied Health*, 27, 196-201.
- Gratz, K. L., y Roemer, L. (2004). Multidimensional assessment of emotion regulation and dysregulation: Development, factor structure, and initial validation of the Difficulties in Emotion Regulation Scale. *Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment*, 26, 41-54.
- Greene, J. W., y Walker, L. S. (1997). Psychosomatic problems and stress in adolescence. *Pediatric Clinics of North America*, 44, 1557-1572.
- Grinstead, C. M., y Snell, J. L. (1997). *Introduction to Probability*, 2nd Revised Edition. American Mathematical Society.
- Gröer, M. W., Thomas, S. P., y Shoffner, D. (1992). Adolescent stress and coping: a longitudinal study. *Research in Nursing and Health*, 15, 209-217.
- Gross, J. J. (1998a). Antecedent- and response-focused emotion regulation: Divergent consequences for experience, expression, and physiology. *Journal of Personality and Social Psychology*, 74, 224-237.
- Gross, J. J. (1998b). The emerging field of emotion regulation: An integrative review. *Review of General Psychology*, 2, 271-299.
- Gross, J. J., y John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85, 348-362.

- Gross, J. J., y Levenson, R. W. (1997). Hiding feelings: The acute effects of inhibiting negative and positive emotion. *Journal of Abnormal Psychology, 106*, 95-103.
- Gross, J. J., y Muñoz, R. F. (1995). Emotion regulation and mental health. *Clinical Psychology: Science and Practice, 2*, 151-164.
- Gross, J.J., y Thompson, R.A. (2007). Emotion regulation: Conceptual foundations. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 3-24). New York, NY: Guilford Press.
- Guglielmi, A. S., y Tatrow, K. (1998). Occupational stress, burnout and health in teachers: a methodological and theoretical analysis. *Review of Educational Research, 68*, 61-99.
- Guillet, L., Hermand, D., y Mullet, E. (2002). Cognitive processes involved in the appraisal of stress. *Stress and Health, 18*, 91-102.
- Gumora, G., y Arsenio, W. F. (2002). Emotionality, emotion regulation, and school performance in middle school children. *Journal of School Psychology, 40*, 395-413.
- Guthrie, E. A., Black, D., Shaw, C. M., Hamilton, J., Creed, F. H., y Tomenson, B. (1995). Embarking upon a medical career: Psychological morbidity in first year medical students. *Medical Education, 29*, 337-341.
- Gutiérrez-Calvo, M. (1996). Ansiedad y deterioro cognitivo: incidencia en el rendimiento académico. *Ansiedad y Estrés, 2*, 173-194.
- Gutiérrez-Calvo, M. (2000). *Estrés, ansiedad y eficiencia*. Santa Cruz de Tenerife: Servicio de Publicaciones de la Universidad de La Laguna.
- Guyton, R., Corbin, S., Zimmer, C., O'Donnell, M., Chervin, D. D., Sloane, B. C., y Chamberlain, M.D. (1989). College students and national health objectives for the year 2000: A summary report. *Journal of American College Health, 38*, 9-14.

- Hafferty, F. W., y Franks, R. (1994). The hidden curriculum, ethics teaching, and the structure of medical education. *Academic Medicine*, 69, 861-871.
- Harmon-Jones, E., Gable, P. A., y Peterson, C. K. (2010). The role of asymmetric frontal cortical activity in emotion-related phenomena: A review and update. *Biological Psychology*, 84, 451-462.
- Hayes, S. C., y Strosahl, K. D. (2004). *A practical guide to acceptance and commitment therapy*. New York: Springer.
- Hayes, S. C., Strosahl, K. D., y Wilson, K. G. (1999). *Acceptance and commitment therapy*. Nueva York: The Guilford Press.
- Hayes, S. C., Wilson, K. G., Gifford, E. V., Follette, V. M., y Strosahl, K. (1996). Experiential avoidance and behavior disorder: A functional dimensional approach to diagnosis and treatment. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 64, 1152-1168.
- Heiman, T. (2004). Examination of the salutogenic model, support resources, coping style, and stressors among israeli university students. *The Journal of Psychology*, 138, 505-520.
- Hembree, R. (1988). Correlates, causes, effects, and treatment of test anxiety. *Review of Educational Research*, 58, 47-77.
- Hernández, J. M., Polo, A., y Pozo, C. (1996). *Inventario de Estrés Académico*. Madrid: Servicio de Psicología Aplicada U.A.M.
- Hernández, M., Blavo, C., Hardigan, P., Pérez, A., y Hage, K. (2010). Differences in Perceived Stress, Depression, and Medical Symptoms among Medical, Nursing, and Physician Assistant Students: A Latent Class Analysis, *Annals of Behavioral Science and Medical Education*, 16, 35-39.
- Hervás, G., y Jódar, R. (2008). Adaptación al castellano de la Escala de Dificultades en la Regulación Emocional. *Clínica y Salud*, 19, 139-156.

- Hess, R. S., y Richards, M. L. (1999). Developmental and gender influences on coping: implications for skills training. *Psychology in the Schools*, 36, 149-157.
- Higgins, E. T. (1991). Development of self-regulatory and self-evaluative processes: Costs, benefits, and trade-offs. En M. R. Gunnar y L. A. Sroufe (Eds.), *Self-processes and development: Twenty-Third Minnesota Symposium on Child Psychology* (pp. 125- 165). Minneapolis: University of Minnesota Press.
- Hogan, M. J., Parker, J. D. A., Wiener, J., Watters, C., Wood, L. M., y Oke, A. (2010). Academic success in adolescence: Relationships among verbal IQ, social support, and emotional intelligence. *Australian Journal of Psychology*, 62, 30-41.
- Hojat, M., Mangione, S., Nasca, T. J., Rattner, S., Erdmann, J. B., Gonnella, J. S., y Magee, M. (2004). An empirical study of decline in empathy in medical school. *Medical Education*, 38, 934-941.
- Hojat, M., Vergare, M. J., Maxwell, K., Brainard, G., Herrine, S. K., Isenberg, G. A., ... y Gonnella, J. S. (2009). The devil is in the third year: a longitudinal study of erosion of empathy in medical school. *Academic Medicine*, 84, 1182-1191.
- Holmes, T. H., y Rahe, R. H. (1967). The Social Readjustment Rating Scale. *Journal of Psychosomatic Research*, 11, 213-218.
- Holodynski, M., y Friedlmeier, W. (2006). *Development of Emotions and Emotion Regulation*. New York: Springer.
- Horn, J. E., y Schaufeli, W. (1997). A Canadian-Dutch comparison of teacher's burnout. *Psychology Reports*, 81, 371-382.
- Huba, M. E., y Freed, J. E. (2000). Learner centered assessment on college campuses: Shifting the focus from teaching to learning. *Community College Journal of Research and Practice*, 24, 759-766.

- Hudd, S., Dumlao, J., Erdmann-Sager, D., Murray, D., Phan, E., Soukas, N., y Yokozuka, N. (2000). Stress at college: Effects on health habits, health status and self-esteem. *College Student Journal*, 34, 217-227.
- Hystad, S. W., Eid, J., Laberg, J. C., Johnsen, B. H., y Bartone, P. T. (2009). Academic stress and health: Exploring the moderating role of personality hardiness. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 53, 421-429.
- Iglesias, M. R. (2011). *Estudio del estrés percibido por alumnos nóveles de ciencias de la salud*. Tesis Doctoral. Departamento de Psiquiatría y Fisioterapia, Universidad de Málaga (España).
- Irion, J., y Blanchard-Fields, F. (1987). A cross-sectional analysis of adaptive coping in adulthood. *Journal of Gerontology*, 42, 502-504.
- Isen, A. M., Daubman, K. A., y Nowicki, G. P. (1987). Positive affect facilitates creative problem solving. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 1122-1131.
- Ivancevich, J. M. (2006). *Comportamiento Organizacional* (7^a ed.). México: McGraw-Hill.
- Ivancevich, J. M., y Matteson, M. T. (1989). *Estrés y trabajo: Una perspectiva gerencial* (2^a ed.). México: Trillas.
- Iyer, A., Schmader, T., y Lickel, B. (2007). Why individuals protest the perceived transgressions of their country: The role of anger, shame, and guilt. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 33, 572-587.
- Izard, C. E. (1991). *The psychology of emotions*. New York: Plenum Press.
- Izard, C. E. (2009). Emotion theory and research: highlights, unanswered questions, and emerging issues. *Annual Review of Psychology*, 60, 1-25.

- Jackson, P. W. (1968). *Life in classrooms*. New York: Holt, Rinehart & Winston.
- John, O. P., y Gross, J. J. (2007). Individual differences in emotion regulation strategies: Links to global trait, dynamic, and social cognitive constructs. En J. J. Gross (Ed.), *Handbook of emotion regulation* (pp. 351-72). New York, NY: Guilford Press.
- Jones, F., y Bright, J. (2001). *Stress: Myth, Theory and Research*. New York: Prentice-Hall.
- Jordan, P. J., Murray, J. P., y Lawrence, S. A. (2009). The application of emotional intelligence in industrial and organizational psychology. En C. Stough, D. Saklofske y S. Austin (Eds.), *Advances in measuring emotional intelligence* (pp. 171-190). New York: Springer.
- Joseph D. L., y Newman, D. A. (2010). Emotional intelligence: an integrative meta-analysis and cascading model. *Journal of Applied Psychology*, 95, 54-78.
- Kahn, B. E., e Isen, A. M. (1993). The influence of positive affect on variety-seeking among safe, enjoyable products. *Journal of Consumer Research*, 20, 257-270.
- Karademas, E. C., y Kalantzi-Azizi, A. (2004). The stress process, self-efficacy expectations, and psychological health. *Personality and Individual Differences*, 37, 1033-1043.
- Kashdan, T. B., Biswas-Diener, R., y King, L. A. (2008). Reconsidering happiness: The costs of distinguishing between hedonics and eudaimonia. *Journal of Positive Psychology*, 3, 219-233.
- Keefer, K. V., Parker, J. D., y Saklofske, D. H. (2009). Emotional intelligence and physical health. En J. D. A. Parker, D. H. Saklofske y C. Stough (Eds.), *Assessing emotional intelligence: Theory, Research, and Applications* (pp. 191-218). New York: Springer.

- Keinan, G. (1987). Decision making under stress: scanning of alternatives under controllable and uncontrollable threats. *Journal of Personality and Social Psychology*, 52, 639-644.
- Kember, D. (2004). Interpreting student workload and the factors which shape student's perceptions of their workload. *Studies in Higher Education*, 29, 165-184.
- Kember, D., y Leung, D. Y. P. (1998). Influences upon student's perceptions of workload. *Educational Psychology*, 18, 293-307.
- Kember, D., y Leung, D. Y. P. (2006). Characterising a teaching and learning environment conducive to making demands on students while not making their workload excessive. *Studies in Higher Education*, 31, 185-198.
- Kember, D., Ng, S., Tse, H., Wonga, E. T. T., y Pomfret M. (1996). An examination of the interrelationships between workload, study time, learning approaches, and academic outcomes. *Studies in Higher Education*, 21, 347-358.
- Kenny, M. E., y Rice, K. G. (1995). Attachment to parents and adjustment in late adolescent college students: Current status, applications, and future considerations. *Counseling Psychologist*, 23, 433-456.
- Kieffer, K. M., Cronin, C., y Gawet, D. L. (2006). Test and study worry and emotionality in the prediction of college students' reasons for drinking: An exploratory investigation. *Journal of Alcohol and Drug Education*, 50, 57-81.
- Kilpatrick, D. G., Dubin, W. R., y Marcotte D. B. (1974). Personality, stress of the medical education process, and changes in affective mood state. *Psychological Reports*, 34, 1215-1223.
- Kjeldstadli, K., Tyssen, R., Finset, A., Hem, E., Gude, T., Gronvold, N. T., ... y Vaglum, P. (2006). Life satisfaction and resilience in medical school—a six-year longitudinal, nationwide and comparative study. *BMC Medical Education*, 19, 48.

- Klinger, E. (1984). A consciousness-sampling analysis of test anxiety and performance. *Journal of Personality and Social Psychology*, 47, 1376-1390.
- Kohn, J. P., y Frazer, G. H. (1986). An academic stress scale: Identification and rated importance of academic stressors. *Psychological Reports*, 59, 415-426.
- Kopp C. B. (1989). Regulation of distress and negative emotions: a developmental view. *Developmental Psychology*, 25, 343-354.
- Kraft, K. (2009). Complementary/Alternative Medicine in the context of prevention of disease and maintenance of health. *Preventive Medicine*, 49, 88-92.
- Kulikowska, A., y Pokorski, M. (2008). Self-injuries in adolescents: Social competence, emotional intelligence, and stigmatization. *Journal of Physiology and Pharmacology*, 59(Suppl.), 383-392.
- Kurosawa, K., y Harackiewicz, J. M. (1995). Test anxiety, self-awareness, and cognitive interference: A process analysis. *Journal of Personality*, 63, 931-951.
- Kyndt, E., Dochy, F., Struyven, K., y Cascallar, E. (2011a). The perception of workload and task complexity and its influence on student's approaches to learning: A study in higher education. *European Journal of Psychology of Education*, 26, 393-415.
- Kyndt, E., Dochy, F., Struyven, K., y Cascallar, E. (2011b). The direct and indirect effect of motivation for learning on student's approaches to learning through the perceptions of workload and task complexity. *Higher Education Research & Development*, 30, 135-150.
- Kyriacou, C. (1987). Teacher stress and burnout: An international review. *Educational research*, 29, 146-152.

- Kyriacou, C. (1998). Teacher stress: Past and present. En J. Dunkam y V. Varma (Eds.), *Stress in teachers: Past, present and future* (pp. 1-13). Londres: Whurr.
- Labrador, F. J. (1992). *El estrés. Nuevas técnicas para su control*. Madrid: Temas de Hoy.
- Labrador, F. J., y Crespo, M. (1993). *Estrés y trastornos psicofisiológicos*. Madrid: Eudema.
- Lafuente, M. J. (1985). La problemática del universitario de primer curso. *Psicológica*, 6, 231-254.
- Landa, J. M. A., y Montes-Berges, B. (2009). Perceived emotional intelligence, health and somatic symptomatology in nursing students. *Individual Differences Research*, 7, 197-211.
- Landa, J. M. A., y López-Zafra, E. (2010). The impact of emotional intelligence on nursing: An overview. *Psychology*, 1, 50-58.
- Larson, E. A. (2006). Stress in the lives of college women: "Lots to do and not much time". *Journal of Adolescent Research*, 2, 579-606.
- Larve, J., y Bertsch, J. (1999). Estrés y aprendizaje motor. En C. L. Scanff y J. Bertsch (Dir.) *Estrés y rendimiento* (pp. 217-47). Zaragoza: INDE Publicaciones.
- Lawson, T. J., y Fuehrer, A. (1989). The role of social support in moderating the stress that first-year graduate students experience. *Education*, 110, 186-193.
- Lazarus, R. S. (1966). *Psychological stress and the coping process*. New York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1971). *Behaviour Therapy and beyond*. Nueva York: McGraw-Hill.
- Lazarus, R. S. (1991). Progress on a cognitive-motivational-relational theory of emotion. *American Psychologist*, 46, 819-834.

- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to emotions: A history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21.
- Lazarus, R. S. (1994). *Emotion and adaptation*. Oxford: Oxford University Press.
- Lazarus, R. S. (2000). *Estrés y Emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclée de Brouwer.
- Lazarus, R. S., y Cohen, J. B. (1977). Environmental stress. En I. Altman, y J. F. Wohlwill (Eds.), *Human behaviour and the environment: Current theory and research*. New York: Plenum.
- Lazarus, R. S., DeLongis, A., Folkman, S., y Gruen, R. (1985). Stress and adaptational outcomes: The problem of confounded measures. *American Psychologist*, 40, 770-779.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1984). The stress concept in the life sciences. En R. S. Lazarus y S. Folkman (Eds.), *Stress, appraisal and coping* (pp. 1-21). New York: Springer.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. S., y Folkman, S. (1987). Transactional theory and research on emotions and coping. *European Journal of Personality*, 1, 141-169.
- Leathwood, C., y Hey, V. (2009). Gender/ed discourses and emotional sub-texts: Theorising emotion in UK Higher Education. *Teaching in Higher Education*, 14, 429-440.
- LeBlanc, V. R. (2009). The effects of acute stress on performance: implications for health professions education. *Academic Medicine*, 84, S25-S33.
- Lepore, S. J., Miles, H. J., y Levy, J. S. (1997). Relation of chronic and episodic stressors to psychological distress, reactivity, and health problems. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 39-59.

- Lerner, J. S., y Tiedens, L. Z. (2006). Portrait of the angry decision maker: How appraisal tendencies shape anger's influence on cognition. *Journal of Behavioral Decision Making*, 19, 115-137.
- Lesko, W. A., y Summerfield, L. (1989). Academic stress and health changes in female college students. *Health Education*, 20, 18-21.
- Lewis, A. D., Huebner, E. S., Reschly, A. L., y Valois, R. F. (2009). The incremental validity of positive emotions in predicting school functioning. *Journal of Psychoeducational Assessment*, 27, 397-408.
- Lewis, A. D., Menezes, D. A., McDermott, H. E., Hibbert, L. J., Brennan, S. L., Ross, E. E., y Jones, L. A. (2009). A comparison of course-related stressors in undergraduate problem-based learning (PBL) versus non-PBL medical programmes. *BMC Medical Education*, 9, 60.
- Liebert, R. M. y Morris, L. W. (1967). Cognitive and emotional components of test anxiety: a distinction and some initial data. *Psychological Reports*, 20, 975-978.
- Lievens, F., Coetsier, P., De Fruyt, F., y De Maeseneer, J. (2002). Medical student's personality characteristics and academic performance: A five-factor model perspective. *Medical Education*, 36, 1050-1056.
- Lindop, E. (1989). Individual stress and its relationship to termination of nurse training. *Nurse Education Today*, 9, 172-179.
- Linehan, M. M. (1993). *Cognitive-behavioral treatment of borderline personality disorder*. New York: The Guilford Press.
- Linnenbrink, E. A., y Pintrich, P. R. (2002). Achievement Goal Theory and Affect: An asymmetrical bidirectional model. *Educational Psychologist*, 37, 69-78.

- Linnenbrink, E. A., Ryan, A. M., y Pintrich, P. R. (1999). The role of goals and affect in working memory functioning. *Learning and Individual Differences, 11*, 213-230.
- Linnenbrink-García, L., y Pekrun, R. (2011). Student's emotions and academic engagement: Introduction to the special issue. *Contemporary Educational Psychology, 36*, 1-3.
- Linnenbrink-García, L., Rogat, T. K., y Koskey, K. L. K. (2011). Affect and engagement during small group instruction. *Contemporary Educational Psychology, 36*, 13-24.
- Lo, R. (2002). A longitudinal study of perceived level of stress, coping and self-esteem of undergraduate nursing students: An Australian case study. *Journal of Advanced Nursing, 39*, 119-126.
- Loewenstein, G., y Lerner, J. S. (2003). The role of affect in decision making. En R. Davidson, K. Scherer y H. Goldsmith (Eds.), *Handbook of affective science* (pp. 619-642). New York: Oxford University Press.
- Lopes, P. N., Brackett, M. A., Nezlek, J. B., Schutz, A., Sellin, I., y Salovey, P. (2004). Emotional intelligence and social interaction. *Personality and Social Psychology Bulletin, 30*, 1018-1034.
- Lopes, P. N., Grewal, D., Kadis, J., Gall, M., y Salovey, P. (2006). Evidence that emotional intelligence is related to job performance and affect and attitudes at work. *Psicothema, 18*, 132-138.
- Lopes, P. N., Salovey, P., Côté, S., y Beers, M. (2005). Emotion regulation abilities and the quality of social interaction. *Emotion, 5*, 113-118.
- Lopes, P. N., Salovey, P., y Straus, R. (2003). Emotional intelligence, personality, and the perceived quality of social

- relationships. *Personality and Individual Differences*, 35, 641-658.
- López-Fernández, C. (2011). *Relación de la inteligencia emocional con el desempeño en los estudiantes de enfermería*. Tesis Doctoral, Departamento de Psicología, Universidad de Cádiz (España).
- Loureiro, E., McIntyre, T., Mota-Cardoso, R., y Ferreira, M. A. (2008). A relação entre o stress e os estilos de vida nos estudantes de Medicina da Faculdade de Medicina do Porto. *Acta Medica Portuguesa*, 21, 209-214.
- Lovullo, W. R., y Gerin, W. (2003). Psychophysiological reactivity: mechanisms and pathways to cardiovascular disease. *Psychosomatic Medicine*, 65, 36-45.
- Lu, L. (1994). University transition: Major and minor life stressors, personality characteristics and mental health. *Psychological Medicine*, 24, 81-87.
- Luciano, M. C., Gutiérrez, O., y Rodríguez, M. (2005). Análisis de los contextos verbales en el trastorno de evitación experiencial y en la terapia de aceptación y compromiso. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 37, 333-358.
- Luciano, M. C., y Hayes, S. C. (2001). Trastorno de evitación experiencial. *Revista Internacional de Psicología Clínica y de la Salud*, 1, 109-157.
- Lumley, M. A., y Provenzano, K. M. (2003). Stress management through written emotional disclosure improves academia performance among college students with physical symptoms. *Journal of Educational Psychology*, 95, 641-649.
- Lyubomirsky, S., King, L., y Diener, E. (2005). The benefits of frequent positive affect: does happiness lead to success? *Psychological Bulletin*, 131, 803-855.
- MacCann, C., Fogarty, G. J., Zeidner, M., y Roberts, R. D. (2011). Coping mediates the relationship between emotional

- intelligence (EI) and academic achievement. *Contemporary Educational Psychology*, 36, 60-70.
- MacCann, C., Lipnevich, A., Burrus, J., y Roberts, R. (2012). The best years of our lives? Coping with stress predicts school grades, life satisfaction, and feelings about high school. *Learning and Individual Differences*, 22, 235-241.
- MacCann, C., y Roberts, R. (2008). New paradigms for assessing emotional intelligence: Theory and data. *Emotion*, 8, 540-551.
- MacLeod, A. K., y Byrne, A. (1996). Anxiety, depression, and the anticipation of future positive and negative experiences. *Journal of Abnormal Psychology*, 105, 286-289.
- Maier, K. J., Waldstein, S. R., Synowski, S. J. (2003). Relation of cognitive appraisal to cardiovascular reactivity, affect, and task engagement. *Annals of Behavioral Medicine*, 26, 32-41.
- Mäkikangas, A. y Kinnunen, U. (2003). Psychosocial work stressors and well-being: self-esteem and optimism as moderators in a one-year longitudinal sample. *Personality and Individual Differences*, 35, 537-557.
- Mane-Abhay, B., Krishnakumar, M. K., Niranjan-Paul C., y Hiremath-Shashidhar, G. (2011). Differences in perceived stress and its correlates among students in professional courses. *Journal of Clinical and Diagnostic Research*, 5, 1228-1233.
- Mansfield, A. K., Addis, M. E., y Courtenay, W. (2005). Measurement of men's help seeking: Development and evaluation of the Barriers to Help Seeking Scale. *Psychology of Men and Masculinity*, 6, 95-108.
- Marín, M., Robles, R., González-Forteza, C., y Andrade, P. (2012). Propiedades psicométricas de la escala "Dificultades en la Regulación Emocional" en español (DERS-E) para adolescentes mexicanos. *Salud mental*, 35, 521-526.

- Martin, E. A., y Kerns, J. G. (2011). The influence of positive mood on different aspects of cognitive control. *Cognition and Emotion*, 25, 265-279.
- Martínez-Correa, A., Reyes-del-Paso, G. A., García-León, A., y González-Jareño, M. I. (2006). Optimismo/pesimismo disposicional y estrategias de afrontamiento del estrés. *Psicothema*, 18, 66-72.
- Martins, A., Ramalho, N., y Morin, E. (2010). A comprehensive meta-analysis of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 49, 554-564.
- Mason, C., y Sparkes, V. (2002). Widening participation in physiotherapy education. *Physiotherapy*, 88, 273-275.
- Mason, J. W. (1971). A re-evaluation of the concept of non-specificity in stress theory. *Journal of Psychiatric Research*, 8, 323-353.
- Masten, R., Tusak, M., Zalar, B., y Zihlerl, S. (2009). Stress, coping and social support in three groups of university students. *Psychiatria Danubina*, 21, 41-48.
- Matthews, G., y Campbell, S. E. (2010). Dynamic relationships between stress states and working memory. *Cognition & Emotion: Special Issue: Emotional States, Attention, and Working Memory*, 24, 357-373.
- Matthews, G., Emo, A. K., Funke, G., Zeidner, M., Roberts, R. D., Costa, P. T. Jr., y Schulze, R. (2006). Emotional intelligence, personality, and task-induced stress. *Journal of Experimental Psychology: Applied*, 12, 96-107.
- Matteson, M. T., e Ivancevich, J. M. (1987). *Controlling work stress: effective human resources and mangement strategies*. San Francisco: Jossey- Bass.
- Mayer, J. D. (1999). Emotional intelligence: popular or scientific psychology? *APA Monitor on Psychology*, 30, 50.
- Mayer, J. D. (2001): Emotion, intelligence, emotional intelligence. En J. P. Forgas (Ed.), *The handbook of affect and social cognition* (pp.

- 415-436). Mahwah, New Jersey: Lawrence Erlbaum y Associates.
- Mayer, J. D. (2009). Personality, personal expression, and the situation. *Journal of Research in Personality, 43*, 257.
- Mayer, J. D., Caruso, D., Salovey, P., & Sitarenios, G. (2002). Emotional intelligence as a standard intelligence. *Emotion, 1*, 232-242.
- Mayer, J. D., DiPaolo, M. T., y Salovey, P. (1990). Perceiving affective content in ambiguous visual stimuli: A component of emotional intelligence. *Journal of Personality Assessment, 54*, 772-781.
- Mayer, J. D., Gaschke, Y. N., Braverman, D. L., y Evans, T. W. (1992). Mood-congruent judgment is a general effect. *Journal of Personality and Social Psychology, 63*, 119-132.
- Mayer, J. D., McCormick, L. J., y Strong, S. E. (1995). Mood-congruent recall and natural mood: New evidence. *Personality and Social Psychology Bulletin, 21*, 736-746.
- Mayer, J. D., y Mitchell, D. C. (1998). Intelligence as a subsystem of personality: From Spearman's g to contemporary models of hot processing. En W. Tomic y J. Kingma (Eds.), *Advances in cognition and educational practice* (pp. 43-75). Greenwich, CT: JAI.
- Mayer, J. D. y Salovey, P. (1997). What is emotional intelligence? En P. Salovey y D. Sluyter (Eds.), *Emotional Development and Emotional Intelligence: Implications for Educators* (pp. 3-31). Nueva York: Basic Books.
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. R. (2000). Models of emotional intelligence. En R. J. Sternberg (Ed.), *Handbook of intelligence* (pp. 396-420). Cambridge, UK: Cambridge University Press.
- Mayer, J. D., Salovey, P., y Caruso, D. R. (2008). Emotional intelligence: New ability or eclectic traits? *American Psychologist, 63*, 503-517.

- Mayntz, R. (1972), *Sociología de la Organización*. Madrid: Alianza.
- McCallum, M., y Piper, W. E. (2001). Psychological mindedness and emotional intelligence. En R. Bar-On y J. D. A. Parker (Eds.), *Handbook of emotional intelligence: Theory, development, assessment and application at home, school and in the workplace* (pp. 118-35). San Francisco: JosseyBass.
- McQueen, H. (2009). Integration and regulation matters in educational transition: a theoretical critique of retention and attrition models. *British Journal of Educational Studies*, 57, 70-88.
- McRae, K., Jacobs, S. E., Ray, R. D., John, O. P., y Gross, J. J. (2012). Individual differences in reappraisal ability: Links to reappraisal frequency, well-being, and cognitive control. *Journal of Research in Personality*, 46, 2-7.
- Mechanic, D. (1974). Social structure and personal adaptation: Some neglected dimensions. En G. V. Coelho, D. A. Hamburg y J. E. Adams (Eds.), *Coping and adaptation*. Nueva York: Basic Books.
- Mechanic, D. (1978). Effects of psychological distress on perceptions of physical health and use of medical and psychiatric facilities. *Journal of Human Stress*, 4, 26-32.
- Melnick, S. M., y Hinshaw, S. P. (2000). Emotion regulation and parenting in AD/HD and comparison boys: Linkages with social behaviors and preference. *Journal of Abnormal Child Psychology*, 28, 73-86.
- Metcalf J., y Mischel, W. (1999). A hot/cool-system analysis of delay of gratification: dynamics of willpower. *Psychological Review*, 106, 3-19.
- Mestre, J. M., y Guil, R. (2012). *La regulación de las emociones: Una vía para la adaptación*. Madrid: Pirámide.
- Meyer, D. K., y Turner, J. C. (2002). Discovering Emotion in Classroom Motivation Research. *Educational Psychologist*, 37, 107-114.

- Michie, F., Glachan, M., y Bray, D. (2001). An evaluation of factors influencing the academic self-concept, self-esteem and academic stress for direct and re-entry students in Higher Education. *Educational Psychology, 21*, 455-472.
- Mikolajczak, M., y Luminet, O. (2008). Trait emotional intelligence and the cognitive appraisal of stressful events: An exploratory study. *Personality and Individual Differences, 44*, 1445-1453.
- Mikolajczak, M., Luminet, O., y Menil, C. (2006). Predicting mental and somatic resistance to stress: the incremental validity of trait emotional intelligence over alexithymia and optimism. *Psicothema, 18*, 79-88.
- Mikolajczak, M., Menil, C., y Luminet, O. (2007). Explaining the protective effect of trait emotional intelligence regarding occupational stress: Exploration of emotional labour processes. *Journal of Research in Personality, 41*, 1107-1117.
- Mikolajczak, M., Nélis, D., Hansenne, M., y Quoidbach, J. (2008). If you can regulate sadness, you can probably regulate shame: Associations between trait emotional intelligence, emotion regulation and coping efficiency across discrete emotions. *Personality and Individual Differences, 44*, 1356-1368.
- Mikolajczak, M., Roy, E., Luminet, O., Fillée, C., y de Timary, P. (2007). The moderating impact of emotional intelligence on free cortisol responses to stress. *Psychoneuroendocrinology, 32*, 1000-1012.
- Mineka, S., y Sutton, S. K. (1992). Cognitive bias and the emotional disorders. *Psychological Science, 3*, 65-69.
- Morán, C. (2005). *Estrés, burnout y mobbing. Recursos y estrategias de afrontamiento*. Salamanca: Amarú Ediciones.

- Moore, L. J., Vine, S. J., Wilson, M. R., y Freeman, P. (2012). The effect of challenge and threat states on performance: An examination of potential mechanisms. *Psychophysiology*, 49, 1417-1425.
- Moore-West, M., Harrington, D. L., Mennin, S. P., Kaufmand, A., y Skipperd, B. J. (1989). Distress and attitudes toward the learning environment: Effects of a curriculum innovation. *Teaching and Learning in Medicine*, 1, 151-157.
- Morales-Vallejo P. (2012). El tamaño del efecto (effect size): Análisis complementarios al contraste de medias Estadística aplicada a las Ciencias Sociales. Universidad Pontificia Comillas, Madrid, Facultad de Ciencias Humanas y Sociales. Descargado el 27 de junio de 2013 de [http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/Tam a%F1oDelEfecto.pdf](http://www.upcomillas.es/personal/peter/investigacion/Tam%F1oDelEfecto.pdf)
- Moseley, A. M., Herbert, R. D., Sherrington, C., y Maher, C. G. (2002). Evidence for physiotherapy practice: A survey of the Physiotherapy Evidence Database (PEDro). *Australian Journal of Physiotherapy*, 48, 43-50.
- Muñoz, F. J. (1999). *El estrés académico: incidencia del sistema de enseñanza y función moduladora de las variables psicosociales en la salud, el bienestar y el rendimiento de los estudiantes universitarios*. Tesis doctoral, Departamento de Psicología Social, Universidad de Sevilla (España).
- Muñoz, F. J. (2004). *El estrés académico. Problemas y soluciones desde una perspectiva psicosocial*. Huelva: Servicio de Publicaciones de la Universidad de Huelva.
- Muñoz, F. J., y León, J. M. (2000). Moderadores psicosociales del estrés académico. En A. Ovejero, M. V. Moral, y Vivas, P. (Eds.), *Aplicaciones en Psicología Social* (pp. 252-258). Madrid: Biblioteca Nueva.

- Naidoo, S., y Pau, A. (2008). Emotional intelligence and perceived stress. *Journal of the South African Dental Association*, 63, 148-151.
- Nélis, D., Kotsou, I., Quoidbach, J., Hansenne, M., Weytens, F., Dupuis, P., y Mikolajczak, M. (2011). Increasing emotional competencies leads to higher well-being, better subjective health, enhanced relationship quality, and increased employability. *Emotion*, 11, 354-366.
- Nélis, D., Quoidbach, J., Mikolajczak, M., y Hansenne, M. (2009). Increasing emotional intelligence: (How) is it possible? *Personality and Individual Differences*, 47, 36-41.
- Nerdrum, P., Rustøen, T., y Rønnestad, M. H. (2009). Psychological distress among nursing, physiotherapy and occupational therapy students: a longitudinal and predictive study. *Scandinavian Journal of Educational Research*, 53, 363-378.
- Neveu, D., Doron, J., Visier, L., Boiché, J., Trouillet, R., Dujols, P., y Ninot G. (2012). Students perceived stress in academic programs: consequences for its management. *Revue d'Epidémiologie et de Santé Publique*, 60, 255-264.
- Nevill, A., y Rhodesa, C. (2004). Academic and social integration in higher education: a survey of satisfaction and dissatisfaction within a first-year education studies cohort at a new university. *Journal of Further and Higher Education*, 28, 179-193.
- Newton, B. W. (2010). Rebuttals to critics of studies of the decline of empathy. *Academic Medicine*, 85, 1812-1813.
- Newton, B. W., Barber, L., Clardy, J., Cleveland, E., y O'Sullivan, P. (2008). Is there hardening of the heart during medical school? *Academic Medicine*, 83, 244-249.

- Nolen-Hoeksema, S. (1994). An interactive model for the emergence of gender differences in depression in adolescence. *Journal of Research on Adolescence*, 4, 519-534.
- Nolen-Hoeksema, S. y Girgus, J. S. (1994). The emergence of gender differences in depression during adolescence. *Psychological Bulletin*, 115, 424-443.
- North, R. J., Pai, A. V., Hixon, J. G., y Holahan, C. J. (2011). Finding happiness in negative emotions: An experimental test of a novel expressive writing paradigm. *Journal of Positive Psychology*, 6, 192-203.
- O'Donnell, K., Badrick, E., Kumari, M., Steptoe, A. (2008). Psychological coping styles and cortisol over the day in healthy older adults. *Psychoneuroendocrinology*, 33, 601-611.
- O'Meara, S., Kostas, T., Markland, F., y Preivity, J. C. (1994). Perceived academic stress in physical therapy students. *Journal of Physical Therapy Education*, 8, 71-74.
- Ochsner, K. N., y Gross, J. J. (2005). The cognitive control of emotion. *Trends in Cognitive Sciences*, 9, 242-249.
- Oliván, B., Boira, S., y López-del-Hoyo, Y. (2011). Stress and other associated psychological factors in physiotherapy students. *Fisioterapia*, 33, 19-24.
- Ong, A. D., Bergeman, C. S., Bisconti, T. L., y Wallace, K. A. (2006). Psychological resilience, positive emotions, and successful adaptation to stress in later life. *Journal of Personality and Social Psychology*, 91, 730-749.
- Paivio, S., y Greenberg, L. (1998). Experiential Theory of Emotion Applied to Anxiety and Depression. En W. F. Flack, Jr. y J. D. Laird, (Eds.), *Emotions in Psychopathology: Theory & Research* (pp. 229-242). New York. Oxford University Press.

- Palfai, T. P., y Salovey, P. (1993). The influence of depressed and elated mood on deductive and inductive reasoning. *Imagination, Cognition and Personality, 13*, 57-71.
- Palmero, F. (1999). Emoción. Breve reseña del papel de la cognición y el estado afectivo. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción, 2*, 2-3. Descargado el 27 de junio de 2013 de <http://reme.uji.es/articulos/apalmf245161299/texto.html>
- Palmero, F. (2008). *Motivación y Emoción*. Madrid: McGraw-Hill Interamericana de España.
- Park, C. L., Edmondson, D., y Lee, J. (2012). Development of self-regulation abilities as predictors of psychological adjustment across the first year of college. *Journal of Adult Development, 19*, 40-49.
- Parker, J. D. A., Creque, R. E., Barnhart, D. L., Harris, J. I., Majeski, S. A., Wood, ... y Hogan, M. J. (2004). Academic achievement in high school: Does emotional intelligence matter? *Personality and Individual Differences, 37*, 1321-1330.
- Parker, J. D. A., Saklofske, D. H., Wood, L. M., y Collin, T. (2009). The role of emotional intelligence in education. En C. Stough, D. H. Saklofske, y J. D. A. Parker (Eds.), *Assessing Emotional Intelligence: Theory, Research and Applications* (pp. 239-255). New York: Springer.
- Parker, J. D. A., Summerfeldt, L. J., Hogan, M. J., y Majeski, S. A. (2004). Emotional intelligence and academic success: Examining the transition from high school to university. *Personality and Individual Differences 36*, 163-172.
- Parsons, A., Frydenberg, E., y Poole, C. (1996). Overachievement and coping strategies in adolescent males. *British Journal of Educational psychology, 66*, 109-114.

- Pascarella, E. T., Terenzini, P. T., y Wolfle, L. M. (1986). Orientation to College and freshman year persistente/ withdrawal decisions. *Journal of Higher Education*, 57, 156-157.
- Patterson, R. J., y Neufeld, R. W. (1989). The stress response and parameters of stressful situations. En R. W. Neufeld (Ed.), *Advances in the investigation of psychological stress* (7-42). New York: John Wiley.
- Patterson, J. M., y McCubbin, H. I. (1987). Adolescent coping style and behaviors: Conceptualization and measurement. *Journal of Adolescence*, 10, 163-186.
- Pau, A., Rowland, M. L., Naidoo, S., AbdulKadir, R., Makrynika, E., Moraru, R., ... y Croucher, R. (2007). Emotional intelligence and perceived stress in dental undergraduates: a multinational survey. *Journal of Dental Education*, 71, 197-204.
- Pearlin, L. I., y Schooler, C. (1978). The structure of coping. *Journal of Health and Social Behavior*, 19, 2-21.
- Pedrelli, P., Bentley, K., Vitali, M., Clain, A. J., Nyer, M., Fava, M., y Farabaugh, A. H. (2013). Compulsive use of alcohol among college students. *Psychiatry Research*, 205, 95-102.
- Peiró, J. M., y Luque, O. (1988). Los centros escolares como organizaciones. En J. de Pablos Pons (Coord.), *El trabajo en el aula: elementos didácticos y organizativos* (pp. 153-180). Sevilla: Alfar.
- Peiró, J. M., y Salvador, A. (1993). *Control del estrés laboral*. Madrid. Eudema.
- Pekrun, R. (1992). The impact of emotions on learning and achievement: towards a theory of cognitive/motivational mediators. *Applied Psychology: An International Review*, 41, 359-376.
- Pekrun, R. (2006). The control-value theory of achievement emotions: Assumptions, corollaries, and implications for educational

- research and practice. *Educational Psychology Review*, 18, 315-341.
- Pekrun, R., Elliot, A. J., y Maier, M. A. (2009). Achievement goals and achievement emotions: Testing a model of their joint relations with academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 101, 115-135.
- Pekrun, R., Frenzel, A., Goetz, T., y Perry, R. P. (2007). The control-value theory of achievement emotions: An integrative approach to emotions in education. En P. A. Schutz y R. Pekrun (Eds.), *Emotions in education* (pp. 13-36). San Diego: Academic Press.
- Pekrun, R., Goetz, T., Perry, R. P., Kramer, K., y Hochstadt, M. (2004). Beyond test anxiety: Development and validation of the Test Emotions Questionnaire (TEQ). *Anxiety, Stress and Coping*, 17, 287-316.
- Pekrun, R., Goetz, T., Titz, W., y Perry, R. (2002) Academic emotions in student's self-regulated learning and achievement: A program of qualitative and quantitative research. *Educational Psychologist*, 37, 91-105.
- Pereda, S., Redondo, I., Egea M. P., Conesa P. J., y Tortosa F. (1989). Causas de satisfacción e insatisfacción en estudiantes de psicología: Un estudio basado en la teoría de Herzberg. *Investigaciones Psicológicas*, 6, 121-144.
- Pereira, M. A. D., y Barbosa, M. A. (2013). Teaching strategies for coping with stress – the perceptions of medical students. *BMC Medical Education*, 13, 50.
- Perrez, M., y Reicherts, M. (1992). *Stress, Coping and Health: A Situation-Behavior Approach Theory, Methods, Applications*. Seattle: Hogrefe & Huber.
- Pessoa, L., y Adolphs, R. (2010). Emotion processing and the amygdala: from a “low road” to “many roads” of evaluating biological significance. *Nature Reviews Neuroscience*, 11, 773-782.

- Petrides, K. V., Frederickson, N., y Furnham, A. (2004). The role of trait emotional intelligence in academic performance and deviant behavior at school. *Personality and Individual Differences*, 36, 277-293.
- Petrides, K. V., Pérez-González, J. C., y Furnham, A. (2007). On the criterion and incremental validity of trait emotional intelligence. *Cognition and Emotion*, 21, 26-55.
- Petrides, K. V., Pita, R., y Kokkinaki, F. (2007). The location of trait emotional intelligence in personality factor space. *British Journal of Psychology*, 98, 273-289.
- Petrides, K. V., Sangareau, Y., Furnham, A., y Frederickson, N. (2006). Trait emotional intelligence and children's peer relations at school. *Social Development*, 15, 537-547.
- Pickard, M., Bates, L., Dorian, M., Greig, H., y Saint, D. (2000). Alcohol and drug use in second-year medical students at the University of Leeds. *Medical Education*, 34, 148-150.
- Pierceall, E. A., y Keim, M. C. (2007). Stress and coping strategies among community college students. *Community College Journal of Research and Practice*, 31, 703-712.
- Pintrich, P. R. (2003). A motivational science perspective on the role of student motivation in learning and teaching contexts. *Journal of Educational Psychology*, 95, 667-686.
- Pintrich, P. R., y DeGroot, E. (1990). Motivational and self-regulated learning components of classroom academic performance. *Journal of Educational Psychology*, 82, 33-40.
- Plancherel, B., y Bolognini, M. (1995). Coping and mental health in early adolescence. *Journal of Adolescence*, 18, 459-474.
- Plancherel, B., Bolognini, M., y Halfon, O. (1998). Coping strategies in early and mid-adolescence: Differences according to age and gender in a community sample. *European Psychologists*, 3, 192-201.

- Pomerantz, E. M., y Ruble, D. N. (1998a). The multidimensional nature of control: Implications for the development of sex differences in self-evaluation. En J. Heckhausen y C. S. Dweck (Eds.), *Motivation and self-regulation across the life-span* (pp. 159-184). New York: Cambridge University Press.
- Pomerantz, E. M., y Ruble, D. N. (1998b). The role of maternal control in the development of sex differences in child self-evaluation factors. *Child Development*, 69, 458-478.
- Pomerantz, E. M., Rydell, E., y Saxon, J. L. (2002). Making the grade but feeling distressed: Gender differences in academic performance and internal distress. *Journal of Educational Psychology*, 94, 396-404.
- Pomerantz, E. M., Saxon, J. L., y Kenney, G. A. (2001). Self-evaluation: The development of sex differences. En G. B. Moskowitz (Ed.), *Cognitive social psychology: On the tenure and future of social cognition* (pp. 59-74). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Por, J., Barriball, L., Fitzpatrick, J., y Roberts, J. (2011). Emotional intelligence: Its relationship to stress, coping, well-being and professional performance in nursing students. *Nurse Education Today*, 31, 855-860.
- Posner, J., Russell, J. A., y Peterson, B. S. (2005). The circumplex model of affect: An integrative approach to affective neuroscience, cognitive development, and psychopathology. *Development and Psychopathology*, 17, 715-734.
- Pozo, C. (1996). *El fracaso académico en la universidad. Sistema de evaluación e intervención preventiva*. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología Biológica y de la Salud, Universidad Autónoma de Madrid (España).
- Prins, P. J. M., y Hanewald, G. J. F. P. (1997). Self-statements of test-anxious children: Thought-listing and questionnaire

- approaches. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 65, 440-447.
- Pritchard, M. E., Wilson, G. S., y Yamnitz, B. (2007). What predicts adjustment among college students? A longitudinal panel study. *Journal of American College Health*, 56, 15-21.
- Prymachuk, S., y Richards, D. A. (2007). Predicting stress in pre-registration nursing students. *British Journal of Health Psychology*, 12, 125-144.
- Ptacek, J. T., Smith, R. E., y Dodge, K. L. (1994). Gender differences in coping with stress: When stressor and appraisals do not differ. *Personality and Social Psychology Bulletin*, 20, 421-430.
- Pulido, M., Landa, J. M. A., López-Zafra, E. (2012). Sources of stress in nursing students: A systematic review of quantitative studies. *International Nursing Review*, 59, 15-25.
- Putwain, D. (2007). Researching academic stress and anxiety in students: some methodological considerations. *British Educational Research Journal*, 33, 207-219.
- Rachman, S. (1980). Emotional processing. *Behaviour Research and Therapy*, 18, 51-60.
- Radcliffe, C., y Lester, H. (2003). Perceived stress during undergraduate medical training: A qualitative study. *Medical Education*, 37, 32-38.
- Raghunathan, R., y Trope, Y. (2002). Walking the tightrope between feeling good and being accurate: Mood as a resource in processing persuasive messages. *Journal of Personality and Social Psychology*, 83, 510-525.
- Recklitis, C. J., y Noam, G. G. (1999). Clinical and developmental perspectives on adolescent coping. *Child Psychiatry and Human Development*, 30, 87-101.
- Reeve, J. (1994). *Motivación y Emoción*. Madrid: McGraw-Hill.

- Reevy, G. M., y Maslach, C. (2001). Use of social support: Gender and personality differences. *Sex Roles, 44*, 437-459.
- Renner, M. J., y Mackin, R. S. (1998). A life stress instrument for classroom use. *Teaching of Psychology, 25*, 46-48.
- Reschly, A. L., Huebner, E. S., Appleton, J. J., y Antaramian, S. (2008). Engagement as flourishing: The role of positive emotions and coping in student engagement at school and with learning. *Psychology in the Schools, 45*, 419-431.
- Roberts, G. H., y White, W. G. (1989). Health and stress in developmental college students. *Journal of College Student Development, 30*, 515-521.
- Roberts, R. D., MacCann, C., Matthews, G., y Zeidner, M. (2010). Emotional intelligence: Toward a consensus of models and measures. *Social and Personality Psychology Compass, 4*, 821-840.
- Roberts, T. (1991). Gender and the influence of evaluations on self-assessments in achievement settings. *Psychological Bulletin, 109*, 297-308.
- Robinson, M. D., Schmeichel, B. J., e Inzlicht, M. (2010). A cognitive control perspective of self-control strength and its depletion. *Social and Personality Psychology Compass, 4*, 189-200.
- Robles, T. F., Brooks, K. P., y Pressman, S. D. (2009). Trait positive affect buffers the effects of acute stress on skin barrier recovery. *Health Psychology, 28*, 373-378.
- Roddenberry, A., y Renk, K. (2008). Locus of control and self-efficacy: potential mediators of stress, illness, and utilization of health services in college students. *Child Psychiatry & Human Development, 41*, 353-370.
- Rode, J., Mooney, C., Arthaud-Day, M., Near, J., Baldwin, T., Rubin, R., y Bommer, W. (2007). Emotional intelligence and individual

- performance: Evidence of direct and moderated effects. *Journal of Organizational Behavior*, 28, 399-421.
- Roesch, S., y Weiner, B. (1999). Atribución causal, afrontamiento y ajuste psicológico: un meta análisis. En J. Buendía, *Psicología Clínica. Perspectivas actuales* (pp. 255-77). Madrid: Pirámide.
- Rogers, P., Phelps, G., Qualter, P., y Gardner, K. (2006). Belief in the paranormal, coping style and emotional intelligence. *Personality and Individual Differences*, 41, 1089-1105.
- Rohde, P., Lewinsohn, P. M., Tilson, M., y Seeley, J. R. (1990). Dimensionality of coping and its relation to depression. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 499-511.
- Roisman, G. I., Masten, A. S., Coatsworth, J. D., y Tellegran, A. (2004). Salient and emerging developmental tasks in the transition to adulthood. *Child Development*, 75, 123-133.
- Romano, J. L. (1992). Psychoeducational interventions for stress management and well-being. *Journal of Counseling and Development*, 71, 199-202.
- Romero, M. (2008). Implicaciones de la respuesta de estrés sobre el proceso de estudio en estudiantes de Ciencias de la Salud. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología Evolutiva y de la Educación, Universidade da Coruña (España).
- Rose, A. J., y Rudolph, K. D. (2006). A review of sex differences in peer relationship processes: Potential trade-offs for the emotional and behavioral development of girls and boys. *Psychological Bulletin*, 132, 98-131.
- Rosen, I. M., Gimotty, P. A., Shea, J. A., y Bellini, L. M. (2006). Evolution of sleep quantity, sleep deprivation, mood disturbances, empathy, and burnout among interns. *Academic Medicine*, 81, 82-85.

- Rosenbaum, M. (1990). Introduction: From helplessness to resourcefulness. En M. Rosenbaum (Ed.), *Learned resourcefulness* (pp. 25-35). New York: Springer Publishing Company.
- Rosenbaum, M., y Ben-Ari, K. (1985). Learned helplessness and learned resourcefulness: Effects of noncontingent successes and failure on individuals differing in self-control skills. *Journal of Personality and Social Psychology*, 48, 198-215.
- Rosenbaum, M., y Jaffe, Y. (1983). Learned helplessness: The role of individual differences in learned resourcefulness. *British Journal of Social Psychology*, 22, 215-225.
- Rosenbaum, M., y Rolnick, A. (1983). Self-control behaviors and coping with seasickness. *Cognitive Therapy and Research*, 7, 93-98.
- Rosenberg, M. (1965). *Society and the adolescent self-image*. Princeton, NJ: Princeton University Press.
- Rossmann B. B. R. (1992). School-age children's perceptions of coping with distress: Strategies for emotion regulation and the moderation of adjustment. *Journal of Child Psychology and Psychiatry and Allied Disciplines*, 33, 1373-1397.
- Rotter, J. B. (1966). Generalized expectancies for internal versus external control of reinforcement. *Psychological Monographs: General and Applied*, 80, 1-28.
- Rovira, T., Edo, S., Fernández-Casto, J. (2010). How does cognitive appraisal lead to perceived stress in academic examinations? *Studia Psychologica*, 52, 179-192.
- Rovira, T., Fernández-Castro, J., y Edo, S. (2005). Antecedents and consequences of coping in the anticipatory stage of an exam: A longitudinal study emphasizing the role of affect. *Anxiety, Stress & Coping: an International Journal*, 18, 209-225.
- Rowe, G., Hirsh, J. B., y Anderson, A. J. (2007). Positive affect increases the breadth of attentional selection. *Proceedings of the National*

- Academy of Sciences of the United States of America*, 104, 383-388.
- Rudman, A., y Gustavsson, J. P. (2012). Burnout during nursing education predicts lower occupational preparedness and future clinical performance: A longitudinal study. *International Journal of Nursing Studies*, 49, 988-1001.
- Ruíz-Gallardo, J. R., Castaño, S., Gómez-Alday, J. J., y Valdés, A. (2011). Assessing student workload in Problem Based Learning: Relationships among teaching method, student workload and achievement. A case study in Natural Sciences. *Teaching and Teacher Education*, 27, 619-627.
- Russell, J. A. (1980). A circumplex model of affect. *Journal of Personality and Social Psychology*, 39, 1161-1178.
- Ruth, J. E., y Kenyon, G. (1996). Biography in adult development and aging. En J. Birren, G. Kenyon, J. E. Ruth, J. Schroots y T. Svensson (Eds.), *Aging and biography: Explorations in adult development* (pp. 1-20). New York: Springer.
- Ryan, N. M. (1989). Stress-coping strategies identified from school age children's perspective. *Research in Nursing and Health*, 12, 111-122.
- Ryan, T. E. (2009). Minor hassles in community college student life. *Community College Journal of Research and Practice*, 33, 502-509.
- Rydell, A., Berlin, L., y Bohlin, G. (2003). Emotionality, emotion regulation, and adaptation among 5 to 8 year old children. *Emotion*, 3, 30-47.
- Sabih, F., Siddiqui, F. R., y Baber, M. N. (2013). Assessment of stress among physiotherapy students at Riphah Centre of Rehabilitation Sciences. *Journal of the Pakistan Medical Association*, 63, 346-349.

- Saklofske, D. H., Austin, E. J., Galloway, J., y Davidson, K. (2007). Individual difference correlates of health-related behaviours: Preliminary evidence for links between emotional intelligence and coping. *Personality and Individual Differences*, 42, 491-502.
- Salanova, M., Martínez, I. M., Bresó, E., Llorens, S., y Grau, R. (2005). Bienestar psicológico en estudiantes universitarios: Facilitadores y obstaculizadores del desempeño académico. *Anales de Psicología*, 21, 170-180.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K., y Nurmi, J. E. (2007). Personal goals during emerging adulthood: A 10-year follow up. *Journal of Adolescent Research*, 22, 690-715.
- Salmela-Aro, K., Aunola, K., y Nurmi, J. E. (2008). Trajectories of depressive symptoms during emerging adulthood: Antecedents and consequences. *European Journal of Developmental Psychology*, 5, 439-465.
- Salmela-Aro, K., Tolvanen, A. y Nurmi, J. (2009). Achievement strategies during university studies predict early career burnout and engagement. *Journal of Vocational Behavior*, 75, 162-172.
- Salovey, P., Bedell, B. T., Detweiler, J. B., y Mayer, J. D. (1999). Coping intelligently: Emotional intelligence and the coping process. En C. R. Snyder (Ed.), *Coping: The psychology of what works* (pp. 141-164). New York: Oxford.
- Salovey, P., Bedell, B., Detweiler, J.B., y Mayer, J. D. (2000). Current directions in emotional intelligence research. In M. Lewis y J. M. Haviland-Jones (Eds.), *Handbook of Emotions (2nd ed.)* (pp. 504-520). New York: Guilford Press.
- Salovey, P., y Mayer, J. D. (1990). Emotional Intelligence. *Imagination, Cognition, and Personality*, 9, 185-211.

- Salovey, P., Mayer, J.D., y Caruso, D. (2002). The positive psychology of emotional intelligence. En C. R. Snyder y S. J. Lopez (Eds.), *The handbook of positive psychology* (pp. 159-171). New York: Oxford University Press.
- Salovey, P., Mayer, J. D., Goldman, S. L., Turvey, C., y Palfai, T. P. (1995). Emotional attention, clarity, and repair: Exploring emotional intelligence using the Trait Meta-Mood Scale. En J. W. Pennebaker (Ed.), *Emotion, Disclosure, & Health* (pp. 125-151). Washington: American Psychological Association.
- Salovey, P., Stroud, L. R., Woolery, A., y Epel, E. S. (2002). Perceived emotional intelligence, stress reactivity, and symptom reports: Further explorations using the Trait Meta-Mood Scale. *Psychology and Health, 17*, 611-627.
- Sandín, B. (2003). El estrés un análisis basado en el papel de los factores sociales. *International Journal of Clinical and Health Psychology, 3*, 141-157.
- Sarason, I. G. (1988). Anxiety, self-preoccupation and attention. *Anxiety Research, 1*, 3-7.
- Sasaki, M., y Yamasaki, K. (2007). Stress coping and the adjustment process among university freshmen. *Counseling Psychology Quarterly, 20*, 51-67.
- Satterfield, J. M., y Hughes, E. (2007). Emotion skills training for medical students: A systematic review. *Medical Education, 41*, 935-941.
- Sawatzky, R. G., Ratner, P. A., Richardson, C. G., Washburn, C., Sudmant, W., y Mirwaldt, P. (2012). Stress and depression in students the mediating role of stress management self-efficacy. *Nursing Research, 61*, 13-21.
- Sax, L. J. (1997). Health trends among college freshmen. *Journal of American College Health, 45*, 252-262.

- Sax, L. J. (2003). Our incoming students: What are they like? *About Campus*, 8, 15-20.
- Scheier, M. F., y Carver, C. S. (1987). Dispositional optimism and physical well-being: The influence of generalized outcome expectancies on health. *Journal of Personality*, 55, 169-210.
- Scheier, M. F., y Carver, C. S. (1992). Effects of optimism on psychological and physical well-being: Theoretical overview and empirical update. *Cognitive Therapy and Research*, 16, 201-228.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., y Bridges, M. W. (1994). Distinguishing optimism from neuroticism (and trait anxiety, self-mastery, and self-esteem): A reevaluation of the Life Orientation Test. *Journal of Personality and Social Psychology*, 67, 1063-1078.
- Scheier, M. F., Carver, C. S., y Bridges, M. W. (2001). Optimism, pesimism and psychological well-being. En C. Chang (Ed.), *Optimism and pesimism. Implications for theory, research and practice* (pp. 189-216). Washington: American Psychological Association.
- Scherer, K. R. (2007). Component models of emotion can inform the quest for emotional competence. En G. Matthews, M. Zeidner, y R. D. Roberts (Eds.), *The Science of Emotional Intelligence: Knowns and Unknowns* (pp. 101-126). New York: Oxford University Press.
- Schmit, M. J. (2006). EI in the Business World. En K. R. Murphy (Ed.), *A critique of emotional intelligence: What are the problems and how can they be fixed?* (pp. 211-234). Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schneider, T. R. (2004). The role of neuroticism on psychological and physiological stress responses. *Journal of Experimental Social Psychology*, 40, 795-804.

- Schulz, H., Vogele, C., y Meyer, B. (2009). Optimism, self-efficacy, and perceived stress as predictors of self-reported health symptoms in college students. *Zeitschrift Fur Gesundheitspsychologie*, 17, 185-194.
- Schunk, D. H., y Zimmerman, B. J. (1994). *Self-regulation of learning and performance: Issues and educational implications*. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Bobik, C., Coston, T. D., Greeson, C., Jedlicka, C., ... y Wendorf, G. (2001). Emotional intelligence and interpersonal relations. *The Journal of Social Psychology*, 141, 523-536.
- Schutte, N. S., Malouff, J. M., Thorsteinsson, E. B., Bhullar, N., y Rooke, S. E. (2007). A meta-analytic investigation of the relationship between emotional intelligence and health. *Personality and Individual Differences*, 42, 921-933.
- Schutz, P. A., y Pekrun, R. (2007). *Emotion in education*. San Diego, CA: Academic Press.
- Schutz, P., y Davis, H. A. (2000). Emotions and self-regulation during test taking. *Educational psychologist*, 35, 243-256.
- Schwarz, N. (1990). Feelings as information: Informational and motivational functions of affective states. En E. T. Higgins y R. Sorrentino (Eds.), *Handbook of motivation and cognition: Foundations of social behavior* (Vol. 2, pp. 527-561). New York: Guilford Press.
- Schwarzer, R. (2000). Manage stress at work through preventive and proactive coping. En E. A. Locke (Ed.), *The Blackwell handbook of principles of organizational behavior* (pp. 342-355). Oxford, UK: Blackwell.
- Schwarzer, R., y Jerusalem, M. (1992) Advances in anxiety theory: a cognitive process approach. En K. A. Hagtvet y T. B. Johnsen

- (Eds.), *Advances in test anxiety research* (Vol. 7, pp. 2-31). Lisse, The Netherlands: Swetts & Zeitlinger.
- Schwarzer, R., y Schwarzer, C. (1996). A critical survey of coping instruments. En M. Zeidner y N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 107-132). New York: Wiley.
- Schwarzer, R., y Taubert, S. (2002). Tenacious goal pursuits and striving toward personal growth: Proactive coping. En E. Frydenberg (Ed.), *Beyond coping: Meeting goals, visions and challenges* (pp. 19-35). London: Oxford University Press.
- Seiffge-Krenke, I. (1995). *Stress, Coping and Relationships in Adolescence*. Mahwah, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Seipp, B. (1991). Anxiety and academic performance: A meta-analysis of findings. *Anxiety Research*, 4, 27-41.
- Seligman, M. E. P. (1990). *Learned Optimism*. New York: Knopf.
- Seligman, M. E. P., y Csikszentmihalyi, M. (2000). Positive Psychology: An Introduction. *American Psychologist*, 55, 5-14.
- Selye, H. (1956). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Selye, H. (1973). The evolution of the stress concept. *American Scientist*, 61, 692-699.
- Selye, H. (1974). *Stress without distress*. Philadelphia: J. B. Lippincott.
- Selye, H. (1976). *Stress in health and disease*. Reading, MA: Butterworth.
- Selye, H. (1980). *Selye's guide to stress research*. New York: Van Nostrand Reinhold.
- Shah, M., Hasan, S., Malik, S., y Sreeramareddy, C. T. (2010). Perceived stress, sources and severity of stress among medical undergraduates in a Pakistani medical school. *BMC Medical Education*, 10, 2.

- Shallcross, A. J., Troy, A. S., Boland, M., y Mauss, I. B. (2010). Let it be: accepting negative emotional experiences predicts decreased negative affect and depressive symptoms. *Behaviour Research and Therapy*, 48, 921-929.
- Shapiro, J. (2011). Perspective: does medical education promote professional alexithymia? A call for attending to the emotions of patients and self in medical training. *Academic Medicine*, 86, 326-332.
- Shirom, A. (2011). Job-related burnout: a review of major research foci and challenges. En J. Campbell-Quick y L. E. Tetrick (Eds.), *Handbook of Occupational Health Psychology*, American Psychological Association (2nd ed., pp. 223-241). Washington, DC: American Psychological Association.
- Sibille, K. T., Kindler, L. L., Glover, T. L., Staud, R., Riley, J. L. 3rd, y Fillingim, R. B. (2012). Affect balance style, experimental pain sensitivity, and pain-related responses. *Clinical Journal of Pain*, 28, 410-417.
- Silk, J. S., Steinberg, L., y Morris, A. S. (2003). Adolescent's emotion regulation in daily life: Links to depressive symptoms and problem behavior. *Child Development*, 74, 1869-1880.
- Skinner, E. A. (1995). *Perceived control, Motivation and Coping*. Thousand Oaks, CA: Sage.
- Skinner, E. A. (1999). Action regulation, coping, and development. En J. B. Brandtstädter y R. M. Lerner (Eds.), *Action and Self-Development* (pp. 465-503). Thousand Oaks, CA: Sage.
- Skinner, E. A., Edge, K., Altman, J., y Sherwood, H. (2003). Searching for the structure of coping: A review and critique of category systems for classifying ways of coping. *Psychological Bulletin*, 129, 216-269.
- Skinner, E. A., y Zimmer-Gembeck, M. (2007). The development of coping. *Annual Review of Psychology*, 58, 119-144.

- Skowron, E. A., Wester, S. R., y Azen, R. (2004). Differentiation of self mediates college stress and adjustment. *Journal of Counseling & Development, 82*, 69-78.
- Slaski, M., y Cartwright, S. (2002). Health, Performance and Emotional Intelligence: An Exploratory Study of Retail Managers. *Stress and Health, 18*, 63-68.
- Smith, C. A., y Ellsworth, P. C. (1987). Patterns of appraisal and emotion related to taking an exam. *Journal of Personality and Social Psychology, 52*, 475-488.
- Smith, L., Heaven, P. C., y Ciarrochi, J. (2008). Trait emotional intelligence, conflict communication patterns, and relationship satisfaction. *Personality and Individual Differences, 44*, 1314-1325.
- Soderstrom, M., Dolbier, C., Leiferman, J., y Steinhardt, M. (2000). The relationship of hardiness, coping strategies, and perceived stress to symptoms of illness. *Journal of Behavioral Medicine, 23*, 311-328.
- Solano, P. (2006). *Elaboración y evaluación de un programa de mejora de la competencia en estrategias de autorregulación*. Tesis Doctoral. Departamento de Psicología, Universidad de Oviedo (España).
- Solberg, V. S., Hale, J. B., Villarreal, P., y Kavanagh, J. (1993). Development of the college stress inventory for use with Hispanic populations: A confirmatory analytic approach. *Hispanic Journal of Behavioral Sciences, 15*, 490-497.
- Solomon, R. C. (2008). The philosophy of emotions. En M. Lewis, J. M. Haviland-Jones y L. Feldman (Eds.), *Handbook of emotions* (pp. 3-16). New York: Guildford Press.
- Somerfield, M. R., y McCrae, R. R. (2000). Stress and coping research: Methodological challenges, theoretical advances, and clinical applications. *American Psychologist, 55*, 620-625.

- Song, J., Huang, G., Peng, Z., Law, K. S., Wong, C. S., y Chen, Z. J. (2010). Differential effects of general mental ability and emotional intelligence on academic performance and social interactions intelligence. *Intelligence*, 38, 137-143.
- Splanger, G., Pekrun, R., Kramer, K., y Hofmann, H. (2002). Student's emotions, physiological reactions, and coping in academic exams. *Anxiety, Stress, and Coping*, 15, 413-432.
- Sreeramareddy, C. T., Shankar, P. R., Binu, V. S., Mukhopadhyay, C., Ray, B., y Menezes, R. G. (2007). Psychological morbidity, sources of stress and coping strategies among undergraduate medical students of Nepal. *BMC Medical Education*, 7, 26.
- Stankov, L. (2010). Unforgiving Confucian culture: A breeding ground for high academic achievement, test anxiety, and self-doubt? *Learning and Individual Differences*, 20, 555-563.
- Stanton, A. L., Kirk, S. B., Cameron, C. L., y Danoff-Burg, S. (2000). Coping through emotional approach: Scale construction and validation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 78, 1150-1169.
- Starcke, K., y Brand, M. (2012). Decision making under stress: A selective review. *Neuroscience & Biobehavioral Reviews*, 36, 1228-1248.
- Stark, L. J., Spirito, A., Williams, C. A., y Guevremont, D. C. (1989). Common problems and coping strategies I: Findings with normal adolescents. *Journal of Abnormal and Child Psychology*, 17, 203-212.
- Stecker, T. (2004). Well-being in an academic environment. *Medical Education*, 38, 465-478.
- Sternberg, R. J. (1983). A criteria for intellectual skills training. *Educational Researcher*, 12, 6-12.
- Sternberg, R. J. (1999). The theory of successful intelligence. *Review of General Psychology*, 3, 292-316.

- Stewart, S. H., Zvolensky, M. J., y Eifert, G. H. (2002). The relations of anxiety sensitivity, experiential avoidance, and alexithymic coping to young adult's motivations for drinking. *Behavior Modification, 26*, 274-296.
- Stoller, J. K., Taylor, C. A., y Farver, C. F. (2013). Emotional intelligence competencies provide a developmental curriculum for medical training. *Medical Teacher, 35*, 243-247.
- Stratton, T. D., Elam, C. L., Murphy-Spencer, A. E., y Quinlivan, S. L. (2005). Emotional intelligence and clinical skills: Preliminary results from a comprehensive clinical performance examination. *Academic Medicine, 80*, S34-S37.
- Stratton, T. D., Saunders, J. A., y Elam, C. L. (2008). Changes in medical student's emotional intelligence: An exploratory study. *Teaching and Learning in Medicine, 20*, 279-284.
- Struthers, C. W., Perry, R. P., Menec, V. H. (2000). An examination of the relationship among academic stress, coping, motivation, and performance in college. *Research in Higher Education, 41*, 581-592.
- Szczygieł, D., Buczny, J., y Bazińska, R. (2012). Emotion regulation and emotional information processing: The moderating effect of emotional awareness. *Personality and Individual Differences, 52*, 433-437.
- Tamir, M., John, O. P., Srivastava, S., y Gross, J. J. (2007). Implicit theories of emotion: Affective and social outcomes across a major life transition. *Journal of Personality and Social Psychology, 92*, 731-744.
- Tamir, M., Mitchell, C., y Gross, J. J. (2008). Hedonic and instrumental motives in anger regulation. *Psychological Science, 19*, 324-328.

- Tejedor, F. J. (1996). Evaluación de las actitudes de los universitarios hacia la universidad, los alumnos y los profesores. *Revista Española de Pedagogía*, 205, 461-485.
- Tempiski, P., Bellodi, P. L., Paro, H. B., Enns, S. C., Martins, M. A., y Schraiber, L. B. (2012). What do medical students think about their quality of life? A qualitative study. *BMC Medical Education*, 12, 106.
- Thompson, B. L., Waltz, J., Croyle, K., y Pepper, A. C. (2007). Trait meta-mood and affect as predictors of somatic symptoms and life satisfaction. *Personality and Individual Differences*, 43, 1786-1795.
- Thompson, R. A. (1991). Emotional regulation and emotional development. *Educational Psychology Review*, 3, 269-307.
- Thompson, R. A. (1994). Emotion regulation: A theme in search of definition. *Monographs of the Society for Research in Child Development*, 59, 25-52.
- Thompson, R. A., y Calkins, S. D. (1996). The double-edged sword: Emotional regulation for children at risk. *Development and Psychopathology*, 8, 163-182.
- Thompson, R. J., Dizén, M., y Berenbaum, H. (2009). The unique relations between emotional awareness and facets of affective instability. *Journal of Research in Personality*, 43, 875-879.
- Thorndike, R. K. (1920). Intelligence and its uses. *Harper's Magazine* 140, 227-335.
- Thurber, C. A., y Walton, E. A. (2012). Homesickness and adjustment in university students. *Journal of American College Health*, 60, 415-419.
- Timmins, F., y Kaliszer, M. (2002). Aspects of nurse education programmes that frequently cause stress to nursing students—fact-finding sample survey. *Nurse Education Today*, 22, 203-211.

- Tinto, V. (1982). Defining dropout; A Matter of Perspective. En E. T. Pascarella (Ed.), *Studying student attrition*. San Francisco: Jossey-Bass.
- Titz, W. (2001). *Emotionen von Studierenden in Lernsituationen*. Münster: Waxmann.
- Towbes, L. C., y Cohen, L. H. (1996). Chronic stress in the lives of college students: Scale development and prospective prediction of distress. *Journal of Youth and Adolescence*, 25, 199-217.
- Tucker, B., Jones, S., Mandy, A., y Gupta R. (2006). Physiotherapy student's sources of stress, perceived course difficulty, and paid employment: Comparison between Western Australia and United Kingdom. *Physiotherapy Theory and Practice*, 22, 317-328.
- Tucker, B., Straker, L., Jones, S., y Cole, J. (2003). Course evaluation on the web: Facilitating student and teacher reflection to improve learning. *New Directions for Teaching and Learning*, 96, 81-93.
- Tugade, M. M., y Fredrickson, B. L. (2004). Resilient individuals use positive emotions to bounce back from negative emotional experiences. *Journal of Personality and Social Psychology*, 86, 320-333.
- Tully, A. (2004). Stress, sources of stress and ways of coping among psychiatric nursing students. *Journal of Psychiatric and Mental Health Nursing*, 11, 43-47.
- Turner, J. C., Thorpe, P. K., y Meyer, D. (1998). Student's reports of motivation and negative affect: A theoretical and empirical analysis. *Journal of Educational Psychology*, 90, 758-771.
- Tyssen, R., Dolatowski, F. C., Røvik, J. O., Thorkildsen, R. F., Ekeberg, Ø., Hem, E., ... y Vaglum, P. (2007). Personality traits and types predict medical school stress: A six-year longitudinal and nationwide study. *Medical Education*, 41, 781-787.

- Vaillant, G. E. (1977). *Adaptation to life*. Boston: Little Brown.
- Valentine, J. C., y Cooper, H. (2003). *Effect size substantive interpretation guidelines: Issues in the interpretation of effect sizes*. Washington, DC: What Works Clearinghouse.
- van-der-Doef, M., y Maes, S. (2002). Teacher-specific quality of work versus general quality of work assessment: A comparison of their validity regarding burnout, (psycho)somatic well-being and job satisfaction. *Anxiety, Stress and Coping*, 15, 327-344.
- van-Rooy, D. L., y Viswesvaran, C. (2004). Emotional intelligence: A meta-analytic investigation of predictive validity and nomological net. *Journal of Vocational Behavior*, 65, 71-95.
- Veloza-Gómez, M., Simich, L., Strike, C., Brands, B., Giesbrecht, N., y Khenti, A. (2012). Social environment and simultaneous use of alcohol and tobacco among undergraduate students in health sciences programs from one university, Cundinamarca – Colombia. *Texto & Contexto Enfermagem*, 21, 41-48.
- Vergara, A., Yárnoz, S., Carbonero, A., Romo, I., y Martínez, B. (1989). Problemas generales de la medición de estados afectivos y de operacionalización de los diferentes conceptos. En A. Echebarría y D. Páez (Eds.), *Emociones: perspectivas psicosociales* (pp. 473-504). Madrid: Fundamentos.
- Vitaliano, P. P., Russo, J., y Maiuro, R. D. (1987). Locus of control, type of stressor, and appraisal within a cognitive-phenomenological model of stress. *Journal of Research in Personality*, 21, 224-237.
- Wagner, B. M., y Compas, B. E. (1990). Gender, instrumentality, and expresivity: Moderators of the relation between stress and psychological symptoms during adolescence. *American Journal of Community Psychology*, 18, 383-406.

- Walsh, J. M., Feeney, C., Hussey, J., y Donnellan, C. (2010). Sources of stress and psychological morbidity among undergraduate physiotherapy students. *Physiotherapy*, 96, 206-212.
- Wang, L., MacCann, C., Zhuang, X., Liu, O. L., y Roberts, R. D. (2009). Assessing teamwork skills: A multi-method approach. *Canadian Journal of School Psychology*, 24, 108-124.
- Washburn, J. M. (2000). The influence of gender, sex-role orientation, and self-esteem on adolescent's use of coping strategies. *Dissertation Abstracts International Section A; Humanities and Social Sciences*, 61, 88.
- Watson, D. (1988). Intraindividual and interindividual analyses of positive and negative affect: Their relation to health complaints, perceived stress, and daily activities. *Journal of Personality and Social Psychology*, 54, 1020-1030.
- Watson, D., Wiese, D., Vaidya, J, y Tellegen, A. (1999). The two general activation systems of affect: Structural findings, evolutionary considerations, and psychobiological evidence. *Journal of Personality and Social Psychology*, 76, 820-838.
- Weiner, B. (1985). An attributional theory of achievement motivation and emotion. *Psychological Review*, 92, 548-573.
- Weiner, B. (1986). *An attributional theory of motivation and emotion*. London: Springer-Verlag.
- Weinstein, S. E., y Quigley, K. S. (2006). Locus of control predicts appraisals and cardiovascular reactivity to a novel active coping task. *Journal of Personality*, 74, 911-931.
- Whatley, S. L., Foreman, A. C., y Richard, S. (1998). The relationship of coping style to dysphoria, anxiety, and anger. *Psychological Reports*, 83, 783-791.
- Wilkinson, T. J., Gill, D. J., Fitzjohn, J., Palmer, C. L., y Mulder, R. T. (2006). The impact on students of adverse experiences during medical school. *Medical Teacher*, 28, 129-135.

- Windle, M., y Windle, R. C. (1996). Coping strategies, drinking motives, and stressful life events among middle adolescents: Associations with emotional and behavioral problems and with academic functioning. *Journal of Abnormal Psychology, 105*, 551-560.
- Wine, J. (1982). Evaluation anxiety: A cognitive- attentional construct. En W. Krohne, y L. Laux (Eds.) *Achievement, Stress and Anxiety* (pp. 207-219). Washington, D.C.: Hemisphere.
- Wolf, T. M., Kissling, G. E., y Burgess, L. A. (1986). Lifestyle characteristics during medical school: A four-year cross-sectional study. *Psychological Reports, 59*, 179-189.
- Wons, A., y Bargiel-Matusiewicz, K. (2011). The emotional intelligence and coping with stress among medical students. *Wiadomości lekarskie, 64*, 181-187.
- Xu, J. (2008a). Models of secondary student's interest in homework: A multilevel analysis. *American Educational Research Journal, 45*, 1180-1205.
- Xu, J. (2008b). Validation of scores on the homework management scale for high school students. *Educational and Psychological Measurement, 68*, 304-324.
- Xue, S., Cui, J., Wang, K., Zhang, S., Qiu, J., y Luo, Y. (2013). Positive emotion modulates cognitive control: An event-related potentials study. *Scandinavian Journal of Psychology, 54*, 82-88.
- Yates, J., y James, D. (2006). Predicting the "strugglers": A case-control study of students at Nottingham University Medical School. *British Medical Journal, 332*, 1009-1013.
- Yee, P. C., y Vaughan, J. (1996). Integrating cognitive, personality, and social approaches to cognitive interference and distractibility. En I. G. Sarason, G. R. Pierce y B. R. Sarason (Eds.), *Cognitive*

- Interference: Theories, Methods and Findings* (pp. 77-98). Mahwah, NJ: Erlbaum.
- Yela, J. R., y Gómez, M. A. (2000). Efecto de las expectativas generales de éxito en situaciones de estrés incontrolable. *Revista de Psicología General y Aplicada*, 53, 335-346.
- Zatz, S., y Chassin, L. (1985). Cognitions of test-anxious children under naturalistic test-taking conditions. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 53, 393-401.
- Zautra, A. J., Guarnaccia, C. A., Reich, J. W., y Dohrenwend, B. P. (1988). The contribution of small events to stress and distress. En L. H. Cohen (Ed.), *Life events and psychological functioning* (pp. 123-80). Newbury Park, CA: SAGE.
- Zeidner, M. (1992). Sources of academic stress: The case of first year Jewish and Arab students in Israel. *Higher Education*, 24, 26-40.
- Zeidner, M. (1998). *Test Anxiety: The state of the art*. New York: Cambridge University Press.
- Zeidner, M., Klingman, A., e Itskowitz, R. (1993). Children's affective reactions and coping under threat of missile attack: A semiprojective assessment procedure. *Journal of Personality Assessment*, 60, 435-458.
- Zeidner, M., Klingman, A., y Papko, O. (1988). Enhancing student's test coping skills: Report of a psychological health education program. *Journal of Educational Psychology*, 80, 95-101.
- Zeidner, M., y Matthews, G. (2005). Evaluation Anxiety. En A. Elliot y C. S. Dweck (Eds.), *Handbook of competence and motivation*. New York: The Guilford Press.
- Zeidner, M., Matthews, G., y Roberts, R. (2009). *What we know about emotional intelligence*. Cambridge, MA: Massachusetts Institute of Technology Press Books.

- Zeidner, M., y Nevo, B. (1992). Test anxiety in examinees in a college admission testing situation: Incidence, dimensionality, and cognitive correlates. En K. A. Hagtvet y B. T. Johnsen (Eds.), *Advances in test anxiety research* (Vol. 7, pp. 288-303). Lisse, The Netherlands: Swets & Zeitlinger.
- Zeidner, M., y Saklofske, D. (1996). Adaptative and maladaptative coping. En M. Zeidner y N. S. Endler (Eds.), *Handbook of coping: Theory, research, applications* (pp. 505-531). New York: Wiley.
- Zeman, J., y Garber, J. (1996). Display rules for anger, sadness, and pain: It depends on who is watching. *Child Development*, 67, 957-973.
- Zimmer-Gembeck, M. J., Locke, E. M. (2007). The socialization of adolescent coping: Relationships at home and school. *Journal of Adolescence*, 30, 1-16.
- Zohar, D. (1998). An additive model of test anxiety: Role of exam specific expectations. *Journal of Educational Psychology*, 90, 330-340.
- Zuckerman, M., y Gagne, M. (2003). The COPE revised: Proposing a 5-factor model of coping strategies. *Journal of Research in Personality*, 37, 169-204.
- Zurupia, X., Uranga, M. J., Alberdi, M. J., y Lasa, M. B. (2003). KEZKAK: Cuestionario bilingüe de estresores de los estudiantes de enfermería en las prácticas clínicas. *Gaceta Sanitaria*, 17, 37-51.

ANEXOS

ANEXO I

Instrumentos de medida

C E A

CUESTIONARIO DE ESTRÉS ACADÉMICO

Nombre y Apellidos (opcional):

Titulación: **Curso:** **Edad:**

Sexo: Hombre / Mujer

1. Valore el nivel de estrés que experimenta habitualmente en su trabajo como estudiante

Nada	Poco	Normal	Bastante	Mucho
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2. Las consecuencias del estrés que experimenta como estudiante las considera:

Perjudiciales o negativas	Indiferentes (neutras)	Estimulares o positivas
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3. Escriba el sentimiento predominante o la emoción que suscita en usted el estrés

Emoción principal:

4. Otras emociones a las que usted asocia el estrés:

felicidad / alegría	<input type="radio"/>	agresividad	<input type="radio"/>	impotencia	<input type="radio"/>
orgullo	<input type="radio"/>	angustia / ansiedad	<input type="radio"/>	insatisfacción	<input type="radio"/>
gratitud	<input type="radio"/>	compasión	<input type="radio"/>	malestar	<input type="radio"/>
satisfacción	<input type="radio"/>	culpabilidad	<input type="radio"/>	miedo	<input type="radio"/>
tranquilidad / alivio	<input type="radio"/>	desánimo / depresión	<input type="radio"/>	rencor/odio	<input type="radio"/>
seguridad	<input type="radio"/>	desgracia	<input type="radio"/>	tristeza	<input type="radio"/>
deseo de superación	<input type="radio"/>	desilusión/decepción	<input type="radio"/>	vergüenza	<input type="radio"/>
conformidad	<input type="radio"/>	desprecio	<input type="radio"/>	risa	<input type="radio"/>
indiferencia	<input type="radio"/>	devaluación	<input type="radio"/>	frustración	<input type="radio"/>
resignación	<input type="radio"/>	enfado / ira / rabia	<input type="radio"/>	sorpresa	<input type="radio"/>
responsabilidad	<input type="radio"/>	fracaso	<input type="radio"/>	incompetencia	<input type="radio"/>

Esta lista es meramente orientativa; puede escribir cualquier otra emoción que usted experimente:

.....

ME PONE NERVIOSO O ME INQUIETA...

A continuación va a encontrar una serie de enunciados relacionados con situaciones, acontecimientos e interpretaciones que pueden provocarnos inquietud o estrés. Indique en qué medida a usted le ponen nervioso o le inquietan las siguientes condiciones o circunstancias.

1. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando me preguntan en clase**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
2. **Me pongo nervioso o me inquieto si tengo que hablar en voz alta en clase**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
3. **Me pongo nervioso o me inquieto al salir a la pizarra**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
4. **Me pongo nervioso o me inquieto al hacer una exposición o al hablar en público durante un cierto tiempo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
5. **Me pongo nervioso o me inquieto al hablar de los exámenes**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
6. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando tengo exámenes**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
7. **Me pongo nervioso o me inquieto mientras preparo los exámenes**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
8. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando se acercan las fechas de los exámenes**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
9. **Me pongo nervioso o me inquieto si tengo que exponer en público una opinión**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
10. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando el profesor da la clase de una manera determinada y luego nos examina de un modo poco coherente con esa forma de dar la clase**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
11. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando los profesores no se ponen de acuerdo entre ellos (manifiestan claras discrepancias entre ellos en temas académicos)**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
12. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando no me queda claro cómo he de estudiar una materia**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
13. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando no tengo claro qué exigen en las distintas materias**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

ESCALA DE PEROS

14. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando los profesores plantean trabajos, actividades o tareas que no tienen mucho que ver entre sí (que son incongruentes)**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
15. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando el profesor no plantea de forma clara qué es lo que tenemos que hacer.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
16. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando el profesor plantea trabajos, actividades o tareas que son contradictorias entre sí.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
17. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando los distintos profesores esperan de nosotros cosas diferentes.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
18. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando el profesor espera de nosotros que sepamos cosas que no nos ha enseñado.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
19. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando el profesor da por hecho que tenemos conocimientos que en realidad no tenemos.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
20. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando el profesor plantea exámenes claramente incongruentes con lo estudiado/enseñado.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
21. **Me pongo nervioso o me inquieto cuando existe una clara falta de coherencia entre los contenidos de las distintas materias.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
22. **Me preocupa que las asignaturas que cursamos tienen poco que ver con mis expectativas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
23. **Me preocupa que las asignaturas que cursamos tienen escaso interés**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
24. **Me preocupa que lo que estoy estudiando tiene una escasa utilidad futura**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
25. **Me preocupa que las clases a las que asisto son poco prácticas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
26. **Me preocupa o me inquieta no saber si mi ritmo de aprendizaje es el adecuado**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
27. **Me pongo nervioso o me inquieto por el excesivo número de asignaturas que integran el plan de estudios de mi carrera**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

ESCALA DE SÍMPTOMAS

28. **Me pongo nervioso o me inquieto porque los resultados obtenidos en los exámenes no reflejan, en absoluto, mi trabajo anterior de preparación ni el esfuerzo desarrollado**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
29. **Me pongo nervioso o me inquieto por las demandas excesivas y variadas que se me hacen**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
30. **Me pongo nervioso o me inquieto porque rindo claramente por debajo de mis conocimientos**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
31. **Me pongo nervioso o me inquieto por el escaso tiempo de que dispongo para estudiar adecuadamente las distintas materias**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
32. **Me pongo nervioso o me inquieto por el cumplimiento de los plazos o fechas determinadas de las tareas encomendadas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
33. **Me pongo nervioso o me inquieto por la excesiva cantidad de información que se me proporciona en clase, sin que se indique claramente lo fundamental.**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
34. **Me pongo nervioso o me inquieto por el excesivo tiempo que debo dedicarle a la realización de las actividades académicas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
35. **Me pongo nervioso o me inquieto porque no creo que pueda hacer frente a las exigencias de la carrera que estudio**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
36. **Me pongo nervioso o me inquieto porque no dispongo de tiempo para dedicarme a las materias todo lo necesario**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
37. **Me pongo nervioso o me inquieto porque no creo que pueda lograr los objetivos propuestos**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
38. **Me pongo nervioso o me inquieto por la excesiva carga de trabajo que debo atender**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
39. **Me pongo nervioso o me inquieto por el excesivo número de horas de clase diarias que tengo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
40. **Me pongo nervioso o me inquieto por el ritmo de trabajo o estudio que se nos exige**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

**E
S
C
A
L
A
D
E
E
S
T
I
M
O
S
E
S**

41. **Me pongo nervioso o me inquieto porque desconozco si mi progreso académico es adecuado**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
42. **Me pongo nervioso o me inquieto porque no sé cómo hacer bien las cosas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
43. **Me pongo nervioso o me siento inquieto porque no sé qué hacer para que se reconozca mi esfuerzo y mi trabajo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
44. **Me pongo nervioso o me siento inquieto porque no tengo claro cómo conseguir que se valore mi dominio de las materias**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
45. **Me pongo nervioso o me siento inquieto porque no tengo posibilidad alguna o muy escasa de dar mi opinión sobre la metodología de enseñanza de las materias del plan de estudios**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
46. **Me pongo nervioso o me siento inquieto porque no sé qué hacer para que se reconozca mi valía personal**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
47. **Me pongo nervioso o me siento inquieto porque las posibilidades de opinar sobre el procedimiento de evaluación de las asignaturas del plan de estudios son muy escasas o nulas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
48. **Me pongo nervioso o me siento inquieto porque no está en mi mano plantear los trabajos, tareas o actividades como me gustaría**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
49. **Me pongo nervioso o me inquieto por los conflictos en las relaciones con otras personas (profesores, compañeros...)**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
50. **Me pongo nervioso o me siento inquieto por la excesiva competitividad existente en clase**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
51. **Me pongo nervioso o me siento inquieto por la falta de apoyo de los profesores**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
52. **Me pongo nervioso o me siento inquieto por la falta de apoyo de los compañeros**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
53. **Me pongo nervioso o me siento inquieto por la ausencia de un buen ambiente en clase**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
54. **Me pongo nervioso o me siento inquieto por la existencia de favoritismos en clase**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

CUANDO ME ENFRENTO A UNA SITUACIÓN PROBLEMÁTICA...

A continuación se presentan algunas de las cosas que hacemos y pensamos los individuos cuando nos enfrentamos a una situación problemática que nos provoca ansiedad o estrés. Lea detenidamente cada afirmación e indique en qué medida usted se comporta así cuando se enfrenta a una situación problemática.

1. **Cuando me enfrento a una dificultad mientras estoy preparando los exámenes, suelo pensar en positivo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
2. **Cuando me enfrento a una situación difícil hablo de los problemas con otros**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
3. **Cuando me enfrento a una situación problemática la noche antes del examen trato de pensar que estoy preparado para realizarlo bien**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
4. **Cuando me enfrento a una situación problemática pienso objetivamente sobre la situación e intento tener mis emociones bajo control**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
5. **Cuando me enfrento a una situación complicada, en general, procuro no darle importancia a los problemas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
6. **Cuando me enfrento a una situación problemática durante los exámenes procuro pensar que soy capaz de hacer las cosas bien por mi mismo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
7. **Cuando me enfrento a una situación problemática elaboro un plan de acción y lo sigo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
8. **Cuando me enfrento a una situación problemática busco consejo y solicito ayuda a otras personas**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
9. **Cuando me enfrento a una situación problemática mientras estoy preparando los exámenes planifico detalladamente cómo estudiar el examen**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
10. **Cuando me enfrento a una situación problemática manifiesto mis sentimientos y opiniones**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
11. **Cuando me enfrento a una situación problemática priorizo las tareas y organizo el tiempo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
12. **Cuando me enfrento a una situación problemática cambio algunas cosas para obtener buenos resultados**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

ESCALA DE AFORTALECIMIENTO

13. Cuando me enfrento a una situación problemática hablo con alguien para saber más de la situación
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
14. Cuando me enfrento a una situación problemática, como en los exámenes, suelo pensar que me saldrán bien
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
15. Cuando me enfrento a una situación problemática organizo los recursos personales que tengo para afrontar la situación
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
16. Cuando me enfrento a una situación problemática mientras estoy preparando los exámenes me centro en lo que necesito para obtener los mejores resultados
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
17. Cuando me enfrento a una situación problemática no permito que el problema me supere; procuro darme un plazo para solucionarlo
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
18. Cuando me enfrento a una situación problemática olvido los aspectos desagradables y resalto los positivos
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
19. Cuando me enfrento a un problema, como sentir ansiedad durante el examen, trato de verlo como algo lógico y normal de la situación
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
20. Cuando me enfrento a una situación problemática hablo sobre las situaciones estresantes con mi pareja, mi familia o amigos
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
21. Cuando me enfrento a una situación problemática expreso mis opiniones y busco apoyo
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
22. Cuando me enfrento a una situación difícil hago una lista de las tareas que tengo que hacer, las hago una a una y no paso a la siguiente hasta que no he finalizado la anterior
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
23. Cuando me enfrento a una situación problemática pido consejo a un familiar o a un amigo a quien respeto
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

EN LAS ÚLTIMAS SEMANAS SIENTO...

A continuación va a encontrar una serie de enunciados relacionados con situaciones, acontecimientos e interpretaciones que pueden provocarnos inquietud o estrés. Indique en qué medida a usted le ponen nervioso o le inquietan las siguientes condiciones o circunstancias.

1. **En las últimas semanas me cuesta quedarme dormido/a**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
2. **En las últimas semanas duermo inquieto/a**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
3. **En las últimas semanas me canso con facilidad**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
4. **En las últimas semanas he tenido palpitaciones**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
5. **En las últimas semanas, al finalizar la jornada escolar, me siento físicamente agotado/a**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
6. **En las últimas semanas me siento fatigado/a cuando me levanto por la mañana y tengo que enfrentarme a otra jornada de trabajo**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
7. **En las últimas semanas me levanto con la sensación de no haber descansado suficientemente**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
8. **En las últimas semanas noto que tengo menos energía**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
9. **En las últimas semanas me despierto sobresaltado/a una o más veces en la noche**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
10. **En las últimas semanas tengo sueños que me producen inquietud**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
11. **En las últimas semanas me muevo demasiado sin necesidad aparente**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
12. **En las últimas semanas reacciono con hostilidad ante cualquier ataque**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
13. **En las últimas semanas estoy irritable**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
14. **En las últimas semanas estoy agitado/a**
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

EM
AC
AF
AD
ED
ER
ES
EP
EC
EH
EA
ED
EM
EH
EM

15. En las últimas semanas me irrita cualquier contrariedad
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
16. En las últimas semanas me enfado con facilidad
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
17. En las últimas semanas tiendo a resaltar mis fracasos y a desvalorizar mis éxitos
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
18. En las últimas semanas tengo pensamientos que no puedo quitarme de la cabeza
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
19. En las últimas semanas me he sentido menos útil y capaz
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
20. En las últimas semanas me siento un/a fracasado/a; pienso que no valgo para nada
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
21. En las últimas semanas me noto muy acelerado/a
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre
22. En las últimas semanas me despierto más temprano de lo habitual y no puedo volver a dormirme
1. Nunca; 2. Alguna vez; 3. Bastantes veces; 4. Muchas veces; 5. Siempre

INDIQUE...

con qué frecuencia se le pueden aplicar las siguientes afirmaciones según la escala que aparece a continuación

Casi Nunca	Algunas Veces	La mitad de las veces	La mayoría de las veces	Casi siempre
0-10%	11-35%	36-65%	66-90%	91-100%

1. **Percibo con claridad mis sentimientos**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
2. **Presto atención a cómo me siento**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
3. **Vivo mis emociones como algo desbordante y fuera de control**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
4. **No tengo ni idea de cómo me siento**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
5. **Tengo dificultades para comprender mis sentimientos**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
6. **Estoy atento a mis sentimientos**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
7. **Doy importancia a lo que estoy sintiendo**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
8. **Estoy confuso sobre lo que siento**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
9. **Cuando me siento mal, reconozco mis emociones**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
10. **Cuando me siento mal, me enfado conmigo mismo por sentirme de esa manera**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
11. **Cuando me siento mal, me da vergüenza sentirme de esa manera**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
12. **Cuando me siento mal, tengo dificultades para sacar el trabajo adelante**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
13. **Cuando me siento mal, pierdo el control**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
14. **Cuando me siento mal, creo que estaré así durante mucho tiempo**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
15. **Cuando me encuentro mal, creo que acabaré sintiéndome muy deprimido**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre
16. **Cuando me siento mal, me resulta difícil centrarme en otras cosas**
 1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

ΩΠΖΟ-ΘΟΣΠ ΖΟ-ΘΑΓΓΟΜΑ ΩΜΔΑΗΓΓΟ-Π-Δ-ΩΣΑΜΩ

17. Cuando me encuentro mal, me siento fuera de control

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

18. Cuando me siento mal, me siento avergonzado conmigo mismo a por sentirme de esa manera

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

19. Cuando me encuentro mal, me siento como si fuera una persona débil

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

20. Cuando me encuentro mal, me siento culpable por sentirme de esa manera

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

21. Cuando me siento mal, tengo dificultades para concentrarme

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

22. Cuando me siento mal, tengo dificultades para controlar mi comportamiento

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

23. Cuando me siento mal, me irrito conmigo mismo por sentirme de esa manera

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

24. Cuando me encuentro mal, empiezo a sentirme muy mal sobre mí mismo

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

25. Cuando me siento mal, creo que regodearme en ello es todo lo que puedo hacer

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

26. Cuando me siento mal, pierdo el control sobre mi comportamiento

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

27. Cuando me siento mal, tengo dificultades para pensar sobre cualquier cosa

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

28. Cuando me siento mal, mis emociones parecen desbordarse

1. Casi Nunca; 2. Algunas veces; 3. La mitad de las veces; 4. La mayoría de las veces; 5. Casi Siempre

ANEXO II

Estadísticos de fiabilidad de la DERS

Estadísticos de fiabilidad DERS

Alfa de Cronbach		N de elementos		
,927		25		
Estadísticos total—elemento Escala Dificultades Regulación Emocional (DERS)				
Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
DERS_2	52,3671	256,658	,306	,928
DERS_4	52,6865	252,872	,446	,926
DERS_5	52,3889	250,691	,451	,926
DERS_6	52,1528	258,643	,212	,929
DERS_7	52,2996	259,184	,196	,930
DERS_8	52,0853	250,329	,448	,926
DERS_9	51,9385	262,710	,065	,932
DERS_10	51,8075	244,227	,549	,925
DERS_11	52,2440	244,105	,576	,924
DERS_12	51,7540	244,214	,587	,924
DERS_13	52,5615	241,543	,715	,922
DERS_14	52,3869	240,627	,691	,922
DERS_15	52,4722	240,771	,673	,923
DERS_16	51,7242	242,339	,619	,924
DERS_17	52,6984	242,636	,726	,922
DERS_18	52,4960	242,183	,678	,923
DERS_19	52,0198	238,982	,677	,923
DERS_20	52,3810	240,049	,687	,922
DERS_21	51,4960	243,626	,590	,924
DERS_22	52,3790	240,892	,695	,922
DERS_23	52,2302	239,959	,705	,922
DERS_25	52,8036	248,007	,586	,924
DERS_26	52,7024	244,186	,678	,923
DERS_27	51,9623	241,818	,651	,923
DERS_28	52,2004	238,745	,689	,922
Promedio			,556	

Estadísticos de fiabilidad Factor Control Emocional (DERS)

Alfa de Cronbach		N de elementos		
,916		8		
Estadísticos total—elemento Factor Control Emocional (DERS)				
Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
DERS_13	13,3433	36,095	,749	,903
DERS_14	13,1687	35,624	,729	,905
DERS_15	13,2540	35,908	,688	,908
DERS_17	13,4802	36,099	,806	,899
DERS_22	13,1607	35,785	,728	,905
DERS_25	13,5853	38,514	,633	,912
DERS_26	13,4841	36,624	,761	,903
DERS_28	12,9821	34,932	,717	,906
Promedio			,726	

Estadísticos de fiabilidad Factor Aceptación Emocional (DERS)

Alfa de Cronbach	N de elementos
,902	6

Estadísticos total—elemento Factor Aceptación Emocional (DERS)

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
DERS_10	10,7619	23,045	,695	,890
DERS_11	11,1984	23,376	,696	,890
DERS_18	11,4504	23,278	,767	,880
DERS_19	10,9742	23,234	,652	,897
DERS_20	11,3353	22,199	,812	,872
DERS_23	11,1845	22,668	,782	,877
Promedio			,734	

Estadísticos de fiabilidad Factor Facilitación Emocional (DERS)

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	4

Estadísticos total—elemento Factor Facilitación Emocional (DERS)

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
DERS_12	8,0972	9,329	,623	,862
DERS_16	8,0675	8,385	,762	,806
DERS_21	7,8393	8,473	,760	,807
DERS_27	8,3056	8,801	,710	,828
Promedio			,714	

Estadísticos de fiabilidad Factor Atención Emocional (DERS)

Alfa de Cronbach	N de elementos
,864	4

Estadísticos total—elemento Factor Atención Emocional (DERS)

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
DERS_2	6,8889	5,646	,604	,709
DERS_6	6,6746	5,055	,693	,658
DERS_7	6,8214	5,157	,670	,671
DERS_9	6,4603	5,847	,382	,829
Promedio			,587	

Estadísticos de fiabilidad Factor Claridad Emocional (DERS)

Alfa de Cronbach	N de elementos
,743	3

Estadísticos total—elemento Factor Claridad Emocional (DERS)

Ítem	Media de la escala si se elimina el elemento	Varianza de la escala si se elimina el elemento	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach si se elimina el elemento
DERS_4	4,3790	3,190	,548	,687
DERS_5	4,0813	2,612	,630	,584
DERS_8	3,7778	2,750	,540	,697
Promedio			,573	

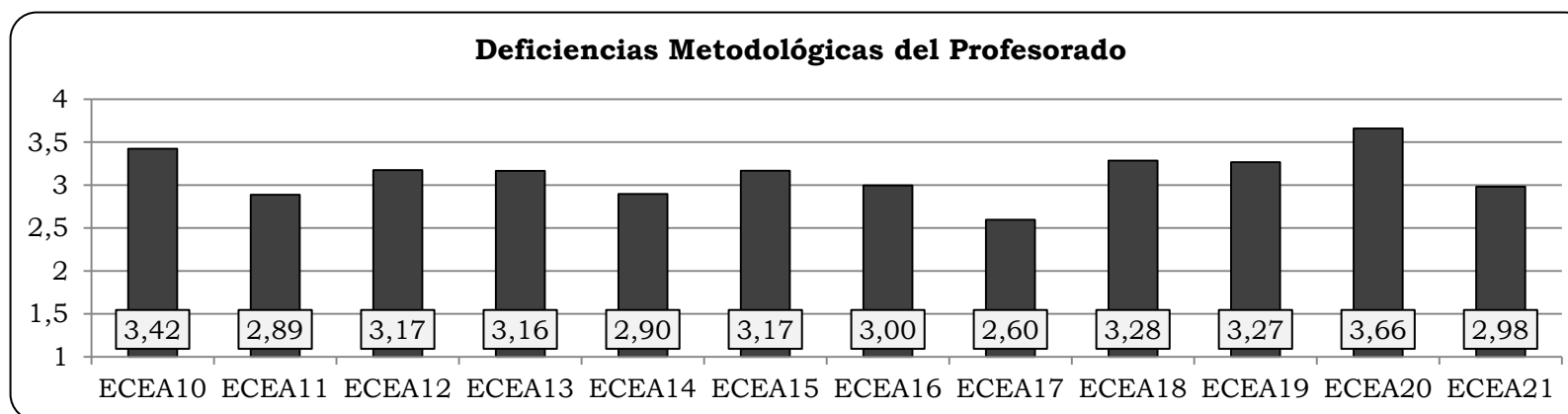
ANEXO III

Estadísticos descriptivos a nivel de ítem para los factores del Cuestionario de Estrés Académico

Estadísticos descriptivos Factor Deficiencias Metodológicas del Profesorado (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_20	504	1	5	3,659	1,189	-,441	,109	-,846	,217
ECEA_10	504	1	5	3,423	1,270	-,253	,109	-1,060	,217
ECEA_18	504	1	5	3,284	1,286	-,187	,109	-1,036	,217
ECEA_19	504	1	5	3,266	1,238	-,156	,109	-,982	,217
ECEA_12	504	1	5	3,175	1,233	-,016	,109	-1,073	,217
ECEA_15	504	1	5	3,167	1,231	-,064	,109	-1,005	,217
ECEA_13	504	1	5	3,165	1,186	-,034	,109	-,966	,217
ECEA_16	504	1	5	2,996	1,205	,076	,109	-,921	,217
ECEA_21	504	1	5	2,980	1,214	,112	,109	-,916	,217
ECEA_14	504	1	5	2,897	1,246	,172	,109	-1,003	,217
ECEA_11	504	1	5	2,887	1,366	,172	,109	-1,201	,217
ECEA_17	504	1	5	2,595	1,181	,331	,109	-,763	,217
Total DFMT	504	1	5	3,124	,959	-,033	,109	-,829	,217

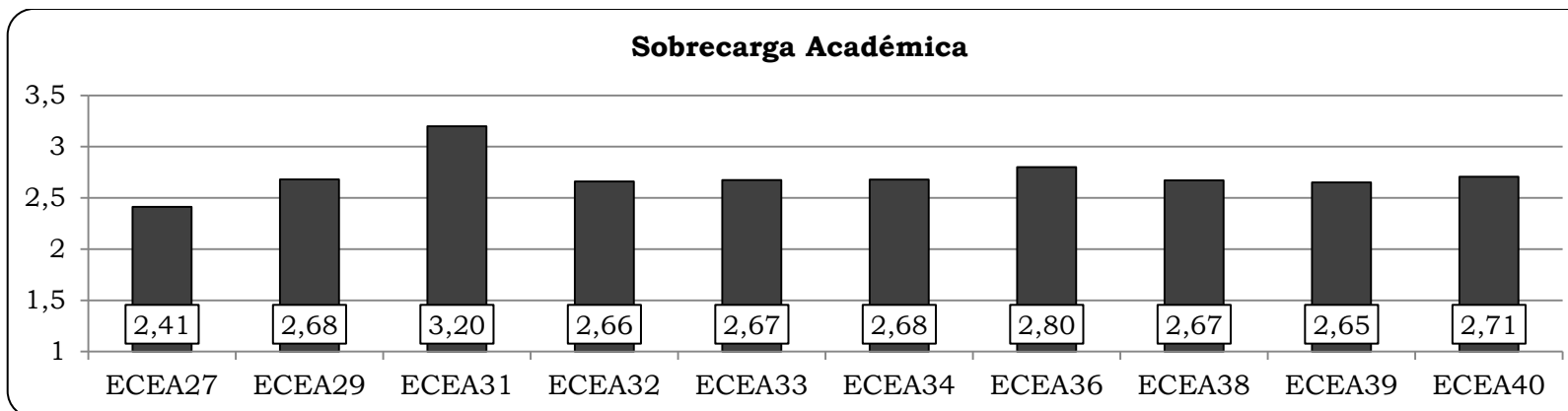
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Sobrecarga Académica (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_31	504	1	5	3,198	1,297	-,055	,109	-1,146	,217
ECEA_36	504	1	5	2,800	1,265	,322	,109	-,940	,217
ECEA_40	504	1	5	2,706	1,225	,432	,109	-,823	,217
ECEA_29	504	1	5	2,681	1,133	,395	,109	-,638	,217
ECEA_34	504	1	5	2,679	1,181	,440	,109	-,723	,217
ECEA_33	504	1	5	2,675	1,185	,414	,109	-,719	,217
ECEA_38	504	1	5	2,671	1,164	,430	,109	-,727	,217
ECEA_32	504	1	5	2,661	1,169	,445	,109	-,633	,217
ECEA_29	504	1	5	2,651	1,332	,396	,109	-,986	,217
ECEA_27	504	1	5	2,413	1,203	,629	,109	-,483	,217
Total SCAC	504	1	5	2,713	,967	,399	,109	-,607	,217

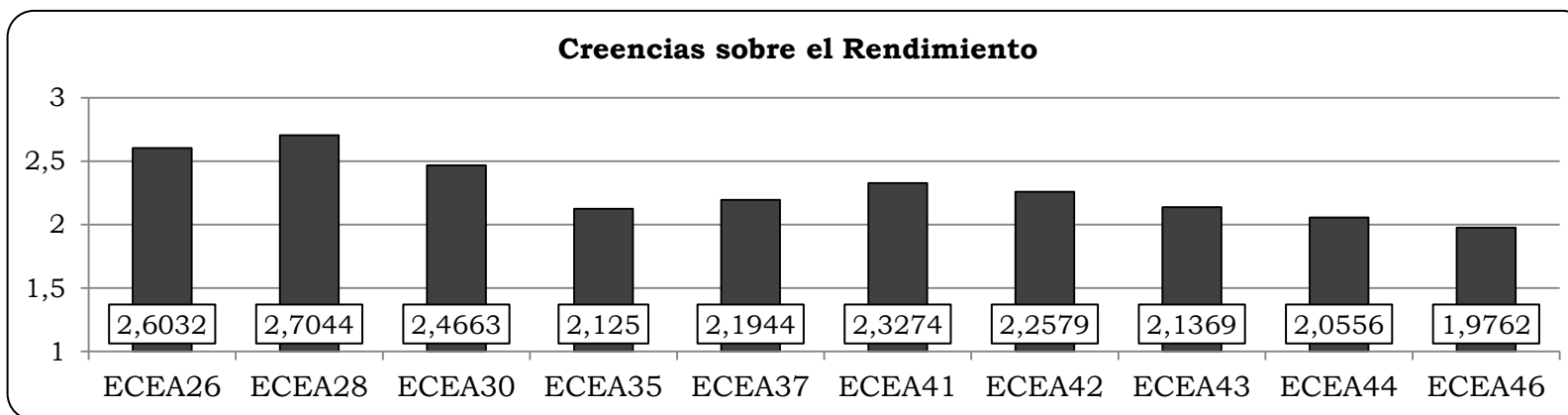
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Creencias sobre el Rendimiento (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_28	504	1	5	2,704	1,246	,444	,109	-,837	,217
ECEA_26	504	1	5	2,603	1,114	,362	,109	-,581	,217
ECEA_30	504	1	5	2,466	1,129	,591	,109	-,367	,217
ECEA_41	504	1	5	2,327	1,139	,686	,109	-,339	,217
ECEA_42	504	1	5	2,258	1,118	,696	,109	-,355	,217
ECEA_37	504	1	5	2,194	1,125	,830	,109	-,080	,217
ECEA_43	504	1	5	2,137	1,058	,805	,109	-,025	,217
ECEA_35	504	1	5	2,125	1,160	,928	,109	-,027	,217
ECEA_44	504	1	5	2,056	,993	,878	,109	,347	,217
ECEA_46	504	1	5	1,976	1,022	,956	,109	,270	,217
Total CREND	504	1	5	2,285	,850	,633	,109	-,070	,217

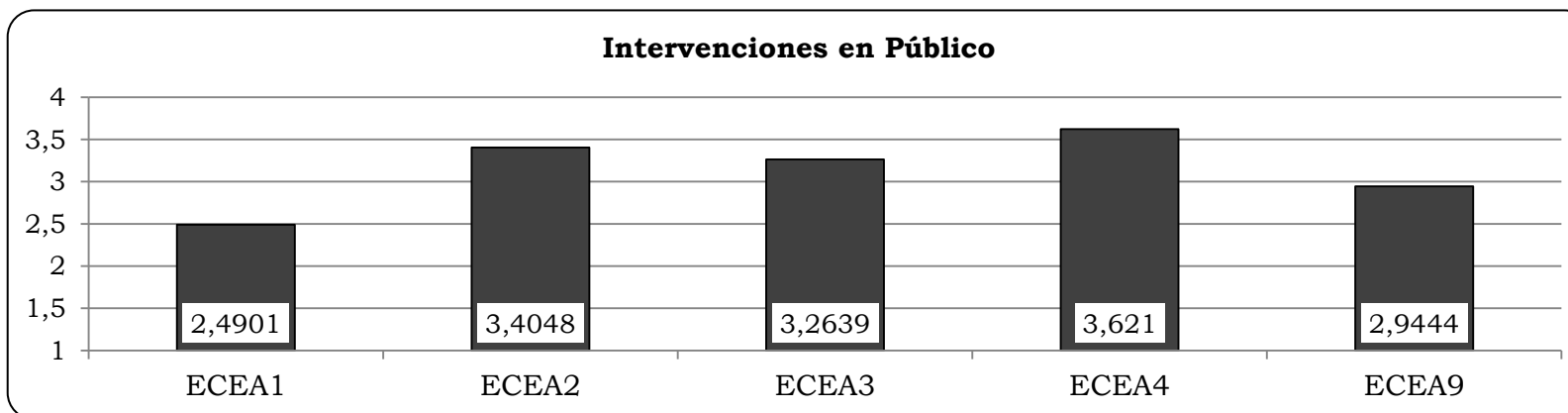
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Intervenciones en Público (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_4	504	1	5	3,621	1,279	-,357	,109	-1,227	,217
ECEA_2	504	1	5	3,405	1,283	-,170	,109	-1,231	,217
ECEA_3	504	1	5	3,264	1,288	-,075	,109	-1,189	,217
ECEA_1	504	1	5	3,196	1,250	,139	,109	-1,247	,217
ECEA_9	504	1	5	2,944	1,277	,162	,109	-1,109	,217
Total INTPUB	504	1	5	3,145	1,029	-,080	,109	-1,135	,217

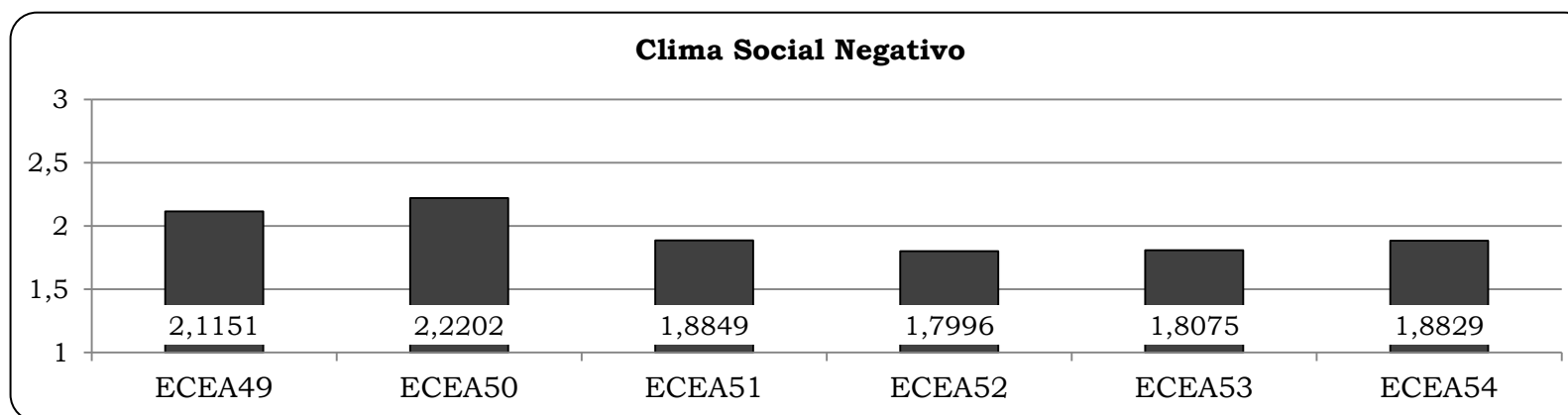
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Clima Social Negativo (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_50	504	1	5	2,220	1,239	,752	,109	-,480	,217
ECEA_49	504	1	5	2,115	1,131	,948	,109	,134	,217
ECEA_51	504	1	5	1,885	,978	1,115	,109	,846	,217
ECEA_54	504	1	5	1,883	1,156	1,222	,109	,483	,217
ECEA_53	504	1	5	1,808	1,082	1,354	,109	1,088	,217
ECEA_52	504	1	5	1,800	1,021	1,331	,109	1,247	,217
Total CLISOC	504	1	4,83	1,952	,841	1,015	,109	,486	,217

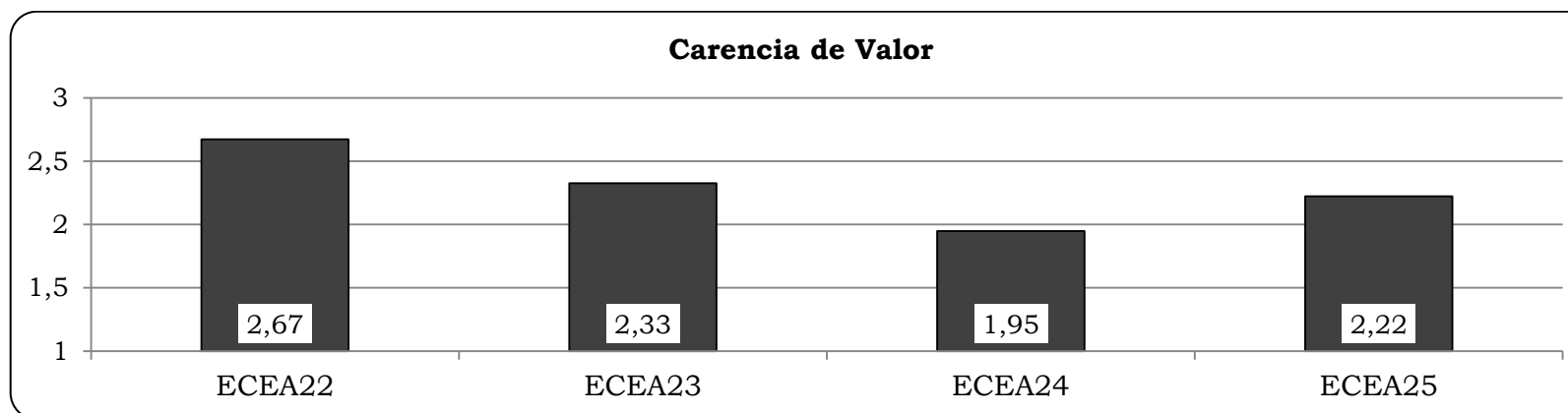
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Carencia de Valor de los Contenidos (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_22	504	1	5	2,673	1,256	,358	,109	-,896	,217
ECEA_23	504	1	5	2,325	1,179	,664	,109	-,438	,217
ECEA_25	504	1	5	2,222	1,035	,646	,109	-,223	,217
ECEA_24	504	1	5	1,948	1,139	1,098	,109	,346	,217
Total CAVAL	504	1	5	2,292	,939	,607	,109	-,263	,217

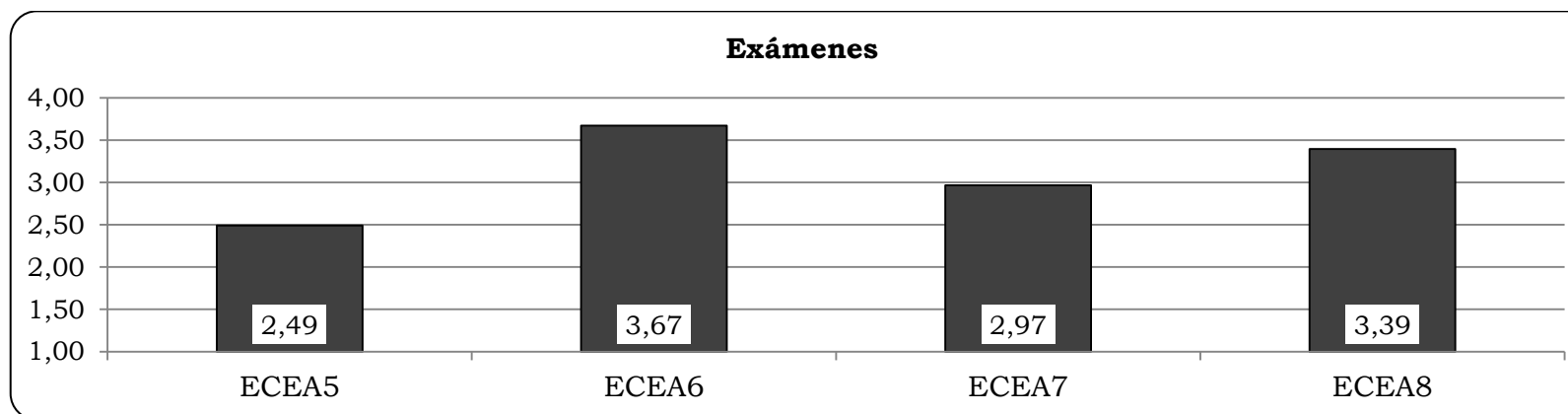
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Exámenes (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_22	504	1	5	3,671	1,199	-,351	,109	-1,164	,217
ECEA_23	504	1	5	3,395	1,210	-,145	,109	-1,121	,217
ECEA_25	504	1	5	2,966	1,269	,157	,109	-1,093	,217
ECEA_24	504	1	5	2,490	1,131	,624	,109	-,337	,217
Total EXAM	504	1	5	3,131	1,030	,000	,109	-,940	,217

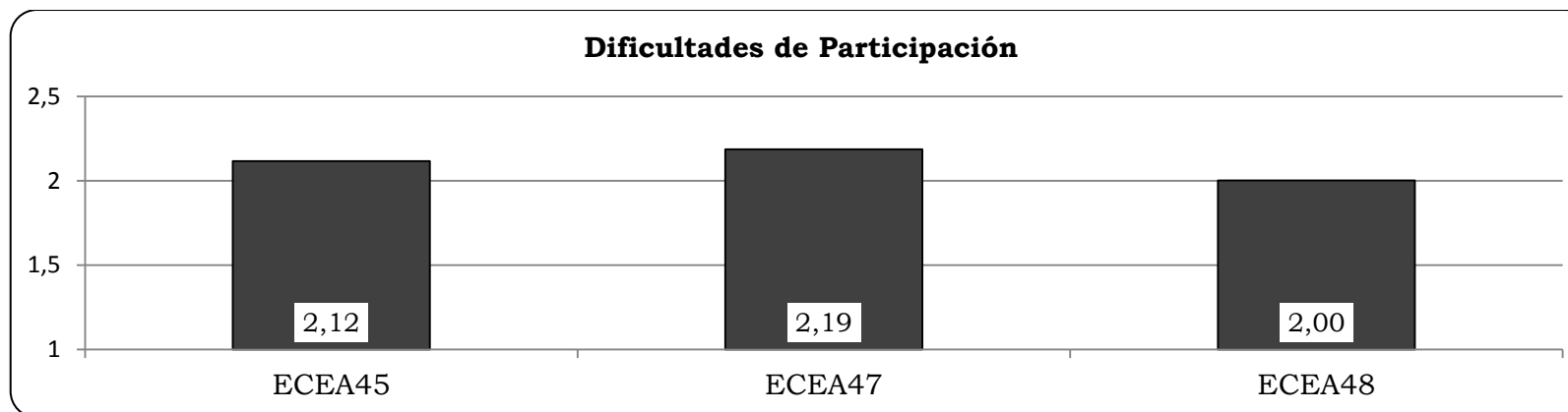
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Dificultades de Participación (ECEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ECEA_47	504	1	5	2,187	1,132	,867	,109	,052	,217
ECEA_45	504	1	5	2,117	1,116	,889	,109	,073	,217
ECEA_48	504	1	5	2,002	1,014	,904	,109	,268	,217
Total PARTIC	504	1	5	2,102	,958	,806	,109	,008	,217

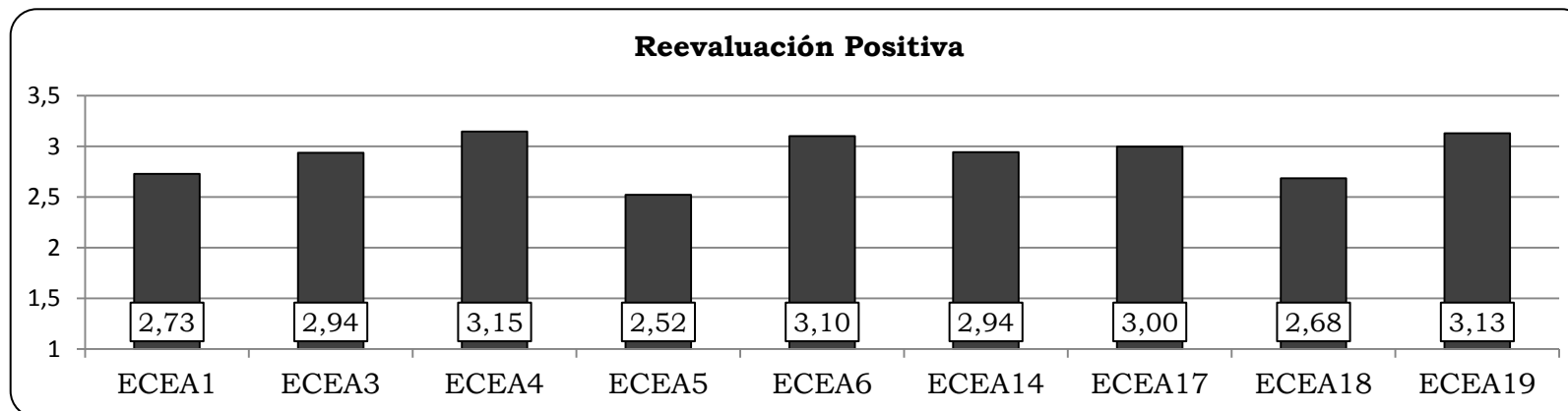
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Reevaluación Positiva (ACEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ACEA_28	504	1	5	3,147	1,113	-,023	,109	-,754	,217
ACEA_26	504	1	5	3,129	1,118	-,016	,109	-,694	,217
ACEA_30	504	1	5	3,101	1,131	-,001	,109	-,825	,217
ACEA_41	504	1	5	2,998	1,131	,136	,109	-,837	,217
ACEA_42	504	1	5	2,943	1,159	,082	,109	-,868	,217
ACEA_37	504	1	5	2,937	1,166	,033	,109	-,846	,217
ACEA_43	504	1	5	2,728	1,173	,393	,109	-,698	,217
ACEA_35	504	1	5	2,685	1,136	,429	,109	-,600	,217
ACEA_44	504	1	5	2,522	1,105	,318	,109	-,803	,217
Total REEV.	504	1	5	2,910	,848	,065	,109	-,483	,217

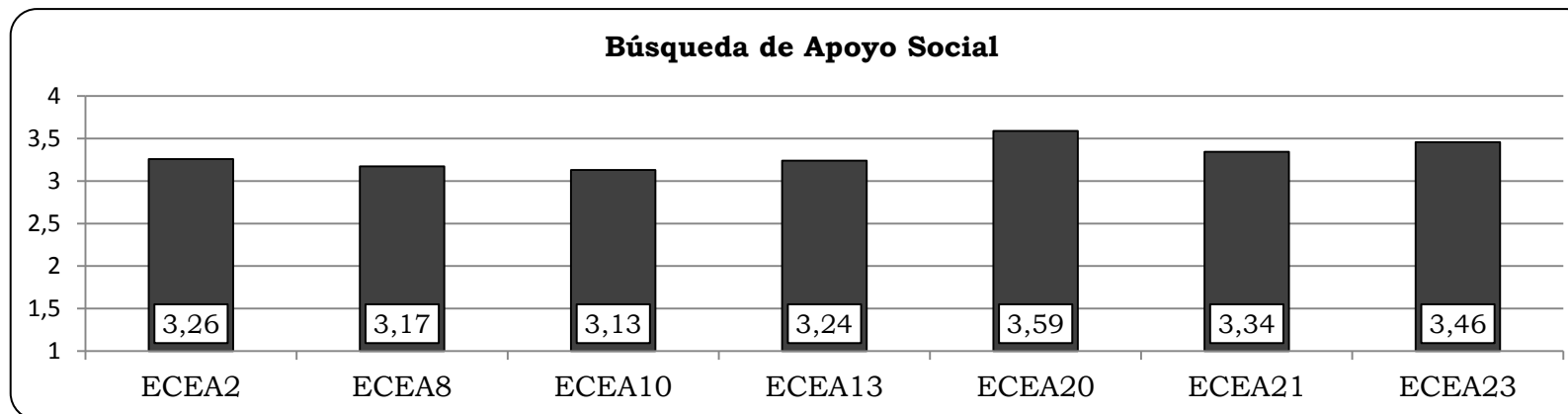
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Búsqueda de Apoyo Social (ACEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ACEA_20	504	1	5	3,589	1,149	-,279	,109	-1,006	,217
ACEA_23	504	1	5	3,456	1,125	-,126	,109	-1,071	,217
ACEA_21	504	1	5	3,343	1,092	-,014	,109	-,979	,217
ACEA_2	504	1	5	3,258	1,059	,014	,109	-,830	,217
ACEA_13	504	1	5	3,240	1,028	,090	,109	-,765	,217
ACEA_8	504	1	5	3,173	1,101	,058	,109	-,921	,217
ACEA_10	504	1	5	3,129	1,085	,107	,109	-,840	,217
Total APSOC	504	1	5	3,313	,898	,018	,109	-,765	,217

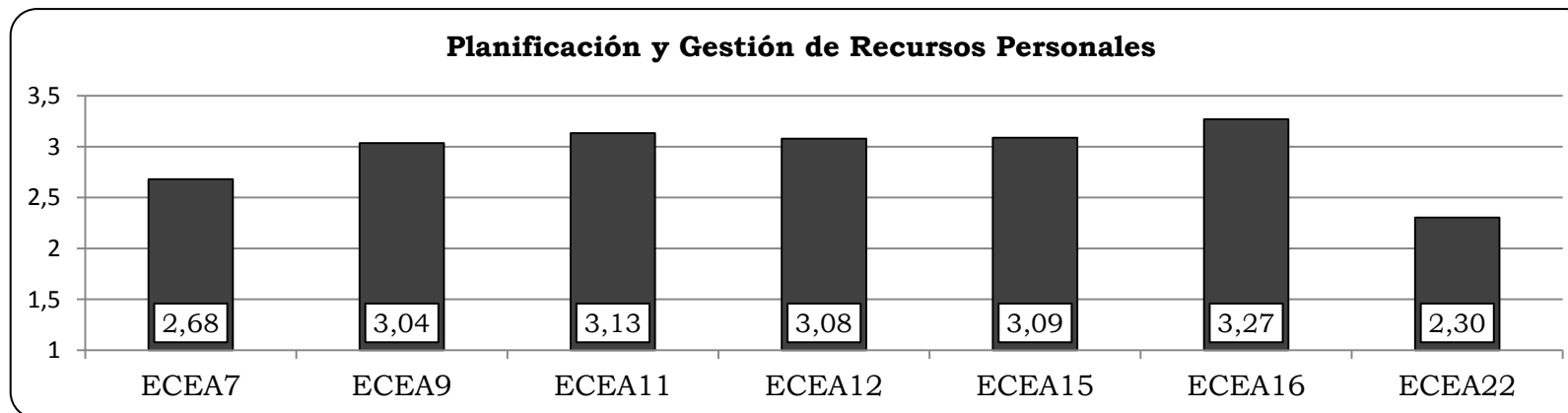
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Planificación y Gestión de Recursos Personales (ACEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
ACEA_16	504	1	5	3,270	,956	,056	,109	-,609	,217
ACEA_11	504	1	5	3,133	1,121	,017	,109	-,812	,217
ACEA_15	504	1	5	3,087	1,001	,182	,109	-,525	,217
ACEA_12	504	1	5	3,079	,976	,060	,109	-,489	,217
ACEA_9	504	1	5	3,036	1,184	,082	,109	-,850	,217
ACEA_7	504	1	5	2,681	1,169	,313	,109	-,838	,217
ACEA_22	504	1	5	3,270	,956	,056	,109	-,609	,217
Total PLANIF	504	1	5	2,941	,806	,233	,109	-,527	,217

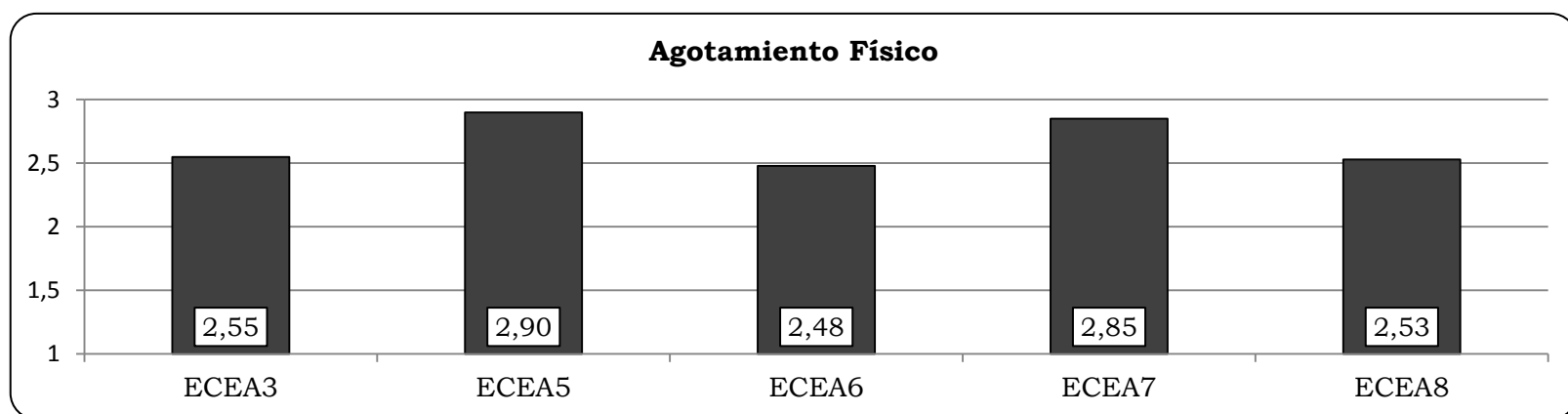
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Agotamiento Físico (RCEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
RCEA_5	504	1	5	2,899	1,291	,156	,109	-1,107	,217
RCEA_7	504	1	5	2,849	1,231	,174	,109	-1,022	,217
RCEA_3	504	1	5	2,548	1,194	,415	,109	-,765	,217
RCEA_8	504	1	5	2,528	1,221	,501	,109	-,734	,217
RCEA_6	504	1	5	2,478	1,214	,519	,109	-,729	,217
Total AGOT	504	1	5	2,660	1,034	,474	,109	-,648	,217

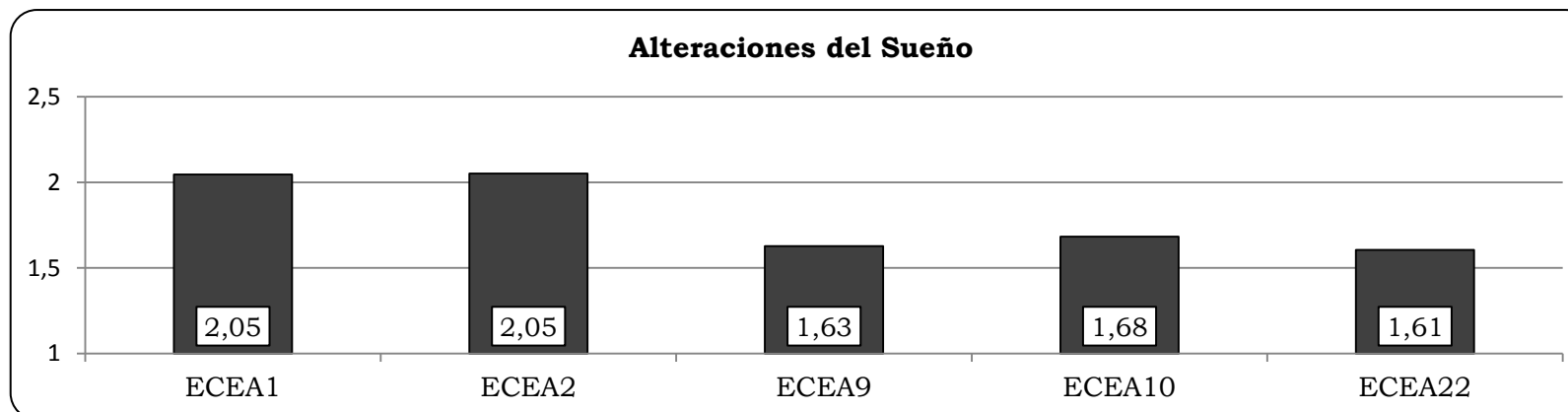
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Alteraciones del Sueño (RCEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
RCEA_2	504	1	5	2,052	1,189	,970	,109	-,062	,217
RCEA_1	504	1	5	2,046	1,164	1,019	,109	,134	,217
RCEA_10	504	1	5	1,683	,994	1,474	,109	1,404	,217
RCEA_9	504	1	5	1,627	,985	1,718	,109	2,345	,217
RCEA_22	504	1	5	1,605	1,031	1,941	,109	3,240	,217
Total SUEÑO	504	1	5	1,802	,858	1,393	,109	1,578	,217

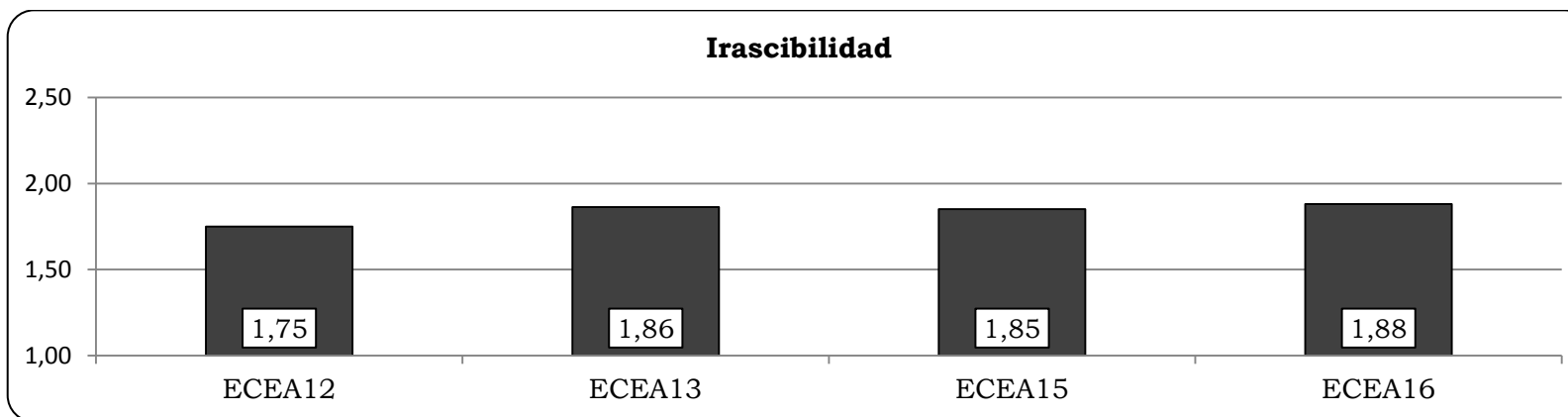
Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Irascibilidad (RCEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
RCEA_16	504	1	5	1,881	1,020	1,144	,109	,748	,217
RCEA_13	504	1	5	1,863	1,024	1,180	,109	,752	,217
RCEA_15	504	1	5	1,851	1,013	1,167	,109	,776	,217
RCEA_12	504	1	5	1,750	,979	1,321	,109	1,191	,217
Total IRASC	504	1	5	1,836	,919	1,266	,109	1,084	,217

Nota: orden de presentación; medias descendentes



Estadísticos descriptivos Factor Pensamientos Negativos (RCEA)

Ítem	N	Mínimo	Máximo	Media	Desv. tip.	Asimetría		Curtosis	
	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estadístico	Estad.	Estad.	Error típico	Estad.	Error típico
RCEA_18	504	1	5	2,155	1,186	,831	,109	-,244	,217
RCEA_17	504	1	5	2,018	1,144	,988	,109	,140	,217
RCEA_19	504	1	5	1,845	1,088	1,267	,109	,848	,217
RCEA_20	504	1	5	1,474	,898	2,227	,109	4,843	,217
Total PNEG	504	1	5	1,873	,914	1,311	,109	1,413	,217

Nota: orden de presentación; medias descendentes

