



PONTIFICIA
UNIVERSIDAD
CATÓLICA
DEL PERÚ

FACULTAD DE LETRAS Y CIENCIAS HUMANAS

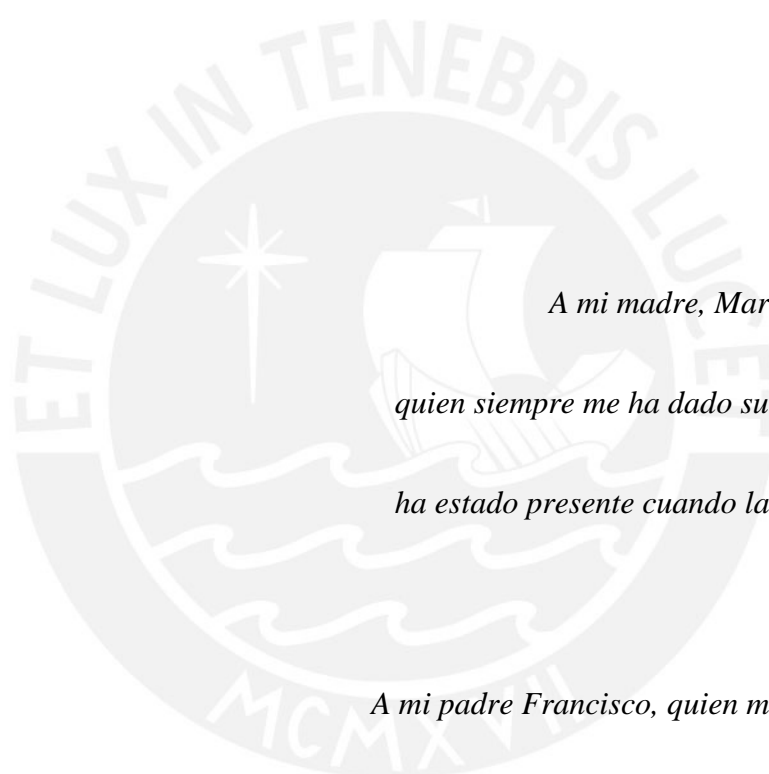
**ESTRÉS AGUDO, Y CARACTERÍSTICAS DE CÓLERA Y
HOSTILIDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE
CIENCIAS E INGENIERÍA**

**Tesis para optar por el título de Licenciada en Psicología con mención
en Psicología Clínica
que presenta la
Bachiller:**

MARÍA DEL CARMEN MENÉNDEZ ARANA

ASESORA: DRA. CECILIA CHAU

Lima, 2010



*A mi madre, María del Carmen,
quien siempre me ha dado su amor, apoyo y
ha estado presente cuando la he necesitado.*

*A mi padre Francisco, quien me dio su cariño
y siempre apreció el trabajo intelectual.*

*A mi esposo Jorge y a mis hijos Alessandro y Julio,
por su amor, comprensión y apoyo tan grandes.*

AGRADECIMIENTOS

Agradezco a todos aquellos que con su apoyo emocional o de manera práctica hicieron posible que este trabajo llegue a culminarse.

A mi asesora Cecilia Chau por su dedicación y entrega generosa de su tiempo y, sus conocimientos, que con su rigurosidad y búsqueda constante de la verdad me acompañó a lo largo de la realización de este trabajo.

A mis asesores estadísticos, Mónica Salas y Mauricio Calderón, quienes con su experiencia valiosa en el campo de la investigación orientaron el desarrollo de este trabajo.

A mis y colegas y amigos, los psicólogos Juana Ascención, Marco Bar, Katia Castellares, José Checa, Carmen Haro, Teresa Mejía, Flor Nicasio y Patricia Yi, quienes participaron como jueces en la validación y adaptación del instrumento creado para este estudio. A mi colega y amigo César Farías quien siempre me alentó para que este trabajo llegue a su fin.

A mis colegas y amigos Luis Tapia, Carlos Iberico, Nancy Valdez, Haydeé Oblitas y Susana Frisancho, quienes siempre me alentaron, confiaron en mí y me dieron desinteresadamente sus valiosas opiniones sobre esta investigación.

A los estudiantes universitarios y a sus profesores, quienes colaboraron tan amablemente en la recogida de los datos de este estudio. A Liliana Delgadillo, mi asistente, quien me acompañó desde el inicio de este trabajo de investigación.

A mis familiares, especialmente a mi madre, quien siempre se esforzó para que me realice como persona, me brindó su afecto y apoyo incondicionales y, me orientó a que desarrolle con exigencia y libertad mi profesión.

A mi esposo y compañero, Jorge Moy, quien con su amor, comprensión y apoyo práctico respaldó mi decisión de realizar esta investigación desde el inicio.

A mis queridos hijos Alessandro y Julio, porque aún siendo pequeños han podido adaptarse a las exigencias de tiempo de este trabajo de investigación.



RESUMEN

En el marco de la Teoría Transaccional del Estrés, este estudio descriptivo correlacional evalúa los eventos de vida estresantes, las reacciones de estrés agudo y la expresión de la cólera estado y rasgo de acuerdo a características demográficas y, establece las asociaciones entre estas variables. Los resultados de una muestra de 524 estudiantes universitarios de carreras de ciencias de Lima señalaron que los eventos estresantes percibidos con mayor intensidad fueron la vida académica y los problemas económicos, las mujeres presentan niveles más elevados en sus respuestas de estrés agudo y los hombres tienden a realizar mayores esfuerzos que las mujeres por controlar la cólera manifiesta. La respuesta de estrés global se asoció positivamente a la expresión global de la cólera, a la cólera estado y a la cólera rasgo. Se utilizaron una Ficha de Datos Demográficos, una Lista de Eventos de Vida Estresantes, creada para la presente investigación, el Inventario de Reacciones de Estrés Agudo (Valdez, 1999) y el Inventario de la Expresión de la Cólera Rasgo Estado (Spielberger, 1988).

PALABRAS CLAVE: eventos de vida estresantes, reacciones de estrés, cólera, hostilidad, estudiantes universitarios.

ABSTRACT

In the context of Stress Transactional Theory, these descriptive correlational research measures stressful life events, acute stress reaction, the state trait anger expression in regard of demographic characteristics and establish de associations between these study variables. The results of the sample of 524 university students of scientific careers from Lima showed that stressful events perceived with high intensity were academic life and economic problems. Women showed higher levels in their acute stress reactions and men tend to make higher efforts than women in order to control anger out. The global stress reaction was positively associated with global anger expression, state anger and trait anger. The following instruments were used in these research: Demographic Data File, Check list of Stressful Life Events, created for these research, Acute Stress Reactions Inventory (Valdez, 1999) and the State Trait Anger Expression Inventory (Spielberger, 1988).

KEY WORDS: stressful life events, stress reactions, anger, hostility, university students.

TABLA DE CONTENIDOS

	Pág.
INTRODUCCIÓN	i
CAPÍTULO 1: ESTRÉS, CÓLERA Y HOSTILIDAD	1
1.1. El concepto de estrés	1
1.2. Teoría Transaccional del Estrés	4
1.3. Eventos de vida estresantes	6
1.4. Respuestas de estrés	13
1.5. Estrés en estudiantes universitarios	18
1.6. Naturaleza de la cólera y la hostilidad	21
1.7. Cólera y hostilidad en estudiantes universitarios	28
Planteamiento del problema	32
CAPÍTULO 2: METODOLOGÍA	37
2.1. Tipo y diseño de investigación	37
2.2. Participantes	37
2.3. Instrumentos	42
2.4. Procedimiento	50
2.5. Procesamiento de los datos	51
CAPÍTULO 3: RESULTADOS	53
3.1. Eventos de vida estresantes	53
3.2. Respuestas de estrés agudo	59
3.3. Expresión de la cólera estado y rasgo	63

3.4. Relaciones entre las variables de estudio	69
CAPÍTULO 4: DISCUSIÓN	73
CONCLUSIONES	89
REFERENCIAS	91
ANEXOS	101
ANEXO A Datos demográficos	102
ANEXO B Cuestionarios	103
ANEXO C Índices de discriminación ítem-test	107
ANEXO D Intensidad de eventos de vida estresante según variables socio demográficas	111
ANEXO E Distribución percentilar de las reacciones de estrés en estudiantes universitarios por sexo	117
ANEXO F Ítems del Inventario de Reacciones de Estrés Agudo en estudiantes universitarios en porcentajes	122
ANEXO G Distribución percentilar de las escalas de la expresión de la cólera estado-rasgo en estudiantes universitarios	124
ANEXO H Correlaciones entre las variables de estudio	130

INTRODUCCIÓN

En los últimos años los sistemas de ingreso a las universidades en el Perú han cambiado en el sentido que los adolescentes se incorporan a estas desde los 15 años de edad, aproximadamente. Si bien su matrícula es reservada e inician sus estudios profesionales al culminar la escuela secundaria, desde esta etapa, se ven en la necesidad de tomar decisiones importantes con autonomía y definir a una edad temprana un proyecto de vida. Los familiares de estos adolescentes y la sociedad en general, por su parte, empiezan a generar, importantes expectativas sobre lo que será su desempeño futuro.

El ingreso a la vida universitaria marca en los adolescentes y jóvenes la necesidad de enfrentar situaciones nuevas como la de estudiar más tiempo a la semana, posiblemente en un ambiente competitivo y rendir evaluaciones de complejidad mayor a la de etapas anteriores. Las exigencias para organizar las actividades y tomar decisiones con autonomía son altas. En el aspecto social van a ampliar y diversificar sus redes sociales asumiendo roles de amistad y pareja, además de los familiares. La situación económica sufre también cambios por los costos relacionados a los estudios y surge la necesidad de trabajar para contribuir con el presupuesto familiar. En este contexto es probable que surjan, eventos de vida estresantes percibidos como daño, pérdida o frustración, vinculados a situaciones académicas, económicas, laborales y sociales, entre otras (Santrock, 2006; American College Health Association, 2006; Frydenberg, 1997, Seiffge-Krenke, 1995) considerando los roles que les toca desempeñar. Todo esto se desarrolla en un marco social y cultural específicos que brinda las pautas para desenvolverse frente a las situaciones mencionadas, lo que podrán hacer de acuerdo a sus características personales y a los recursos de que disponen, y estrategias para adaptarse a estas situaciones y funcionar con éxito.

En el Perú, el estrés en adolescentes y jóvenes también se ha encontrado asociado a situaciones relacionadas con el futuro, los problemas económicos, la vida académica, especialmente en universitarios, las relaciones de pares, familiares y de pareja y, dificultades en relación al sí mismo. En este contexto se ha iniciado una línea de investigación acerca de la naturaleza de las respuestas de estrés frente a diferentes eventos de vida estresantes, que sería importante continuar para poder abordar con eficacia la intervención o prevenir problemas sociales y de salud en los que los procesos de estrés y las estrategias para manejarlos tienen un rol fundamental (Chau, 2004; Tapia, 2004; Cassaretto, Chau, Oblitas & Valdez, 2003; Martínez y Morote, 2001).

En el proceso de estrés en el marco de la Teoría Transaccional (Lazarus, 2007; Lazarus & Folkman, 1986), la cólera es una de las emociones, como respuesta a los eventos de vida estresantes, que puede ser desencadenada especialmente cuando se han realizado evaluaciones cognitivas de daño, injusticia o frustración. En el corto plazo la cólera ha sido asociada a conflictos y dificultades en el funcionamiento personal, social y académico, y en el mediano y largo plazo ha sido ampliamente reportada además, en relación a trastornos cardiovasculares (Spielberger & Reheiser, 2010), que podrían ser desarrollados, en el caso de experimentarse niveles elevados de cólera con alta frecuencia y vinculados a otras condiciones de riesgo.

Por sus posibles consecuencias en la salud física y mental, en el Perú es importante identificar las características de cólera y hostilidad, de expresión y control de esta emoción para realizar la intervención o prevención necesarias. Las investigaciones sobre la cólera, su experiencia, expresión y control son escasas en general y también en el Perú (Matsumoto, Yoo & Chung, 2010) por lo que es necesario desarrollar líneas de investigación en este sentido.

Por lo expuesto anteriormente, el presente estudio tiene como objetivo describir los eventos de vida estresantes, las reacciones de estrés agudo, la expresión de la cólera y hostilidad en estudiantes de carreras de ciencias e ingeniería, y establecer las relaciones entre estas variables considerando variables socio demográficas como el sexo y la edad. Se trata de un estudio descriptivo correlacional en el que se han utilizado una Ficha de Datos Demográficos, la Lista de Eventos de Vida Estresantes creada especialmente para el presente estudio, El Inventario de Reacciones de Estrés Agudo (Valdez, 1999) y el Inventario Multicultural de la Expresión de la Cólera Rasgo Estado (Spielberger, 1988). Para cumplir con este objetivo se ha organizado la tesis en cuatro capítulos: Estrés, Cólera y Hostilidad, Metodología, Resultados y Discusión.

El aporte de esta investigación es teórico y metodológico ya que radica en obtener una descripción de los procesos de estrés en una muestra no patológica de jóvenes peruanos, que por su tamaño y características permitirá identificar un marco de referencia o baremos para otras evaluaciones con muestras similares, con los mismos instrumentos o en relación a las mismas variables. A nivel práctico se busca obtener información que brinde líneas de trabajo preventivo o de intervención con estudiantes semejantes o que formen parte del mismo contexto.

CAPÍTULO 1

ESTRÉS, CÓLERA Y HOSTILIDAD

1.1. El concepto de estrés

El concepto de estrés ha evolucionado mucho, desde posturas no científicas hasta modelos teóricos científicos que han enfocado en diferentes aspectos y concepciones de la persona y su entorno.

En el siglo XIV se desarrolló el concepto de estrés visto como adversidad o privación (Lazarus, 2007; Lazarus & Lazarus, 2000) y en el siglo XVII en el contexto de la física, Hooke (1660) estableció los conceptos de carga, estrés y presión asociado a la carga o fuerzas que pueden afectar a los materiales sólidos o estructuras construidas, al área de dichas estructuras sobre la cual afecta dicha carga y al esfuerzo, transformación o deformación que sufren tales estructuras. El análisis de Hooke influyó en los modelos del estrés del siglo XX en fisiología, psicología y sociología, dio lugar a la idea de estrés como una carga o demanda en un sistema biológico, social o psicológico, y generó reacciones o respuestas de estrés. (Rodríguez-Marín & Neipp López, 2008; Lazarus, 2007; Sandín, 1995; Lazarus, 1993).

En la primera mitad del siglo XX, durante la segunda guerra mundial, el interés en el concepto de estrés estuvo centrado en la respuesta o crisis emocional que tenían los soldados frente a los combates o batallas. Después de la segunda guerra mundial se hizo evidente que las condiciones de la vida cotidiana podían producir efectos comparables a los de los combates. Esto llevó a un gran interés en la comprensión del estrés como causa del malestar emocional humano (aflicción, dolor o angustia) y de la disfunción (Lazarus, 2007; Lazarus, 1993).

En la segunda mitad del siglo XX, especialmente entre los años 1960s y 1970s, las teorías psicosomáticas, que dominaron la historia del estrés se enfocaron en la exploración de las variables psicosociales que aumentaban la vulnerabilidad a la enfermedad y aquellas que promovían un afrontamiento adaptativo. Posteriormente estos intereses han devenido en un enfoque más amplio, que incorpora y relaciona los determinantes bio-psico-sociales de la salud y la enfermedad (Cooper y Dewe, 2007).

Estos modelos iniciales de la definición de estrés marcaron una comprensión del concepto como estímulo o como respuesta, que resultó insuficiente en la consideración de las variables mediadoras del organismo que intervienen en el estrés. Estas variables y su relación se desarrollaron a partir del paradigma E-O-R del comportamiento humano (Sandín, 1995). El problema que presenta esta perspectiva es que una misma situación puede ser muy estresante para una persona y nada o muy poco estresante para otra (Lazarus, 1986; Sandín, 1995), es decir, el estímulo estresor no causa por sí mismo los efectos psicológicos y fisiológicos en el organismo, si no que esto depende de aspectos propios del organismo (psicológicos) y sociales.

Las teorías el estrés como respuesta consideraban al estrés como un conjunto de reacciones o cambios que ocurren en el organismo como resultado de enfrentar situaciones estresantes.

En el siglo XIX Claude Bernard propuso desde la fisiología el concepto de estrés como una respuesta adaptativa a un estímulo externo para mantener el balance fisiológico del organismo u homeostasis e influyó en los planteamientos de Selye (Lazarus, 2007; Labrador y Crespo, 1994; Sandín, 1995) junto a Cannon, fisiólogo del siglo XX, que centró su atención en la lucha con los predadores, refiriéndose a

los estímulos amenazantes internos o externos, y estableció la reacción de “lucha o huida”, que se asociaba a las emociones de cólera y miedo, y a la activación del sistema nervioso simpático, como respuesta. Ante esta situación el organismo debía movilizar sus recursos, ya sea para pelear o alejarse del daño, enfrentándose a la necesidad de mantener su equilibrio interno (Lazarus, 2007).

Hans Selye (1954, 1960 y 1983) entendió el estrés como una respuesta no específica del organismo desencadenada por un elemento o demanda (que puede ser psicológica, cognitiva o emocional) y que atenta contra la homeostasis del organismo, es decir, que aumentan la demanda de ajuste del organismo. Definió el estrés como “el estado que se manifiesta por un síndrome específico, consistente en todos los cambios inespecíficos inducidos dentro de un sistema biológico. Así el estrés tiene su forma y composición características, pero ninguna causa particular” (1960, como se cita en Sandín, 1995). En la respuesta estereotipada de estrés Selye destacó la importancia de la activación del sistema nervioso autónomo y de la activación del sistema hormonal hipófiso-córtico suprarrenal (enfaticó más en las hormonas de la corteza que de la médula suprarrenal) (Sandín, 1995).

Selye se refirió a la respuesta de estrés como específica en sus manifestaciones, pero inespecífica en su causa. La llamó Síndrome General de Adaptación con mecanismos estereotipados que se dan en tres etapas en la medida que el estrés se mantiene en el tiempo: (a) la reacción de alarma (estrés agudo), corresponde a la respuesta de “lucha o huida” y el organismo se activa a través del sistema simpático-adrenal, (b) etapa de resistencia: el organismo se adapta, disminuye la activación fisiológica y tiene más resistencia al agente nocivo en particular y menor resistencia a otros estímulos, y (c) etapa de agotamiento (estrés

prolongado y crónico): reaparecen síntomas de la reacción de alarma y posible enfermedad (Rodríguez Marín & Neipp, 2008; Sandín 1995).

A Selye se le critica porque no aclara las condiciones del estresor y lo define de forma redundante, no aclara el componente emocional, ni considera la valoración psicológica de los eventos estresores y porque ve a la respuesta de estrés como un concepto inespecífico (Rodríguez Marín & Neipp, 2008).

En la actualidad el estrés es entendido como un proceso en el que el individuo interactúa con su entorno y experimenta emociones negativas, acompañadas de cambios bioquímicos, fisiológicos, cognitivos y conductuales, y se orienta a modificar el evento estresante o a adaptarse y lidiar con sus efectos (Taylor, 2009).

El proceso de estrés como transacción entre el individuo y su ambiente se desarrolla en el siguiente apartado y constituye el marco en el que se desarrollará la presente investigación. Se asumirá la definición de estrés basada en la teoría transaccional de Lazarus y Folkman.

1.2. Teoría transaccional del estrés

La Teoría Transaccional del Estrés se desarrolló en virtud de los vacíos y dificultades para describir y explicar el estrés, que encontró en las teorías basadas en el estímulo y la respuesta. Estas dificultades estaban relacionadas a las limitaciones para establecer las diferencias psicológicas individuales que intervienen entre el estresor y las respuestas de estrés. El estrés es considerado como un proceso dinámico, que se origina en la relación que se establece entre el individuo y su ambiente (Lazarus y Folkman, 1986), es decir, la persona tiene un rol activo en la producción del estrés (Sandín, 1995), y se define el estrés como el conjunto de relaciones particulares y significativas entre una persona y su ambiente (interno y externo), que es evaluado como excedente de sus recursos para hacerle frente y que

pone en peligro su bienestar personal (Lazarus y Lazarus, 2000; Lazarus, 1993; Lazarus y Folkman, 1986).

De acuerdo a la teoría transaccional de Lazarus y Folkman (1986) y Lazarus y Lazarus (2000) se considera al estrés como un proceso en que la persona interactúa o negocia con el medio ambiente y en este proceso media la evaluación cognitiva del individuo. La evaluación determina que una situación potencialmente estresante llegue o no a producir estrés en el sujeto. El estrés no es una variable simple si no un sistema de procesos interdependientes, incluidos la evaluación y el afrontamiento, que median en la frecuencia, intensidad, duración y tipo de las respuestas psicológicas y somáticas (De Longuis, Lazarus y Folkman, 1988).

Los componentes del proceso general de estrés dentro de esta teoría son la evaluación cognitiva y el afrontamiento.

La evaluación cognitiva primaria es la evaluación que hace la persona frente a cualquier demanda interna o externa para determinar el significado del evento, que pueden ser positivo, neutral o negativo (Taylor, 2009) y da lugar a cuatro modalidades de evaluación: amenaza, daño o pérdida, desafío o bienestar (esta última no induce a reacciones de estrés) (Lazarus y Folkman, 1986; Sandín, 1995).

La evaluación cognitiva secundaria se refiere a la evaluación de las propias habilidades y recursos para enfrentar la situación estresante (de amenaza, daño, pérdida o desafío) (Taylor, 2009). La respuesta de estrés depende sustancialmente de la forma en que el sujeto valora sus propios recursos de afrontamiento. Esta valoración de los recursos personales determina en gran proporción que el individuo se sienta asustado, desafiado u optimista. Los recursos de afrontamiento incluyen las propias habilidades de afrontamiento (como habilidades de solución de problemas), apoyo social y recursos materiales (Lazarus y Folkman, 1986 y Sandín, 1995), así

como se han identificado un conjunto de factores personales que influyen en el proceso (creencias y compromisos).

La reevaluación implica procesos de retroalimentación en la relación entre la persona y el estresor a partir de las estrategias de afrontamiento que la persona ha utilizado y de las consecuencias que ha obtenido. La reevaluación cognitiva permite corregir o modificar estas valoraciones previas o estrategias de afrontamiento (Arévalo, 2007; Fernández-Abascal y Martín, 1995; Sandín, 1995; Lazarus y Folkman, 1984).

El proceso de afrontamiento se refiere a todos los esfuerzos cognitivos y conductuales que la persona desarrolla para manejar las demandas internas o externas que exceden los recursos que el individuo posee para hacerles frente y que son constantemente cambiantes (Lazarus y Folkman, 1986) o aversivas. Se destaca el rol adaptativo o de búsqueda de equilibrio del afrontamiento (Taylor, 2009). Moscoso (2007). Moscoso destaca el rol de las emociones en el afrontamiento. Identifica, por ejemplo a la emoción de cólera, específicamente, su expresión manifiesta o contenida como una formas de reacción frente a la percepción de amenaza y situación de estrés originada.

1.3. Eventos de vida estresantes

Los eventos de vida estresantes son situaciones externas o internas que generan un impacto en el organismo humano y lo llevan a realizar esfuerzos para mantener su funcionamiento habitual, pudiendo en muchos casos tener efectos en la salud y bienestar general.

Como se ha señalado anteriormente, las teorías sobre el estrés basadas en el estímulo refieren que el estrés está constituido por un conjunto de eventos o sucesos vitales que provienen del ambiente y que pueden alterar el funcionamiento del

organismo. Estos eventos de vida estresantes son de naturaleza impredecible e incontrolable y al hacerse continuo e intolerable el estrés, aparecen los daños fisiológicos o psicológicos (Amigo, Fernández y Pérez, 2003; Sandín, 1995).

En el marco de la teoría transaccional del estrés, los eventos de vida estresantes son de naturaleza psicosocial o bioquímica y pueden provenir de estímulos externos o internos de la persona. Puede tratarse de eventos percibidos como agradables o aversivos y amenazantes. Sin embargo, los estresores aversivos son los que mejor predicen las consecuencias negativas en la salud (Crespo & Labrador, 2001).

Para obtener una mejor comprensión de las fuentes de estrés se presentan sus características, clasificación, efectos en la salud y bienestar y, medición.

Características de los eventos de vida estresantes

Los eventos de vida estresantes han sido caracterizados tomando en consideración diferentes situaciones que pueden suponer un significado negativo para el individuo. Los eventos estresantes tienen unas u otras características pero no todas a la vez, pueden ser impredecibles e incontrolables (Taylor, 2009; Amigo, Fernandez & Pérez, 2003). Otras características comúnmente presentadas en los eventos estresantes son: falta de información, cambio en la situación o exigencias de adaptación a una nueva situación, incertidumbre, ambigüedad en la intensidad, severidad, duración o inminencia de la situación, sobrecarga de los canales de procesamiento de la información, alteración de las condiciones biológicas del organismo (Crespo & Labrador, 2001) y sobrecarga de tareas (Taylor, 2009).

Buceta & Bueno (2001) destacan características de las situaciones que las hace potencialmente estresantes como: situaciones que amenazan la seguridad de las personas, que atentan contra principios, valores y creencias fundamentales de las personas, que exigen un sobreesfuerzo físico y mental, que implican la toma de

decisiones difíciles, la asunción de responsabilidades, la toma de riesgos o que exigen actuar o culminar tareas en poco tiempo, que conllevan la exposición a algo desagradable, doloroso, molesto o incómodo, que suponen la restricción de la actividad normal, que conllevan la realización de actividades aburridas, poco interesantes o gratificantes, que propician la aparición de sentimientos de inutilidad o fracaso y que consisten en la agresión de otras personas.

Clasificación de los eventos de vida estresantes

Crespo & Labrador (2001) clasifican los eventos de vida estresante o fuentes de estrés natural de acuerdo a su duración, novedad e intensidad y son: a) los sucesos vitales intensos y extraordinarios, que se refieren a cambios importantes en la vida de la persona. Los casos más extremos son los eventos traumáticos que implican la amenaza, lesiones graves o muerte para el propio sujeto o para otros. Estos sucesos vitales pueden dar lugar a reacciones de estrés agudo (durante el primer mes tras el trauma) o de estrés postraumático (diagnosticado una vez transcurrido un mes de la experiencia traumática), b) los sucesos estresantes cotidianos son exigencias o situaciones frustrantes y perturbadoras que se repiten y forman parte de la vida diaria, y c) las situaciones de tensión crónica mantenida generan reacciones de estrés intensas y además perduran en el tiempo.

El estrés cotidiano y el estrés crónico mantenido son superiores al estrés agudo en su capacidad de predecir el funcionamiento psicológico y físico de las personas (Crespo & Labrador, 2001).

Eventos de vida estresantes y salud

En general los eventos vitales estresantes están asociados a diversas enfermedades físicas y psicológicas. Las personas desarrollarán enfermedades de acuerdo a variables psicológicas individuales, a factores de predisposición biológica

o a factores ambientales desencadenantes. En caso de desarrollarse la enfermedad, los mismos eventos estresantes no siempre provocan las mismas enfermedades.

El estrés cotidiano tiene una influencia sobre la salud, en la medida que se van sumando los eventos (Amigo, Fernandez & Pérez, 2003), es decir, existe un factor de acumulación del estrés en sus efectos sobre la salud.

Las respuestas de activación fisiológica del organismo frente al estrés pueden desarrollarse y desencadenar de manera directa procesos de enfermedad. Así, pueden producir cambios en el sistema biológico que dañan la salud como: la liberación de hormonas como catecolaminas y corticosteroides, que afectan al sistema cardiovascular y puede producir cardiopatía isquémica o enfermedad coronaria (Rafanelli, Roncuzzi, Milaneschi, Tomba, Colistro, Pancaldi & Di Pasquale, 2005; Rodríguez Marín, 1995) o pueden alterar el funcionamiento del sistema inmunológico y desarrollar alergias, infecciones, enfermedades autoinmunitarias y formación de neoplasias. El estrés puede incrementar sustancialmente el contagio con virus y bacterias, así como aumentar el desarrollo de enfermedades. La acumulación de eventos de vida estresantes a lo largo de un período de tres años predice el riesgo de fallo cardíaco (Amigo et al., 2003).

Entre otras afecciones desencadenadas por el estrés tenemos: úlceras de estómago y duodeno, asma, dolor crónico de cabeza y ciertas enfermedades de la piel (Rodríguez Marín, 1995).

El estrés también puede desencadenar desórdenes mentales como el desorden depresivo mayor (Hettema, Kuhn, Prescott & Kendler, 2006; Constantino, Wilson, Horowitz & Pinel, 2006; Meadows, Brown & Elder, 2006; Silver y Teasdale, 2005, APA, 1994), desorden de estrés agudo (APA, 1994; Musallam, Ginzburg, Lev-

Shalem & Solomon, 2005), desórdenes ansiosos, otros síntomas y cuadros psiquiátricos (Denman, 1993).

De manera indirecta el estrés puede afectar el comportamiento de la persona y generar daños a la salud. Afectar por ejemplo conductas básicas como la alimentación y el sueño, y consumir alcohol u otras sustancias promueve el desarrollo de la enfermedad o el daño de la salud por la ocurrencia de accidentes (Rodríguez Marín, 1995).

La enfermedad puede ser considerada también como un acontecimiento estresante. Constituye un evento de vida que daña el funcionamiento biológico, psicológico y/o social, lo que a su vez promueve reacciones de estrés de acuerdo a factores como su duración, forma de aparición, intensidad o gravedad, y según cuáles y cómo sean las etapas del proceso de la propia enfermedad (Rodríguez Marín, 1995).

Con respecto a las características de los eventos estresantes, los acontecimientos incontrolables y negativos se relacionan de manera más estrecha con la enfermedad que los acontecimientos controlables y positivos (Amigo et. al, 2003). Asimismo los eventos predecibles pueden ser considerados menos aversivos para una persona que los inesperados. Además, los eventos esperados producen menos respuestas fisiológicas, especialmente si la persona tiene información relacionada con la extensión del evento estresante, esto es sobre su inicio y fin (Abbot, Schoen & Badia, 1984).

Medición de los eventos de vida estresantes

El Inventario de Experiencia Reciente (The Schedule of Recent Experiences, SRE) de Hawkins, Davis y Holmes (1957) fue el primer instrumento psicométrico desarrollado para evaluar sucesos vitales múltiples en que el sujeto evaluado debía

indicar a partir de una lista de sucesos vitales, aquellos que le habían ocurrido recientemente. A partir de este inventario Holmes y Rahe (1967) desarrollaron por primera vez una escala para evaluar los eventos vitales estresantes: la Escala de Estimación del Reajuste Social (*The Social Readjustment Rating Scale, SRRS*). Este instrumento psicométrico brindaba un índice cuantitativo de unidades de cambio de vida (UCV) que permitía estimar el reajuste social del individuo evaluado. Se trataba de asignar un valor ponderado a cada uno de los sucesos vitales, que representaba el grado de cambio vital o reajuste impuesto por el suceso vital. Esta escala estuvo asociada al riesgo de contraer enfermedad física y psicológica, sin embargo, en este sentido no tuvo un buen poder predictivo, al igual que los indicadores de otros instrumentos similares desarrollados posteriormente por contar con ítems vinculados a la propia enfermedad, porque la enfermedad y el ajuste no desarrollan en el mismo tiempo en las personas (era difícil determinar el momento de inicio de la enfermedad y de las reacciones de estrés) y por poseer pocos ítems, que no reflejaban el rango amplio de estresores a los que se ven expuestos los individuos (Amigo et al., 2003).

La Escala de Estimación del Reajuste Social sirvió sin embargo, como un modelo, vigente hasta hoy, para el desarrollo de métodos de evaluación del estrés psicosocial y El Inventario de Experiencia Reciente ha servido como base para muchos cuestionarios actuales sobre sucesos vitales. Se ha adaptado a poblaciones específicas y a la percepción personal del cambio vital (Sandín, 1995). Actualmente se ha identificado que el grado de cambio es sólo uno de los estímulos y características contextuales de los eventos que deben ser considerados; son importantes el grado de indeseabilidad de la experiencia, la amenaza del contexto y el control personal sobre la ocurrencia del evento (Turner & Wheaton, 1997).

Otros instrumentos alternativos para evaluar los sucesos vitales estresantes involucran entrevistas estructuradas o semiestructuradas para evaluar el contexto del suceso vital (Sandín, 1995) y puntuaciones de jueces independientes, sin embargo, las listas de chequeo de eventos vitales siguen siendo el método empleado por aquellos que consideran la indeseabilidad como un tema relevante y creen que la acumulación del estrés tiene un componente de demanda genérica muy aparte de las diferencias de contenido entre los eventos (Turner y Wheaton, 1997).

En la medición de estresores a través de listas de chequeo de sucesos vitales que son estimados en una escala de tipo likert según el grado de dificultad o indeseabilidad para el sujeto evaluado, los eventos son independientes, varían ampliamente entre sí y en su potencial para generar reacciones de estrés. Así, los indicadores de consistencia interna tradicionales como el coeficiente alfa de Cronbach y el de la confiabilidad por mitades resultan ineficaces. Los índices de correlación test- retest para puntajes mayores a 0,4 en intervalos de 6 meses han sido una preocupación (Neugebauer, 1981; Turner y Wheaton, 1997) ya que los intervalos cortos se han cuestionado en relación a la medida en que la persona evaluada va a recordar sus respuestas.

Los puntajes globales de las listas de eventos estresantes pueden ser consistentes en el tiempo y por lo tanto importantes, pero es mejor lograr una confiabilidad investigando la consistencia de los ítems individuales de los inventarios de los reportes (índices de confiabilidad diferencial). En este sentido, sin embargo, la confiabilidad podría variar si es que varía el potencial de estrés de cada evento (Turner & Wheaton, 1997). Una alternativa propuesta es tener reportes del sujeto evaluado y además de otro sujeto diferente que cuente con datos verdaderos sobre los estresores del primero (por ejemplo un familiar, profesor, etc.) y luego comparar

las respuestas de los diferentes sujetos a los eventos, utilizando índices de asociación (Turner & Wheaton, 1997). En este estudio, sin embargo se cuenta con una única administración de los instrumentos y no sería realista relizar otra recogida de información por tratarse de un estudio anónimo, por las características de la muestra y por el procedimiento utilizado en la obtención de la información.

1.4. Respuestas de estrés

De acuerdo al modelo transaccional del estrés, las reacciones de estrés van más allá de un estímulo ambiental o respuesta, e involucran comportamientos de naturaleza cognitiva, biológica, emocional, conductual y social. Algunas de estas respuestas son reacciones involuntarias al estrés, mientras que otras son voluntariamente iniciadas para afrontarlo (Taylor, 2009). La interacción de los componentes (cognitivos, biológicos, emocionales, conductuales y sociales) da lugar al conjunto de cambios o a las reacciones de estrés que se dan en el organismo frente a la presencia de un estresor que es evaluado como tal.

Las respuestas emocionales en el proceso de estrés se vinculan a la evaluación del significado de la situación estresante y pueden ser de diversos tipos como: tristeza, ansiedad, cólera, excitación, depresión, resignación, etc. (Rodríguez-Marín & Neipp, 2008). Lazarus (2007; 2000) identificó alrededor de quince emociones de estrés y enfatizó en la incorporación de las emociones junto al de evaluación cognitiva en el marco de la Teoría Transaccional del Estrés. Consideró también que las emociones de tono positivo también pueden relacionarse a situaciones de estrés, ya que potencialmente se vinculan a eventos negativos relacionados con estas. Durante el todo el proceso de estrés, las reacciones emocionales pueden ser cambiantes, pueden ocurrir más de una a la vez y pueden variar en intensidad y frecuencia (Lazarus & Lazarus, 2000) en la medida que varía la percepción o el

significado personal de la situación, de acuerdo al afrontamiento y al fluir de los acontecimientos (Moscoso, 1998).

Entre las respuestas cognitivas de estrés es necesario considerar la evaluación cognitiva o percepción de características perjudiciales o amenazantes de la situación y las creencias acerca de sus causas o controlabilidad, además de las respuestas involuntarias como la distracción o incapacidad para concentrarse, los trastornos o interrupciones en la ejecución de tareas cognitivas, la aparición de pensamientos intrusivos o repetitivos y, las dificultades en la memoria y atención en una tarea competitiva (Taylor, 2009; Rodríguez-Marín & Neipp, 2008).

Las reacciones de estrés de carácter fisiológico se refieren a la activación fisiológica de tres ejes del organismo que ocurre cuando comienza y continúa la reacción de estrés (eje neural, neuroendocrino y endocrino). Las reacciones de estrés son de dos tipos: aguda y crónica. El *estrés agudo* puede darse entre todas las personas pero el crónico sólo se da en algunas (Everly & Lating, 2002).

El eje neural se activa en situaciones de estrés agudo, no causa desórdenes psicofisiológicos, porque su activación es aguda pero no duradera (Auerbach & Gramling, 1998; Fernández-Abascal, E & Martín, M., 1995; Arévalo, 2007), mientras que los otros dos ejes neuroendocrino y endocrino se relacionan a las reacciones de estrés crónico que tendrán efectos dañinos en la salud afectando su calidad o funcionamiento o bien, provocando la enfermedad si la activación continúa por más de dos meses (Arévalo, 2007; Carr, 2006, Everly & Lating, 2002).

El estrés agudo prepara al organismo para reaccionar frente a las situaciones difíciles o eventos estresantes de la vida cotidiana de manera eficiente, incrementando la activación fisiológica y preparando al organismo para dar una respuesta (como conductas de pelea o escape), reduciendo el riesgo de hemorragia,

hipoglicemia, asfixia, colapso circulatorio, malestar emocional y otras amenazas a la sobrevivencia (Carr, 2006).

El eje neural consta de los sistemas nerviosos autónomo (simpático y parasimpático) y somático. La activación simpática así como la parasimpática tiene un efecto excitador en ciertos órganos e inhibidor en otros. Ambos sistemas funcionan de manera complementaria. El eje neural es el primero que se activa frente a un evento estresante.

Entre los principales efectos del eje neural están: el incremento en el ritmo cardíaco, aumento de la presión arterial, aumento del aporte sanguíneo al cerebro, músculos y corazón, disminución del riego sanguíneo en los riñones, en el sistema gastrointestinal y la piel, sensación de nudo en la garganta, sudoración abundante, sequedad de boca y dificultades para respirar (Carr, 2006; Amigo et al.). Algunos de los síntomas de estrés fisiológico incluyen dolores de cabeza, fatiga, diarrea, dolor de estómago, rigidez, colon irritable y manos frías, entre otros. A nivel motor el estrés agudo puede tener efectos como: parálisis, fatiga, incapacidad para mantenerse quieto, moviéndose nerviosamente de un lado a otro, rigidez e inmovilización del cuerpo (Arévalo, 2007; Auerbach & Gramling, 1998; Romas & Sharma, 1995).

Asimismo en el caso del estrés agudo pueden aparecer disturbios cognitivos que afectan al control de los pensamientos perturbadores y repetitivos. Aparecen síntomas como: la rumiación de pensamientos triviales, deseo que la situación termine, dudas acerca de los resultados, incapacidad para controlar los pensamientos perturbadores, y pensamientos persistentes y anticipación de resultados negativos (Auerbach & Gramling, 1998; Romas & Sharma, 1995 como se cita en Arévalo, 2007). En cuanto a las diferencias de género las adolescentes mujeres tienden a

responder al estrés y malestar con rumiación, más que los varones, focalizando en sentimientos negativos y aspectos personales más que tomando acción para disminuir el malestar (Nolen Hoeksema, 2001).

Las reacciones de estrés crónico ocurren cuando el evento estresante ha sido duradero o cuando la respuesta de solución del individuo no ha sido efectiva y el eje neural ha sido continuamente activado por al menos 2 ó 3 meses (Fernández-Abascal y Martín, 1995). Estas condiciones activan el segundo eje (eje II) llamado neuroendocrino (Everly & Lating, 2002; Fernández-Abascal y Martín, 1995). Como se ha indicado, este eje tomará más tiempo para ser activado porque necesita circunstancias de estrés duraderas. Sus efectos son muy similares a la activación simpática y es el responsable de preparar al organismo para la reacción de afrontamiento de escape y está principalmente relacionado a problemas cardiovasculares. Algunos efectos de esta activación son incrementar la presión sanguínea y el latido cardiaco, el incremento de ácidos grasos, triglicéridos y colesterol en sangre, grandes secreciones de opiáceos endógenos, menor circulación de sangre en los riñones, etc. (Arévalo, 2007; Carr, 2006; Amigo et al.; Auerbach y Gramling, 1998; Everly & Lating, 2002; Valdez, 1999; Taylor, 1991).

Si el arousal en el eje II continúa durante 6 meses o más, el tercer eje (eje III) llamado endocrino emergerá (Everly & Lating, 2002, 1989; Fernández-Abascal y Martín, 1995; DSM IV, 1994). El desencadenamiento de este eje es más lento que el de los previos y sus efectos más duraderos. Parece ser activado selectivamente cuando una persona no tiene estrategias de afrontamiento, no resuelve situaciones difíciles y soporta o tolera el estrés (Arévalo, 2007; Fernández-Abascal & MartínRoa Alvaro, 1995; Labrador y Crespo, 1994). Algunos efectos debido a la activación de este eje son la elevación de glucosa y producción de úrea, irritación

gástrica y síntomas gastrointestinales, supresión de mecanismos inmunológicos y del apetito, la aparición de ansiedad o depresión como desórdenes clínicos psicopatológicos, sentimientos de pérdida de control y pensamientos de evaluación de la vida insatisfactoria, inactividad y otros (Taylor, 2009; Carr, 2006; DSM IV, 1994; Auerbach y Gramling, 1998).

Las respuestas conductuales de estrés pueden ser de: aproximación (lucha), evitación (huída) o inmovilización. Las conductas sociales también se ven afectadas y ante respuestas emocionales como la ira, las respuestas sociales negativas se incrementan y pueden llegar a aumentar las conductas agresivas (Rodríguez-Marín & Neipp, 2008).

Otras variables psicológicas, sociales y culturales han sido asociadas a las diferencias en las respuestas del estrés entre hombres y mujeres. En cuanto a las diferencias de género, las mujeres pueden tender a reaccionar con más síntomas de estrés que los hombres (Anderson y Gerdenio, 1994), lo que se atribuye a las diferencias entre hombres y mujeres en cuanto a las respuestas biológicas, autoconcepto y estilos de afrontamiento (Nolen-Hoeksema, 2001), así como a rasgos cognitivo afectivos, que generan una propensión a las respuestas de estrés. Entre estos rasgos, se ha establecido la tendencia a la magnificación psicológica de los eventos estresantes en las mujeres y, en los varones estresados, una tendencia a experimentar afectos negativos (Wofford, Daly & Juban, 1999).

Las diferencias biológicas entre hombres y mujeres en la respuesta del estrés se relacionan con la hormona adrenal. El eje hipotalámico pituitario adrenal juega un rol importante en esta respuesta, ya que regula hormonas como el cortisol, liberadas por las glándulas adrenales, a partir de las reacciones químicas en el cerebro en el hipotálamo y la pituitaria. En los casos de haber sufrido eventos traumáticos, las

mujeres podrían tender, más que los hombres a tener irregularidades en el eje hipotalámico pituitario adrenal en la respuesta del estrés (Nolen-Hoeksema, 2001).

1.5. Estrés en estudiantes universitarios

En cuanto a los eventos de vida estresantes y durante la adolescencia tardía y adultez joven y media, los estudiantes universitarios experimentan procesos de estrés por el futuro, el desarrollo de su sí mismo, las relaciones con los pares, la experiencia educativa, las relaciones familiares y de pareja.

Seiffge-Krenke (1995) encontró que los estresores de mayor intensidad para los adolescentes son los problemas que están relacionados con las relaciones interpersonales y la visión del futuro como: temores acerca del desempleo, inseguridad en la elección vocacional y preocupaciones generales como el medio ambiente, y que los estilos de afrontamiento que evolucionan desde el inicio hasta la mitad de la adolescencia influyen en cómo lidiarán con nuevos estresores que surjan en la adolescencia tardía y la adultez temprana.

Frydenberg (1997) plantea que es duro lidiar con nuevas experiencias y responsabilidades, la gente joven necesita afrontar situaciones en una variedad de ambientes como: escuela, casa, grupo de pares, lugar de trabajo. Establece, además que las conductas antisociales como la violencia son el resultado de algunos adolescentes, de sus esfuerzos para enfrentar sus preocupaciones.

Oman, Shapiro, Thoresen, Plante & Flinders (2008) establecen que los estudiantes universitarios deben afrontar retos académicos, sociales y personales, que muchos de los estudiantes en el primer año empiezan a vivir independientemente de sus padres y los más avanzados enfrentan una presión continua para mantener su rendimiento académico, para elegir una carrera y para buscar un trabajo. Santrock (2006) afirmó que un número significativo de

estudiantes reportaron que con frecuencia se sentían agobiados por lo que debían hacer, la presión para alcanzar el éxito en la universidad, conseguir un buen trabajo y ganar dinero era causa generalizada de preocupación para los estudiantes. Las circunstancias académicas que generaron mayor estrés para los estudiantes eran los exámenes, las pruebas finales, las calificaciones y la competencia, los profesores y el ambiente en las clases, la existencia de demasiadas exigencias, los trabajos escritos, el éxito en lo profesional y tener que estudiar en el futuro. Entre las circunstancias personales que generaron mayor estrés, se encuentran: las relaciones íntimas, la situación económica, los conflictos con los padres y las expectativas que sus padres tenían sobre ellos, además de los conflictos con sus compañeros de habitación.

Los estudiantes universitarios del Perú suelen iniciar su carrera académica en la adolescencia tardía y terminarla en el periodo de adultez joven. En el presente estudio los participantes se ubican en la etapa de desarrollo de adolescencia tardía y adultez joven (Berger, 2007; Santrock, 2006; Shaffer, 2000). Las investigaciones con estudiantes universitarios en el Perú refieren, al igual que en otras culturas, que las experiencias de estrés están asociadas a los estudios, el futuro, las relaciones interpersonales y el sí mismo.

Chau (2004) encontró en un grupo de estudiantes universitarios de Lima que los estresores más importantes están relacionados con la universidad, el futuro, la relación con los padres y pares, relaciones de pareja y el sí mismo. Encontró especialmente altos niveles de estrés asociados al estatus socioeconómico, relacionado, posiblemente a la falta de empleo y pobreza. Muchos jóvenes graduados en la universidad se mantienen desempleados por varios meses hasta encontrar un trabajo. Entre los que trabajan, muchos no realizan una actividad

relacionada a su profesión, no reciben un salario adecuado y no reciben beneficios laborales (Francke, 1998). En el Perú, a fines de 2004 y por tercer año consecutivo, la tasa de desempleo promedio anual se mantuvo en 9.4% y en el primer semestre de 2005 la tasa de desempleo aumentó a 10.5% (OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2005).

Tapia (2004) encontró que un grupo de adolescentes y jóvenes de 16 a 24 años reportó un mayor número de eventos de vida potencialmente estresantes en comparación con un grupo de adolescentes menores, que los eventos tenían similar intensidad que en el grupo de adolescentes menores y que estaban relacionados con las limitaciones que les ofrece el entorno y que se referían a conflictos familiares, y problemas económicos. Encontró también como eventos generadores de estrés los relacionados con agresiones y violencia.

Cassaretto, Chau, Oblitas y Valdez (2003) hallaron en una muestra de estudiantes universitarios de la carrera de psicología, que las principales fuentes de estrés están relacionadas con el futuro y las preocupaciones con el sí mismo.

Martínez y Morote (2001) encontraron en un grupo de adolescentes de Lima que la mayor preocupación de ellos se centra en su futuro y vida escolar, lo cual fue afrontado especialmente con preocupaciones y esfuerzo personal.

En relación a las respuestas de estrés entre los estudiantes universitarios, se encontró que el estrés puede llevar a dificultades de ajuste y consecuencias negativas en su funcionamiento habitual. La American College Health Association (2006) encontró que el estrés era el impedimento más común para el rendimiento académico en un 32% de los estudiantes (50,000 alumnos) en 74 universidades de Estados Unidos. Estableció que el estrés continuo puede llevar a los estudiantes a una rumiación improductiva que consume energía y es parte de la experiencia de

estrés. Además, el estrés intenso puede minar factores de resiliencia como la esperanza, capacidad para perdonar las transgresiones interpersonales percibidas o reales propias de los estudiantes (Oman et al., 2008). En China, Chang (2008) encontró que si los estresores no son tratados, puede llevar a dificultades como la interrupción en los estudios, abandono de la universidad o aún el suicidio en los estudiantes.

A continuación se profundizará acerca de la emoción de cólera y la hostilidad en relación a la teoría del estrés y a las diferencias individuales en su expresión y control, aspectos que han sido evaluados en el presente trabajo de investigación.

1.6. La naturaleza de la cólera y la hostilidad

Como se ha señalado anteriormente, en el contexto del enfoque de la teoría transaccional del estrés, la cólera es una de las posibles respuestas emocionales, que tiene efectos específicos sobre la salud. Esta emoción, sin embargo, es necesario tratarla, además, como propensión a la cólera como rasgo de personalidad, como expresión de la cólera, diferente a la experiencia de la misma, ya sea de manera abierta o contenida y como control (Spielberger & Reheiser, 2010; Moscoso, 1998; Spielberger, Jacobs, Russel & Crane, 1983), es decir, siempre que se trata acerca del estrés, se trata acerca de las emociones pero no siempre que tratamos acerca de las emociones nos referimos al proceso de estrés (Lazarus, 2007).

Los conceptos de cólera, hostilidad y agresión han sido muchas veces ambiguos y confundidos entre sí. Para establecer la claridad de estos, Spielberger, Jacobs, et al. (1983) propusieron el concepto de Síndrome AHA en que especificaron estos términos (cólera, hostilidad y agresión, por sus siglas en inglés). Es en este contexto que se desarrollan las definiciones de cólera y hostilidad en el presente trabajo de investigación.

La experiencia o estado emocional de cólera se refiere a un estado psicobiológico emocional o condición que puede variar en intensidad, desde la ligera irritación o fastidio hasta una rabia intensa y furia (Spielberger & Reheiser, 2010; Moscoso, 1998). En una situación estresante, como por ejemplo una discusión, el enojo puede coexistir de manera separada con emociones diferentes (Moscoso, 1998) como por ejemplo, el miedo o la frustración (Fischer & Evers, 2010), o con otras aún de un tono diferente y positivas como el amor (Lazarus & Lazarus, 2000).

La experiencia de la cólera depende de una variedad de factores individuales y de contexto, y de cómo uno construye la situación y se relaciona con el objetivo de su cólera (Fischer & Evers, 2010), en este sentido, en la transacción del individuo con su entorno, las emociones de cólera pueden darse como respuesta a la percepción de afrontamiento al estrés, injusticia, provocación, frustración o amenaza (Moscoso, 2007; 1998). Las situaciones estresantes comúnmente asociadas a la respuesta de cólera se relacionan a: ser tratado mal, ser atacado, ser víctima de abuso o sujeto de frustración (Spielberger & Reheiser, 2010). Lazarus (1991), observó que para experimentar la emoción de cólera un sujeto debía adjudicarle una alta relevancia a la meta que buscaba, ser obstruido en la consecución de su meta o haber recibido una amenaza a la identidad de su ego.

La cólera-rasgo u hostilidad se ha definido como las diferencias individuales en la frecuencia en que la cólera-estado se experimenta en el tiempo, considerando que las personas con altos niveles de cólera como rasgo tienen la tendencia a percibir un amplio rango de situaciones que provocan cólera y experimentan molestia, irritación, frustración, etc., es decir, con mayor frecuencia experimentan elevaciones de la cólera estado, siempre que se encuentran en este tipo de contextos. Es así, que,

en estudiantes universitarios, por ejemplo, se espera que en las mediciones de cólera como rasgo y como estado presenten correlaciones moderadas pero altas (Spielberger & Reheiser, 2010). Esta propensión al enojo se da tanto si existe o no una acción ofensiva que la provoca (Moscoso, 1998). La hostilidad está siempre presente y sólo surge la cólera cuando la persona se siente provocada (Spielberger y Moscoso, 1995)

La propia expresión del enojo no siempre es evaluada negativamente: las personas pueden percibir que consiguen lo que desean, que controlan o someten a otros, que informan sobre su enojo, aprenden sobre sí mismas, se sienten complacidas y ven que tienen la razón. Algunos prefieren esta emoción a sentirse deprimidos, indefensos o humillados. La cólera y la hostilidad, sin embargo, pueden tener importantes consecuencias perjudiciales para el individuo y su sociedad, además de sus efectos adversos en la salud física, afectan negativamente las relaciones interpersonales (como las relaciones de pareja, de pares, laborales, etc.), el rendimiento académico, la crianza y la educación de los hijos. Siempre lleva al afrontamiento de la situación desfavorable, pero puede implicar la venganza y la ira continuas, etc. (Lazarus y Lazarus, 2000).

Se ha identificado a la experiencia de la cólera como el componente central del Síndrome Tipo A (Spielberger & Reheiser, 2010; Spielberger, Jacobs, et al.; Spielberger & London, 1982). El patrón de comportamiento de tendencia coronaria tipo A se define como un síndrome de acción-emoción caracterizado por fuerte ambición, competitividad, consecución de logros con gran esfuerzo, impaciencia, un sentido extremo de urgencia de tiempo y respuestas emocionales como irritación, agresividad y hostilidad. Friedman y Rosenman (1974) observaron que las personas con este patrón de comportamiento tienden a exhibir una hostilidad libre y flotante

pero muy bien racionalizada que tiende a estallar en muy diversas condiciones (Spielberger & Reheiser, 2010).

La cólera, junto con la hostilidad son los rasgos del patrón de comportamiento tipo A, que mejor pueden predecir las enfermedades de riesgo coronario (O'Callahan, Andrews y Krantz, 2003) y se han identificado claramente sus efectos negativos en la salud, como elevada presión sanguínea o hipertensión. Las reacciones emocionales de cólera, como se estableció en el apartado 1.3. se manifiestan con una excitación del sistema nervioso autónomo, que corresponde a estas reacciones emocionales (Deffenbacher, 1992; Spielberger y London, 1982; Crane, 1981). Los sujetos con alto grado de hostilidad presentan más síntomas fisiológicos relacionados con la cólera que los sujetos con un bajo nivel de cólera como rasgo (Moscoso, 1998). El estrés, la cólera y la hostilidad tienen efectos negativos en el sistema cardiovascular y, el estrés agudo y la experiencia de cólera pueden desencadenar el desarrollo de la enfermedad coronaria arterial. Existe fuerte asociación entre la experiencia de cólera y enfermedad coronaria y, entre supresión de cólera y presión sanguínea elevada (Deffenbacher, 1992; Spielberger y London, 1982; Crane, 1981).

El *estrés agudo y crónico*, junto con aspectos de la personalidad y del ambiente social constituyen los factores de riesgo psicosociales para la enfermedad coronaria cardiaca (O'Callahan, et al., 2003) y se han encontrado como desencadenantes de la isquemia en pacientes con enfermedad arterial coronaria. La expresión conductual de la hostilidad, que incluye actos verbales o físicos de agresión, se encuentra altamente correlacionada con la enfermedad coronaria cardiaca. La enfermedad cardiaca puede también desencadenarse por una predisposición genética y ser exacerbada por factores como la exposición al estrés (Taylor, 2003, Barefoot y

Lipkus, 1994; Kawachi, Sparrow, Spiro, Vokonas y Weiss, 1996). La cólera contenida y hostilidad se han asociado con la hipertensión y su predicción prospectiva (Johnson, Gentry y Julius, 1992), la baja hostilidad, sin embargo, se ha encontrado asociada a bajos índices de muerte en un estudio longitudinal de 20 años (Shekelle, Gale, Ostfeld y Paul, 1983).

Williams et. al. (2000) midieron la cólera en 13,000 sujetos de diferentes sexos y razas utilizando la Escala de Cólera-Rasgo de Spielberger, y encontraron que los hombres jóvenes tendían a tener los más altos puntajes, y los sujetos con mayor propensión a la cólera tenían 2.7 veces más probabilidad de tener un infarto al miocardio.

La expresión de la cólera se refiere a la manifestación externa de la cólera, a la supresión de la cólera, al control conductual o al control cognitivo de la cólera. La cólera manifiesta y la supresión de la cólera son rasgos psicológicos independientes no correlacionados. La cólera manifiesta, se refiere a la frecuencia con que se expresan sentimientos de cólera de manera abierta frente a otras personas y puede incluir respuestas agresivas, que pueden ser actos verbales o físicos en contra de personas u objetos. La cólera contenida se refiere a la frecuencia con la que se experimentan y suprimen los sentimientos de cólera (Moscoso, 2007). Existe una fuerte asociación entre supresión de la cólera y presión sanguínea elevada (Crane, 1981; Deffenbacher, 1992; Spielberger y London, 1982), y supresión de cólera y cáncer (Moscoso, 2007).

Los sujetos con altos niveles de cólera como rasgo manifiestan tendencias más fuertes a expresar y suprimir la cólera, y los fracasos especialmente determinan estas reacciones y otras de ansiedad elevada (Story y Deffenbacher, 1985). La cólera contenida y cólera manifiesta, como formas de expresión de la cólera poseen

igualmente un impacto negativo sobre el sistema cardiovascular (Moscoso, 1998). Altos niveles de cólera contenida unidos a altos niveles de ansiedad se han asociado a presión arterial elevada (Jonson, 1984) e hipertensión (Crane, 1981) y existe mayor riesgo de enfermedad coronaria arterial y ataques al corazón en niveles muy elevados del control de la cólera (Spielberger, Sydeman, Owen & Marsh, 1999).

Además de los aspectos del comportamiento de la expresión de la cólera, es importante señalar los factores externos al individuo, que determinan la experiencia y expresión de la cólera. La experiencia y expresión de la cólera dependen además del propio rol y posición dentro de un contexto social. Estos factores sociales moldean la experiencia y llevan a la regulación de la propia cólera en el corto y en el largo plazo (Fischer & Evers, 2010).

Las emociones basadas biológicamente interactúan con la cultura para producir repertorios de comportamiento específicos elicitados por los impulsos emocionales. El contexto cultural moldea y regula las expresiones universales de cólera en situaciones relevantes para mantener el orden social y prevenir el caos. En este sentido, se refuerzan valores, actitudes, roles y normas sociales. Existe, sin embargo, a pesar de su importancia, escasez de investigaciones transculturales, que evalúen los comportamientos relacionados con la emoción de cólera y que distingan claramente entre la emoción, determinada biológicamente y los guiones sociales determinados culturalmente en la producción de tales comportamientos (Matsumoto, Yoo & Chung, 2010).

En relación al género, no existe cólera masculina o femenina, es decir, no hay patrones de cólera que evidencien diferencias disposicionales en la cólera para hombres o mujeres. La cólera debe ser entendida desde las características específicas del contexto social de género. El género puede afectar la propia cólera en

interacción con las expectativas y evaluaciones del contexto social, así puede determinar características de duración, intensidad y calidad de la experiencia y expresión de la cólera, o la forma en que la cólera debería ser inhibida, reforzada o cambiada (Fischer & Evers, 2010).

La experiencia subjetiva de la cólera, así como la cólera como rasgo suelen ser similares entre hombres y mujeres en diversas situaciones. En general, no se han encontrado diferencias en cuanto a la intensidad o frecuencia de la cólera ni en las escalas específicas de la expresión de la cólera como cólera manifiesta y supresión de la cólera. En caso de existir diferencias en contextos específicos, especialmente de pareja, las mujeres son quienes tienden a presentar niveles mayores que los hombres, en la intensidad o frecuencia de la cólera. Las diferencias encontradas no se refieren a si la cólera es manifiesta o contenida, sino a la forma en que se expresa la cólera, por ejemplo con agresión verbal o llanto, o bien si la conducta agresiva es directa o indirecta en relación a otros (Fischer & Evers, 2010).

En relación al contexto social de la experiencia y expresión de la cólera, la Teoría del Rol Social enfatiza en la comprensión de aspectos de la cólera relacionados con el género y la Teoría de la Evaluación Social focaliza en el impacto más directo de las reacciones de otros. Los roles dirigen comportamientos sociales específicos propios de estos y también evocan expectativas acerca de los atributos personales asociados a dichos roles. Una persona se puede enojar si sus preocupaciones por su rol son muy importantes y otros frustran el cumplimiento de este rol (Fischer y Evers, 2010).

La Teoría de la Evaluación Social establece que las reacciones emocionales están influidas no sólo por la evaluación del evento, sino también por la evaluación del contexto social de dicho evento. Las personas evalúan las reacciones

emocionales de otros, así como los efectos de sus propias reacciones emocionales sobre otros. Estas evaluaciones sociales tienen efectos en sus propias emociones de diferentes formas. El modo en que se evalúa un evento emocional puede verse afectado por la evaluación de cómo otros evalúan el mismo evento y, si bien mujeres y hombres esperan diferentes consecuencias sociales de sus expresiones de cólera, para las mujeres, las implicaciones sociales negativas de la cólera son más relevantes. Las evaluaciones sociales, en general, son sensibles a las variaciones en el contexto social y a la historia individual de incidentes de cólera (Fischer y Evers, 2010).

1.7. La cólera y la hostilidad en estudiantes universitarios

En este subcapítulo se presentan los estudios que sustentan la relación entre la cólera, la hostilidad y variables demográficas como la edad y el sexo, así como algunas variables de personalidad en estudiantes universitarios.

En esta parte de la investigación se describirá la relación que hay entre la cólera, la hostilidad y variables demográficas como la edad y el sexo, así como algunas variables de personalidad en estudiantes universitarios.

Con respecto a las diferencias por edad, se han encontrado niveles más altos en cólera como rasgo y como estado en estudiantes más jóvenes o adolescentes en comparación a estudiantes universitarios noruegos y americanos (Haseeth, 1996; Spielberg, 1988), y en sujetos italianos (Spielberger y Comunian, 1992).

Con respecto a las diferencias por sexo, existen diversos hallazgos, en una muestra de estudiantes noruegos las mujeres obtuvieron más altos niveles que los hombres en la expresión de la cólera como cólera contenida y cólera manifiesta, y en la cólera como rasgo; los hombres mostraron niveles mayores en el control de la cólera tanto en grupos de escolares como universitarios, lo cual ha sido interpretado

principalmente como una gran necesidad de los varones de mantener la expresión de la cólera dentro de límites socialmente aceptables o también como algunas dificultades en la adaptación del instrumento de medición utilizado (El Inventario Multicultural de la Expresión de la cólera y la hostilidad o STAXI) a otros idiomas (Haseh, 1996). Estas diferencias de género en la experiencia, expresión y control de la cólera coinciden con otras investigaciones en Alemania (Schwenkmezger, Hodapp & Spielberger, 1992).

Por otro lado, en una muestra norteamericana de estudiantes, tanto los hombres como las mujeres mostraron bajos niveles en cólera como rasgo (en temperamento y reacción) mientras que las mujeres alcanzaron niveles bajos en todas las áreas de la cólera, excepto en la expresión de la cólera manifiesta o dirigida hacia fuera (Lamb, Puskar, Sereika, Patterson y Kaufmann, 2003). En una muestra argentina se encontró que los sujetos de género masculino suprimen y controlan con más frecuencia el enojo, que los sujetos de género femenino (Leibovich de Figueroa, Schmidt y Gol, 2001). A diferencia de estos hallazgos, en otras muestras norteamericanas, los hombres y las mujeres obtuvieron similares niveles en la experiencia de la cólera y los hombres mostraron tendencias más altas para expresar la cólera (Spielberger, 1988). En muestras inglesas no se encontraron diferencias de género en ninguna escala relacionada con la cólera y la agresión (Driscoll, Zinkivskay, Evans & Campbell, 2006).

La relación que existe entre la cólera y hostilidad, y la personalidad se traduce en el estudio de características como la ansiedad, el patrón multifacético de comportamiento tipo A, el neuroticismo, extraversión, entre otras.

Las personas que suprimen o expresan abiertamente la cólera tienden a experimentar ansiedad más a menudo que aquellas personas con bajos niveles de

expresión de la cólera (Haseh, 1996; Spielberger y Sydeman, 1994). La cólera/hostilidad como una dimensión del patrón de comportamiento tipo A se ha encontrado positivamente asociada a la ansiedad (Lee, Ashford y Jamieson, 1993) y esta ansiedad puede manifestarse en los vínculos interpersonales (Gaye, 2003), especialmente en las relaciones de pareja, Dye y Eckhardt (2000) encontraron anteriormente un incremento en la cólera y un decremento en el control de la cólera en parejas de edad universitaria, que reportan relaciones de violencia.

Dentro del patrón de comportamiento tipo A, la cólera ha sido considerada como la más tóxica por su asociación con la enfermedad y los desórdenes cardio coronarios (Barefoot, et. al. 1983). La cólera como característica de personalidad también se ha encontrado como factor que colabora con la depresión como desorden psiquiátrico (Novaco, 1977).

Con respecto a factores de personalidad como el neuroticismo y la extroversión, la cólera estado correlaciona positivamente con la extroversión (Haseh, 1996) y la cólera como rasgo se asocia positivamente con el grado de neuroticismo y negativamente con los niveles de extraversión (Spielberger y Biaggio, 1992). Estos resultados, sin embargo muestran diferencias en otras muestras, además, los niveles de control de la cólera se asocian a una alta deseabilidad social (Haseh, 1996).

Spielberger & Syderman (1994) establecieron el síndrome AHA (cólera, hostilidad y agresión) con características sinérgicas.

Los diferentes aspectos de la cólera han sido evaluados en relación a otras características de personalidad como fortaleza, bienestar y afrontamiento al estrés (Spielberger, Syderman, Owen & Marsh, 1999). En cuanto al afrontamiento al

estrés, la cólera y hostilidad no se encuentran asociadas a un afrontamiento dirigido al problema (Lee, Ashford y Jamieson, 1993).

Winterowd, Worth, Harrist, Carlozzi y Thomason (2005) encontraron que las personas que se encuentran en el tránsito de la adolescencia a la adultez joven experimentan estrés y cólera relacionada con las numerosas tareas del desarrollo que enfrentan en esta etapa, incluyendo la formación de la identidad (Berger, 2007), ajuste al sistema y currícula universitarios y las expectativas sobre la clase. En relación al autoconcepto Stark & Deffenbacher (1986), encontraron que los estudiantes con características de cólera como rasgo en niveles altos no se gustaban a sí mismos tanto como los estudiantes con niveles bajos de cólera como rasgo, además los eventos negativos como equivocarse tenían en los sujetos con cólera como rasgo alta, efectos catastróficos y experimentaban niveles altos de ansiedad con mayor frecuencia que los estudiantes con bajos puntajes en cólera como rasgo (Story and Deffenbacher, 1985).

En síntesis existen diferencias en la experiencia, expresión y control de la cólera de acuerdo a variables demográficas y de personalidad. Entre las diferencias asociadas al estrés están, la ansiedad, el tipo de afrontamiento y las dificultades en la salud física y emocional.

Planteamiento del problema

Cuando los adolescentes y jóvenes inician sus estudios universitarios, pasan a formar parte de un contexto en el que se les presentan situaciones potencialmente estresantes. Las redes e interacciones sociales por lo general son nuevas, más amplias y diversas; las exigencias académicas dadas por la complejidad de las materias, el estudio, aprendizaje y la cantidad de tareas; las demandas económicas, así como las posibles e

iniciales experiencias laborales y en ciertos casos las nuevas condiciones en sus lugares de residencia son parte de este contexto, que los llevan a un conjunto de respuestas de estrés, emocionales, cognitivas, fisiológicas y conductuales. Los adolescentes y jóvenes se encuentran, entonces, en la necesidad de adaptarse exitosamente a este conjunto de situaciones en un marco social específico, que tiene normas establecidas y determina diversas expectativas sobre ellos. Además, en este proceso podrán utilizar sus repertorios de comportamiento individuales y disponibles para hacer frente a estas situaciones y contarán con su propia historia personal de encuentros con experiencias pasadas de estrés.

El estrés está asociado a un conjunto de consecuencias que pueden ser perjudiciales para la salud física y emocional. En relación a las respuestas de estrés entre los estudiantes universitarios, se encontró que el estrés puede llevar a dificultades de ajuste y consecuencias negativas en su funcionamiento habitual (American College Health Association, 2006) y puede llevar a los estudiantes a respuestas como la rumiación improductiva, pensamientos repetitivos e intrusivos sobre la situación estresante, sus causas y controlabilidad, además de interferir con las habilidades (como la atención, concentración y memoria) y las tareas cognitivas (Taylor, 2009; Rodríguez-Marín y Neipp, 2008). Esto, a su vez, plantea una necesidad de atención clínica y educacional de la institución educativa.

Por otro lado si bien, las consecuencias en la salud física y psicológica se pueden desarrollar y observar en el corto, mediano y largo plazo, es en esta etapa en que las necesidades de salud ameritarían una atención preventiva en los estudiantes que presenten niveles altos en la percepción y respuestas de estrés.

La cólera es una de las posibles respuestas emocionales en el marco del proceso de estrés y está asociada claramente a eventos de frustración o amenaza de parte de

otros, situaciones que pueden ser percibidas de este modo por los estudiantes por las constantes evaluaciones a su desempeño, que atraviesan en la universidad y por tratarse de un ambiente académico competitivo. La cólera tiene conocidos efectos sobre la salud física, psicológica y social (Spielberger & Reheiser, 2010; Fischer & Evers, 2010; Moscoso, 2007, 1998; Taylor, 2009; Fernández- Abascal & Martín, 1995). Estos efectos pueden ser de corto, mediano y largo plazo y en ese sentido, en caso de encontrarse niveles altos en la experiencia de cólera en los estudiantes sería recomendable identificar los problemas o problemas potenciales para implementar estrategias de intervención o prevención. La cólera como rasgo de personalidad u hostilidad juega un rol importante en la predisposición frente a episodios de estrés y la expresión, así como el control de la cólera constituyen otras características relevantes para la comprensión de las características de esta emoción, que tienen también un impacto en la salud individual y social.

Considerando que existe escasa investigación transcultural y específicamente en el Perú acerca de las experiencias, expresión y control de la cólera, y asumiendo que estas características están influidas por factores sociales y culturales, es necesario describirlas con claridad y determinar si es necesario atender sus efectos. Teniendo en cuenta las características y efectos del estrés, la cólera y la hostilidad, se desarrollará la siguiente interrogante: ¿Cuáles son y cómo se relacionan los eventos de vida estresantes, las reacciones de estrés agudo y las características de cólera como estado, rasgo y expresión en los estudiantes universitarios de una facultad de Ciencias e Ingeniería de Lima?

Este estudio tiene como objetivos:

Objetivo General:

Describir los eventos de vida estresantes, las reacciones de estrés agudo y las características de cólera como estado, rasgo y expresión en los estudiantes universitarios de carreras de ciencias e ingeniería, y establecer las posibles relaciones entre estas variables.

Objetivos específicos:

1. Describir los eventos de vida estresantes en los estudiantes universitarios.
2. Describir las reacciones de estrés agudo en el grupo de estudiantes universitarios de carreras de ciencias de Lima.
3. Determinar las características de cólera como estado, rasgo y expresión en los estudiantes universitarios.
4. Identificar las relaciones entre los eventos de vida estresantes y las reacciones de estrés agudo, según variables sociodemográficas.
5. Determinar las relaciones entre los eventos de vida estresantes y las características de cólera como estado, rasgo y expresión, según variables sociodemográficas.

6. Analizar las relaciones entre las reacciones de estrés agudo y las características de cólera como estado, rasgo y expresión, según variables sociodemográficas.





CAPÍTULO 2

METODOLOGÍA

2.1. Tipo y diseño de investigación

Este estudio es de tipo descriptivo-correlacional (Kerlinger y Lee, 2002) en tanto se establecen las características de los estudiantes universitarios de una facultad de ciencias e ingeniería en relación a las variables de estudio y a partir de ellas se analizan las posibles correlaciones existentes.

2.2. Participantes

La población estudiada en la investigación está constituida por 3,200 alumnos de ambos sexos (Oficina de Sistemas de Información, 2004) de un rango de edad de 18 a 35 años, del primero al último año estudios en la Facultad de Ciencias e Ingeniería de una universidad particular de Lima. Los alumnos se distribuyeron en 10 especialidades dentro de esta facultad.

La muestra está conformada por 524 estudiantes de ambos sexos, de un rango de edad de 18 a 33 años del primero al último año de estudios en la Facultad de Ciencias e Ingeniería de una universidad particular de Lima. Este grupo de alumnos corresponde a un 16.5% de la población y en la muestra están representadas las 10 especialidades de la facultad estudiada de manera proporcional.

El tipo de muestreo utilizado en la investigación es de naturaleza no probabilística por cuotas (Kerlinger y Lee, 2002), es decir, la especialidad de procedencia, dentro de la facultad estudiada, ha sido utilizada para seleccionar a los miembros de la muestra. De esta manera los participantes representan a los de cada especialidad de manera proporcional, de acuerdo a como se distribuyen por especialidades en la población.

De los 524 estudiantes de ambos sexos: 31.9% son mujeres y 68.1% son varones (ver tabla 1).

Tabla 1
Frecuencia de estudiantes de acuerdo al sexo

Sexo	N	%
Mujer	167	(31.9%)
Hombre	357	(68.1%)
Total	524	(100.0%)

N=524

Figura 1



Los estudiantes se distribuyeron según la edad en un rango de 18 a 33 años, con una $M=22$ y $DE=2.4$. En el caso de las mujeres la M fue de 21.6 ($DE=1.97$) y en el caso de los varones la M fue de 22.5 ($DE= 2.8$). Los participantes se distribuyeron en diferentes grupos de edad de acuerdo a las diferentes etapas de desarrollo en que se encuentran: adolescentes tardíos (de 18 a 20 años) y jóvenes (de 21 a 33 años). Los jóvenes se dividieron en jóvenes emergentes (de 21 a 23 años), jóvenes intermedios (de 24 a 26 años) en que la mayoría ya tiene experiencia laboral o ha iniciado la independencia económica, y ha definido su trayectoria, identidad y estilo de vida que desea, y los jóvenes tardíos (de 27 a 33 años) en que alcanzan la adultez o madurez (Berger, 2007; Santrock, 2006; Shaffer, 2000). El grupo de adolescentes tardíos, de 18 a 20 años de edad, representó el 25.6 % de la muestra, el grupo de jóvenes emergentes, de

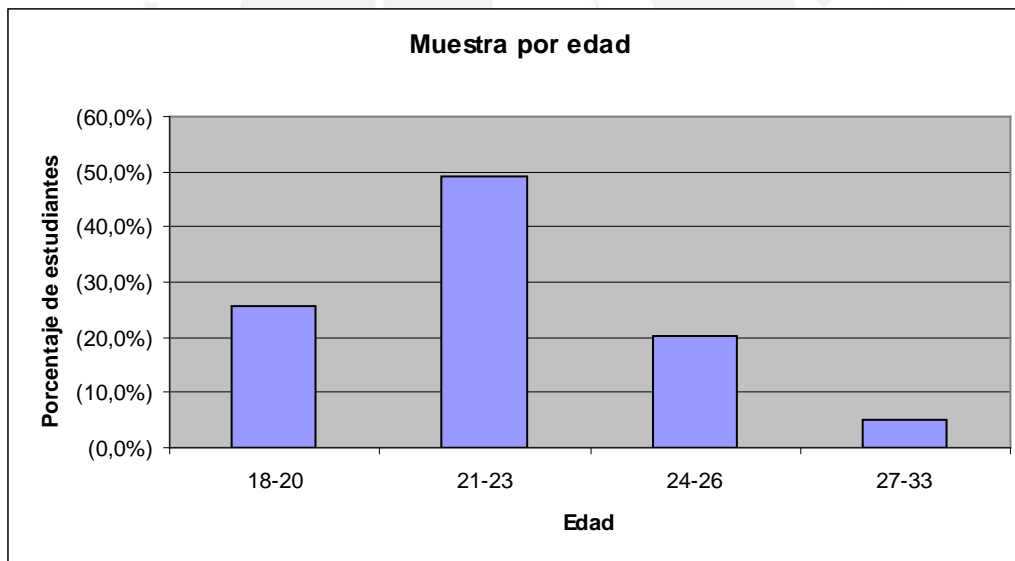
21 a 23 años de edad representó el 49.0 %, el de jóvenes intermedios, de 24 a 26 años de edad el 20.4 % y el de jóvenes tardíos, de 27 a 33 años el 5.0 % de la muestra (ver tabla 2).

Tabla 2
Frecuencia de estudiantes de acuerdo a la edad

Años de edad	Mujer	Hombre	Total
18-20	56 (10.7%)	78 (14.9%)	134 (25.6%)
21-23	86 (16.4%)	171 (32.6%)	257 (49.0%)
24-26	22 (4.2%)	85 (16.2%)	107 (20.4%)
27-33	3 (0.6%)	23 (4.4%)	26 (5.0%)
Total	167 (31.9%)	357 (68.1%)	524 (100.0%)

$N=524$

Figura 2



Con respecto al estado civil de los estudiantes, el 99.2 % es soltero(a), el 0.6 % es casado(a) y el 0.2 % convive con su pareja. De acuerdo al sexo, 167 mujeres (31.9%) y 353 varones (67.4%) son solteros, 3 varones (0.6%) son casados y 1 varón (0.2%) convive con su pareja.

La mayoría de estudiantes no tiene hijos (99.0 %) y el 1.0 % si los tiene. En cuanto al lugar de nacimiento, el 78.8 % procede de Lima, el 20.2 % proviene de otros departamentos del país y el 1.0 % del extranjero (ver tabla 3).

Tabla 3
Frecuencia de estudiantes de acuerdo a su lugar de procedencia

Lugar de procedencia	Mujer		Hombre		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
Lima	137	26.1	276	52.7	413	78.8
Otro país	1	0.2	4	0.8	5	1.0
Otra ciudad	29	5.5	77	14.7	106	20.2
Total	167	31.9	357	68.1	524	100.0

N=524

Según el ciclo de estudios que se encuentran cursando los estudiantes, el 36.6 % cursa del quinto al sexto ciclo, el 38.8 % cursa del séptimo al octavo ciclo y el 24.6 % del noveno al doceavo ciclo. De acuerdo al sexo, 69 (13.2%) mujeres y 128 (24.4%) hombres cursan de quinto al sexto ciclo, 71 (13.5%) mujeres y 129 (24.6%) varones cursan del séptimo al octavo ciclo y, 27 (5.2%) mujeres y 100 (19.1%) varones cursan del noveno a doceavo ciclo de estudios.

Respecto del tiempo de residencia en Lima, los estudiantes que han nacido fuera de Lima conforman el 20.23% de toda la muestra (ver tabla 4).

Tabla 4
Frecuencia de estudiantes procedentes de ciudades del Perú diferentes a Lima de acuerdo al tiempo de residencia en Lima

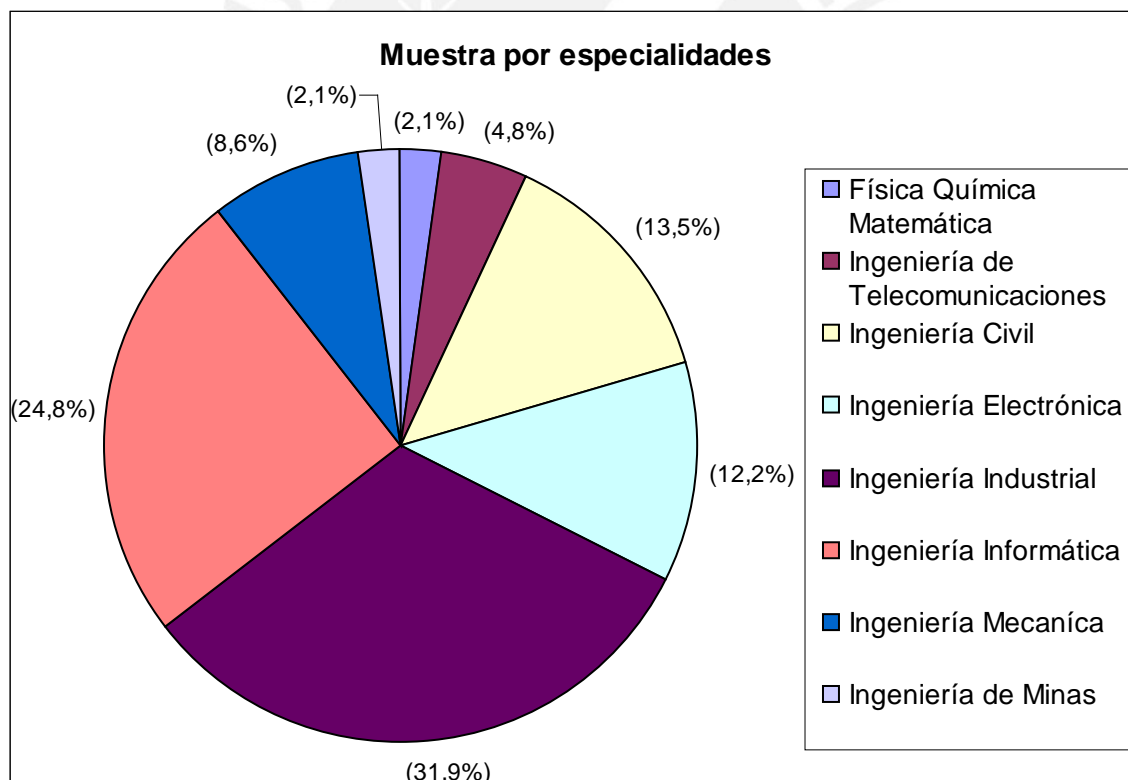
	Mujer		Hombre		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
De 1 a 10 años	18	17.0	56	52.8	74	69.8
De 11 a 20 años	11	10.4	16	15.1	27	25.5
De 21 a 33 años	0	0.0	5	4.7	5	4.7
Total	29	27.4	77	72.6	106	100.0

N=524

Los estudiantes están distribuidos en diez especialidades dentro de su facultad de estudios: 2.1 % pertenecen a Física, Química y Matemática, 4.8 % a Ingeniería de Telecomunicaciones, 13.5 % a Ingeniería Civil, 12.2% a Ingeniería Electrónica, 31.9 % a Ingeniería Industrial, 24.8 % a Ingeniería Informática, 8.6 % a Ingeniería Mecánica y 2.1 % a Ingeniería de Minas. Esta distribución de la muestra por especialidades corresponde de manera proporcional a la población de origen (Oficina de Informática de la Institución en que se realizó el estudio, 2004).

Figura 3

Distribución de los estudiantes por especialidades.



Respecto de la actividad laboral de los estudiantes, el 82.6% no tiene un trabajo en la actualidad y el 17.4 % sí lo tiene. El 54.8 % ha trabajado anteriormente y el 45.2

% no ha trabajado. Respecto a la dependencia económica el 95.4 % depende de uno o ambos padres, el 2.4% depende de otros familiares y el 2.3 % se autosustenta (ver tabla 5).

Tabla 5

Frecuencia de alumnos de acuerdo a su experiencia laboral y dependencia económica

	Mujeres		Hombres		Total	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>N</i>	%
Trabajo actual	27	5.2	64	12.2	91	17.4
Trabajo anterior	93	17.7	194	37.0	287	54.8
Dependencia Económica						
De uno o ambos padres	158	30.2	342	65.3	500	95.4
De otros familiares	5	1.0	7	1.3	12	2.3
Se mantiene a sí mismo	4	0.8	8	1.5	12	2.3

2.3. Instrumentos

2.3.1. Ficha de datos personales

La Ficha de Datos Personales fue diseñada para el presente estudio y contiene 10 ítems a través de los cuales cada participante consigna datos sobre la especialidad de procedencia dentro de la Facultad en que estudia, ciclo académico que cursa, sexo, edad, lugar de nacimiento, tiempo de residencia en Lima, estado civil, número de hijos, trabajo actual y anterior, y dependencia económica (Ver anexo B).

2.3.2. Lista de Eventos de Vida Estresantes

La Lista de Eventos de Vida Estresantes fue construida para la presente investigación con el objetivo de identificar los estímulos estresores que han afectado a los participantes en los últimos 6 meses. En su elaboración se ha revisado literatura especializada sobre sucesos vitales recientes o estresores cotidianos, así como escalas construidas anteriormente en el Perú y en el extranjero (Chau, 2004; Tapia, 2004; Cassaretto, Chau, Oblitas y Valdez, 2003; Buceta y Bueno, 2001; Lazarus y Lazarus,

2000; Turner y Wheaton, 1997. En: Cohen, Kessler y Underwood, 1997; Seiffge-Krenke, 1995; Belloch, Sandín y Ramos, 1995; Lazarus y Folkman, 1986; Phelan, Cao Yu y Davidson, 1994). Se ha considerado además información sobre las fuentes de estrés para los alumnos de carreras de ciencias brindada por psicólogos de la Oficina de Servicios Estudiantiles de la institución a la que pertenece la población de estudio (2004).

Se determinaron los estresores de la muestra y se procedió a elaborar los reactivos. Se trata de una escala de autoinforme en que los estudiantes marcan en relación a una lista de 15 ítems, las situaciones de estrés que los ha afectado en los últimos 6 meses. Estos estresores se refieren a dificultades en las relaciones sociales (vinculadas a la familia, amigos, pareja, otros familiares), problemas de salud propios o de seres queridos o pérdida de un ser querido, problemas de consumo de drogas o alcohol, dificultades relacionadas a haber sido víctima de la delincuencia, problemas económicos o laborales y dificultades relacionadas con la vida académica. Los participantes además hacen una estimación del grado en que se han visto afectados por estas situaciones a través de una escala de tipo Likert con valores de 0 a 3 puntos (0 = nada, 1 = poco, 2 = mucho y 3 = muchísimo). Al final se plantea una pregunta abierta para que el estudiante señale alguna otra situación difícil que lo haya afectado y se le pide que responda en qué medida ha ocurrido esto (ver anexo B).

La validación de la Escala sobre situaciones estresantes se ha obtenido a través del análisis de validez de contenido por criterio de jueces. Se entregó a los jueces una lista inicial de 12 ítems. Se repartió la escala a 8 psicólogos que trabajan con la población de jóvenes estudiantes universitarios de la institución en la que se realizó el estudio y se les pidió a los jueces lo siguiente:

- Escribir un check (✓) junto al enunciado en caso de que lo considere correcto o una equis (X) si lo considera incorrecto, de acuerdo a la definición dada sobre una situación estresante.
- Sugerir enunciados correctos en caso de que lo considere necesario.
- Escribir recomendaciones sobre la pregunta abierta planteada.

Los 8 jueces estuvieron de acuerdo en que todos los ítems evalúan eventos de vida estresantes para los estudiantes universitarios, es decir, el 100% de jueces coincide en que la escala tiene validez de contenido, $V = 1$ de acuerdo al criterio de Aiken (Escurra, 1988). Hubo sugerencias con respecto al fraseo de los ítems que se tomaron en cuenta para la escala final. Un ítem relacionado con las situaciones académicas fue dividido en dos partes a sugerencia de los jueces y se añadieron dos ítems más relacionados con situaciones académicas.

Luego del análisis de los ítems de la escala, esta quedó conformada por 15 ítems que plantean situaciones de estrés y una pregunta abierta sobre alguna otra situación difícil que el sujeto haya atravesado en los últimos 6 meses y sobre cómo se vio afectado.

2.3.3. Inventario de Reacciones de Estrés Agudo

El Inventario de Reacciones de Estrés Agudo fue elaborado por Valdez en 1999 y tiene como objetivo evaluar las reacciones de estrés en sus aspectos emocionales, fisiológicos y cognitivos de las personas sometidas a una situación estresante en los últimos 6 meses. Consta de 33 ítems que se responden en una escala de tipo Likert con valores de 0 a 3 puntos (0 = nunca, 1 = algunas veces, 2 = casi siempre y 3 = siempre) (Ver anexo B).

El inventario consta de tres escalas: a) reacciones cognitivas, b) reacciones emocionales y c) reacciones fisiológicas. El puntaje de cada escala se obtiene sumando el puntaje de los ítems de dicha escala y el puntaje global se obtiene al sumar los puntajes de las tres escalas, lo cual refiere mayores reacciones frente al proceso de estrés. Las tres escalas se detallan a continuación:

Reacciones cognitivas

Son autoverbalizaciones que se desencadenan frente a un evento evaluado como amenazante o demandante. Se evalúa con los ítems: 3, 6, 13, 17, 21, 25, 27 y 30. La correlación corregida va de 0,34 a 0,73. Puntajes menores o iguales a 7 indican bajas reacciones cognitivas de estrés, puntajes entre 8 y 10 indican reacciones intermedias de estrés cognitivo y puntajes mayores a 10 señalan una presencia de estrés cognitivo elevado.

Reacciones emocionales

Son reacciones de temor, ansiedad, miedo, angustia, tristeza, malestar, frustración, incomodidad, irritabilidad experimentadas por la persona y que surgen como respuesta a los estímulos amenazantes o demandantes. Corresponde a los ítems: 2, 4, 9, 10, 11, 15, 19, 22, 23, 26, 28 y 33 (ítem inverso). El ítem 33 está formulado de manera positiva, de modo que su puntaje se obtiene a través de la inversión de la calificación: 3 = nunca, 2 = algunas veces, 1 = casi siempre y 0 = siempre. Sus coeficientes de correlación corregida están entre 0,34 y 0,61. Puntajes menores o iguales a 11 refieren bajas reacciones emocionales de estrés. Puntajes entre 12 y 16 señalan la presencia de reacciones emocionales intermedias frente al estrés. Puntajes mayores a 16 indican reacciones emocionales de estrés elevadas.

Reacciones fisiológicas

Son reacciones biológicas que provienen del sistema nervioso autónomo ante eventos o situaciones evaluadas como amenazantes o demandantes. Se evalúa con los ítems: 1, 5, 7, 8, 12, 14, 16, 18, 20, 24, 29, 31 y 32. La correlación corregida va de 0,23 a 0,5. Puntajes menores o iguales a 9 indican bajas reacciones fisiológicas de estrés, puntajes entre 10 y 14 indican reacciones intermedias de estrés fisiológico y puntajes mayores a 14 señalan una presencia de estrés fisiológico elevado.

Reacciones globales de estrés

Se obtienen al sumar los puntajes de las tres escalas. Puntajes menores o iguales a 27 refieren bajas reacciones globales de estrés. Puntajes entre 28 y 40 puntos indican reacciones globales intermedias y puntajes mayores a 40 señalan reacciones globales de estrés elevadas.

La validez y confiabilidad del instrumento se desarrollaron de la siguiente forma: se obtuvo la validez de contenido por criterio de jueces y se mantuvieron los ítems con un alto grado de acuerdo entre los jueces (80%). El análisis de la confiabilidad se realizó a partir del coeficiente de consistencia interna Alfa de Cronbach y el de correlación ítem–test corregido. Los puntajes alfa de Cronbach para cada una de las tres áreas que conforman el inventario fueron mayores a 0,75 (Valdez, 1999).

Otro estudio realizado en el Perú ha demostrado la validez y confiabilidad del instrumento (Cassaretto, Chau, Oblitas y Valdez, 2003). Actualmente el instrumento está siendo utilizado en muestras de escolares, estudiantes pre-universitarios y universitarios.

En la presente tesis se encontró un nivel de confiabilidad a través del coeficiente alfa de Cronbach para la prueba total de 0.92. Esto nos indica que la prueba es confiable. Asimismo se encuentran índices de discriminación mayores a 0.2, lo que

señala que los ítems miden adecuadamente el constructo de reacciones de estrés (ver anexo C). Sólo el ítem 33 presentó un índice de 1.22, menor a 0.2 aunque en la misma dirección que los demás ítems.

La confiabilidad hallada para los diferentes aspectos de la prueba es: reacciones cognitivas 0.871, reacciones emocionales 0.843 y reacciones fisiológicas 0.770.

2.3.4. Inventario Multicultural de la expresión de la cólera y la hostilidad

El *State-Trait Anger Expression Inventory* (STAXI) fue desarrollado por Spielberger en 1988 como un instrumento multidimensional para evaluar la experiencia, expresión y control de la cólera. La construcción de sus escalas se dio en 4 fases: al inicio se construyeron las escalas de cólera rasgo-estado (state-trait anger scales STAS), que evaluaban la intensidad de los sentimientos de cólera como estado emocional y como un rasgo de personalidad (Spielberger, Jacobs, Russell y Crane, 1983). Se encontraron índices de confiabilidad alfa de Cronbach de 0,90 para cólera estado y de 0,84 para cólera rasgo.

En la segunda etapa de la elaboración del STAXI se construyó la escala de la Expresión de la cólera (AX) (Spielberger, Johnson, Russell, Crane, Jacobs y Worden, 1985). Se identificaron dos factores: a) cólera contenida y b) cólera manifiesta, claramente independientes. Los coeficientes alfa de Cronbach fueron satisfactorios, de 0,73 a 0,84. La mediana de correlación ítem-test para las subescalas cólera contenida y cólera manifiesta fue de 0,53 y 0,44 respectivamente.

En la tercera fase a partir de la escala de la expresión de la cólera (AX) de identificó y desarrolló: la escala de control de la cólera (AX/Con) (Spielberger, 1988), independiente de cólera contenida y cólera manifiesta.

En la cuarta fase de la construcción del STAXI se desarrollaron dos subescalas independientes para medir el control de la expresión de la cólera en conductas

agresivas: c) el control de la expresión de la cólera cognitiva (contenida) y d) el control de la expresión de la cólera conductual (manifiesta).

Se comprobó la estructura factorial del inventario en sujetos normales y psiquiátricos (Fuqua, Leonard, Masters, Smith, Campbell y Fischer, 1991; Denffenbacher, 1992 y Moses, 1992).

En 1996 Moscoso y Rehaiser presentaron la versión en español del STAXI, trabajaron con el Inventario Multicultural de la Expresión de la cólera Estado-Rasgo en muestras iberoamericanas y encontraron altos índices de confiabilidad, y una alta consistencia interna en los diferentes factores de la prueba.

Moscoso y Spielberger (1999) evaluaron la estructura factorial del Inventario Multicultural de la Expresión de la cólera y Hostilidad en sujetos de habla hispana en comparación a sujetos de habla inglesa y determinaron en primer lugar los factores de la hostilidad y de la expresión de la cólera. Se encontró además dos factores en la escala de hostilidad (temperamento y reacción). Ambos factores dentro de la escala de hostilidad muestran altos índices de consistencia interna (coeficientes alfa de 0,86 en mujeres y de 0,82 en varones). La escala de Expresión de la cólera verifica 4 factores no correlacionados: control cólera contenida, control cólera manifiesta, cólera contenida y cólera manifiesta. Estos 4 factores mostraron coeficientes alfa de 0,61 a 0,90 en mujeres, y de 0,69 a 0,92 en varones.

Moscoso (2000) confirma la multidimensionalidad de la cólera y un elevado nivel de correspondencia factorial entre el inventario en habla inglesa y el inventario en español. Asimismo, el inventario en español muestra un alto nivel de validez de constructo y consistencia interna, que se reflejan en su estructura factorial y coeficientes alfa.

En el Perú, Rojas (1997) trabajó con una muestra de personas adultas VIH positivas y encontró óptimos índices de confiabilidad, los puntajes de correlación ítem-test son mayores a 0,20 y los coeficientes Alfa de Cronbach son mayores a 0,70 en todos los casos. Ugarriza, N. trabajó en 1998 con la versión en español de Moscoso y Rehaiser de 1996 en una muestra de estudiantes de una universidad privada y otra estatal de Lima. Se determinó una alta consistencia interna para las áreas de cólera estado y cólera rasgo con coeficientes alfa de Cronbach mayores a 0,88. Considerando diversas variables demográficas como sexo, tipo de universidad y especialidad se encontraron coeficientes alfa ligeramente más bajos pero satisfactorios. A partir del análisis factorial se encontraron claramente definidos factores como: cólera-estado, cólera-temperamento y cólera reacción (Ugarriza, 1998).

En el presente estudio se encontraron los siguientes índices de confiabilidad de acuerdo al coeficiente alfa de Cronbach: para la escala de cólera estado se obtuvo 0.908, para cólera rasgo 0.833, para cólera manifiesta 0.584, para cólera contenida 0.704, para control conductual de la cólera 0.853 y para control cognitivo de la cólera 0.856. Los índices de discriminación de los ítems que se hallaron para todas las áreas están entre 0.300 y 0.738, lo que se considera adecuado (ver anexo C). Sólo los ítems 15 y 23 presentan índices de discriminación menores a 0.2 (0.170 y 0.116 respectivamente) aunque se encuentran en la misma dirección de la sub-escala cólera manifiesta a la que pertenecen.

El Inventario Multicultural de la Expresión de la Cólera y Hostilidad está conformado por 44 ítems distribuidos en 3 áreas: a) Cólera estado, b) Cólera rasgo y c) Expresión de la Cólera. Las respuestas son dadas en una escala de tipo Likert de 1 a 4. Los primeros 10 ítems (Escala cólera estado) se obtienen mediante la siguiente calificación: 1 = no en absoluto, 2 = un poco, 3 = bastante y 4 = mucho. Los 34 ítems

restantes (Escala de hostilidad, con 10 ítems y la Escala Expresión de la cólera, con 24 ítems) se califican de acuerdo a lo siguiente: 1= casi nunca, 2 = algunas veces, 3 = frecuentemente y 4 = casi siempre. Se obtienen puntajes parciales de cada escala sumando las calificaciones obtenidas.

La Escala de la Expresión de la Cólera está compuesta por 4 subescalas: Cólera manifiesta (ítems: 2, 6, 8, 14, 15 y 23), Cólera contenida (ítems: 3, 4, 9, 11, 12 y 13), Control Conductual de la Cólera (ítems: 1, 5, 7, 10, 16 y 24) y Control Cognitivo de la Cólera (ítems: 17, 18, 19, 20, 21 y 22).

La Escala de Expresión de la Cólera genera un puntaje global a partir de los 24 ítems y permite obtener un indicador de la medida en que la cólera es expresada o suprimida. Este es: Expresión de la Cólera = Cólera manifiesta + Cólera contenida – Control + 36.

2.4. Procedimiento

Se presentó una carta a las autoridades de la universidad a la que pertenece la población estudiada y se obtuvo el permiso para la realización del estudio. A través de los coordinadores de las especialidades, los profesores recibieron la información de que se realizaría el estudio en la facultad y que sus clases podrían ser elegidas para la aplicación de los instrumentos.

Se procedió a aplicar los instrumentos a dos estudiantes de la universidad para calcular el tiempo que tomaba aplicar la batería de pruebas. Los instrumentos utilizados en el estudio tomaron entre 40 y 45 minutos para ser respondidos.

La aplicación de los instrumentos a la muestra se llevó a cabo durante las dos primeras semanas del mes de diciembre de 2004, últimas dos semanas de clase del ciclo académico. La investigadora y su asistente se acercaban al aula elegida de manera intencional, y se le solicitaba al profesor o profesora unos 45 a 50 minutos de su tiempo

de clase para aplicar los instrumentos de la investigación, de la cual ya tenía conocimiento. En general los docentes fueron cordiales y aceptaron la aplicación en ese momento o se coordinaba otro horario para realizarla. Las clases fueron elegidas de acuerdo a la cantidad de alumnos o proporción que se necesitaba por especialidad. Se buscaron las clases disponibles a lo largo de dos semanas en diferentes horarios. Las cuotas se fueron obteniendo de manera simultánea hasta completar o superar la cantidad de alumnos necesaria por especialidad.

En el aula, luego de la presentación personal, se explicó a los alumnos que se trataba de una investigación psicológica y se manifestaron brevemente los objetivos. Se les dijo que se contaba con el permiso de las autoridades de la Facultad para realizarla. Se les solicitó que respondan a los cuestionarios y se dejó en claro que era voluntaria y anónima. Se contó con el consentimiento de los participantes, se les entregaron los cuestionarios y se les pidió que respondieran con sinceridad, que no habían respuestas buenas o malas y que se trataba de que se describieran a sí mismos lo mejor posible. Los alumnos respondieron en silencio los cuestionarios y levantaban la mano para pedir que se les aclare alguna duda.

2.5. Procesamiento de los datos

Una vez que se obtuvo la información de los cuestionarios, se procedió a verificar que estuviera completa y de calidad. Se descartaron 13 cuestionarios, ya que estaban incompletos. Se realizó una base de datos en Excel y se procesó la información con el software SPSS v15.

Con respecto al procesamiento de información se procedió a obtener la descripción de los datos socio demográficos, que permitieron describir la muestra.

Se describieron las variables de estudio a través de las medidas de tendencia central y de dispersión. Se realizaron las pruebas para establecer las diferencias entre

grupos, de acuerdo a las variables demográficas. Para estos análisis se emplearon pruebas no paramétricas, ya que las distribuciones de las escalas de las variables de estudio fueron no normales. Esta no normalidad fue evaluada a través de la prueba Kolmogorov- Smirnov.

Las pruebas empleadas para evaluar la diferencia entre grupos fueron: U de Mann- Whitney, cuando se trató de una variable con dos niveles. La prueba Kruskal – Wallis se utilizó para evaluar las diferencias entre grupos en las variables con más de tres niveles.

Para las escalas de las variables de estudio: reacciones de estrés y expresión de la cólera estado rasgo se trabajaron baremos percentilares.

Para ver la relación entre las variables de estudio se emplearon análisis de correlación a través del indicador r de Pearson.

CAPÍTULO 3

RESULTADOS

Para el análisis de resultados se presentan, primero, los hallazgos descriptivos en relación a: (a) los eventos de vida estresantes, (b) las reacciones de estrés agudo y (c) las características de cólera estado, hostilidad y expresión de la cólera. En segundo lugar, se analizan las correlaciones bivariadas encontradas entre los eventos de vida estresantes, las reacciones de estrés agudo y las características de cólera estado, hostilidad y expresión de la cólera.

3.1. Eventos de vida estresantes

En relación a la lista de eventos de vida estresantes, para el grupo total de estudiantes, los eventos percibidos con una mayor intensidad fueron los relacionados a las situaciones de evaluación y carga académicas. El evento: exceso de responsabilidades académicas fue considerado como el de mayor intensidad (con un porcentaje para las opciones de “mucho” y “muchísimo” de 52.86%) seguido del evento: situaciones de evaluación, exámenes o exposiciones orales (48.28%) y del evento: salir desaprobado en evaluaciones o cursos (42.9%). Además del estrés académico, el evento: dificultades económicas propias o familiares se encontró con una intensidad considerable en los estudiantes (37.60%) (ver tabla 6).

Otros eventos fueron considerados con una importancia media como fuentes de estrés en los últimos 6 meses. Considerando las opciones de respuesta “mucho” y “muchísimo”, estos eventos fueron: dificultades en las relaciones con la pareja (28.82%), presencia de una enfermedad en uno mismo o en un familiar (22.90%), dificultades con los padres, hermanos u otros familiares (21.56%), obtención de un trabajo, cambio o pérdida laboral (16.22%), dificultades con los compañeros de estudios

en un trabajo grupal (13.17%), fallecimiento de un ser querido (11.83%), dificultades en las relaciones con los amigos (10.88%) (ver tabla 6).

Otros eventos como problemas de drogas o alcohol (2.67%), embarazo no deseado (3.44%), ser víctima de la delincuencia (4.01%) y dificultades en las relaciones con los profesores (6.87%) fueron los estresores percibidos con menor o baja intensidad entre los estudiantes en general, considerando igualmente las opciones “mucho” y “muchísimo” (ver tabla 6).



Resultados

Tabla 6
Intensidad de los eventos de vida estresantes en porcentajes

	nada 0	poco 1	mucho 2	muchísimo 3	Suma de 2 y 3
1. Dificultades económicas propias o familiares	16.60	45.80	27.48	10.11	37.60
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	39.69	49.43	9.16	1.72	10.88
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	41.03	30.15	19.47	9.35	28.82
4. Embarazo no deseado	93.32	3.24	1.91	1.53	3.44
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	30.53	47.90	17.56	4.01	21.56
6. Haber sido víctima de la delincuencia	81.49	14.50	3.44	0.57	4.01
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	88.74	8.59	1.72	0.95	2.67
8. Fallecimiento de un ser querido	75.57	12.60	6.87	4.96	11.83
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	50.76	26.34	14.12	8.78	22.90
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	64.69	19.08	12.98	3.24	16.22
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	14.31	37.40	34.35	13.93	48.28
12. Exceso de responsabilidades académicas	12.79	34.35	35.69	17.18	52.86
13. Dificultades en las relaciones con profesores	64.50	28.63	5.15	1.72	6.87
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	20.99	36.07	25.00	17.94	42.94
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	43.89	42.94	10.50	2.67	13.17

N=524

Si bien los eventos de vida estresantes son independientes entre sí, al considerar a los estresores como una fuente global de preocupación, característica de adición o acumulación de los mismos, los estudiantes se ubican con una percepción general de la intensidad del estrés de un 24.44% del total de intensidad posible, obtuvieron un promedio de $M= 11.8$, una mediana de $Md = 11$ y una desviación típica de $DE = 5.15$.

Dado que en la distribución del puntaje de estresores no se encuentra normalidad, se empleó la prueba no paramétrica de U de Mann-Whitney, a través de la cual se pudo establecer que existen diferencias significativas entre grupos en la percepción del estrés. De acuerdo al sexo ($U = -2.7$, $p < .01$) las mujeres perciben una mayor intensidad de los eventos estresores ($M= 12.7$ y $Md = 12$, $DE = 5$) que los hombres ($M= 11.4$, $Md = 11$ y $DE = 5.2$) (ver tabla 7).

Tabla 7
Percepción global de los eventos de vida estresante de acuerdo al sexo

Mujer			Hombre			Prueba U de Mann- Whitney	<i>p</i>
<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Me</i>	<i>DE</i>		
12.7	12	5.0	11.4	11	5.2	-2.7	.008

$N=524$

En relación a estresores específicos, se encontraron diferencias significativas entre mujeres y hombres en 4 eventos. Las mujeres perciben con una mayor intensidad: las dificultades en las relaciones con amigos ($U=-2.229$, $p < .05$) dificultades con padres, hermanos u otros familiares ($U=-4.197$, $p < .001$), situaciones de evaluación, de exámenes o de exposiciones orales ($U=-2.133$, $p < .05$) y dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal ($U=-1.969$, $p < .05$) (ver tabla 8).

Tabla 8
Eventos de vida estresante de acuerdo al sexo

	Mujer			Hombre			Prueba U de Mann- Whitney	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>		
1. Dificultades económicas propias o familiares	1.29	1	0.85	1.32	1	0.87	-0.540	.589
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	0.81	1	0.66	0.69	1	0.71	-2.229	.026
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	1.07	1	1.04	0.92	1	0.96	-1.440	.150
4. Embarazo no deseado	0.14	0	0.57	0.10	0	0.43	-0.026	.979
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	1.17	1	0.83	0.85	1	0.76	-4.197	.000
6. Haber sido víctima de la delincuencia	0.25	0	0.60	0.22	0	0.50	-0.058	.954
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	0.14	0	0.48	0.15	0	0.46	-0.500	.617
8. Fallecimiento de un ser querido	0.43	0	0.87	0.41	0	0.80	-0.203	.839
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	0.92	1	1.06	0.76	0	0.94	-1.589	.112
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	0.60	0	0.91	0.52	0	0.80	-0.449	.654
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	1.59	2	0.87	1.43	1	0.91	-2.133	.033
12. Exceso de responsabilidades académicas	1.68	2	0.91	1.52	2	0.92	-1.574	.116
13. Dificultades en las relaciones con profesores	0.37	0	0.59	0.47	0	0.71	-1.264	.206
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	1.49	1	1.04	1.36	1	0.99	-1.351	.177
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	0.80	1	0.73	0.68	1	0.77	-1.969	.049

N=524

A nivel descriptivo y considerando la suma de las intensidades más altas (2 y 3 ó “mucho” y “muchísimo”) en la percepción de los eventos de vida estresantes, se observaron tendencias de acuerdo al sexo. Se encontró que más mujeres que hombres percibieron los siguientes eventos académicos como estresores de alta intensidad: situaciones de evaluación, exámenes o exposiciones orales (56.3% vs. 44.5% de los hombres), exceso de responsabilidades académicas (54.5% vs. 52.1% de los hombres) y salir desaprobado en evaluaciones o cursos (46.1% vs. 41.5% de los hombres). Más hombres que mujeres percibieron con alta intensidad las dificultades económicas propias o familiares (39.2% vs. 34.1% de las mujeres) y más mujeres que hombres, dificultades en las relaciones interpersonales: con la pareja (32.3% vs. 27.2% de los hombres) y familiares (31.1% vs. 17.1% de los hombres) (ver anexo D).

En relación a la edad se utilizó la prueba Kruskal Wallis y se encontraron diferencias significativas entre los diferentes grupos en tres eventos: embarazo no deseado ($H=10.41$, $p<.05$), dificultades con la pareja ($H=8.00$, $p<.05$), obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo ($H=8.10$, $p<.05$). Estos eventos fueron percibidos con menor intensidad en el grupo de estudiantes de menor edad (de 18 a 20 años) (ver anexo D).

Con respecto al ciclo de estudios, se encontraron diferencias significativas en la percepción de la intensidad de 4 eventos estresantes: las dificultades en las relaciones con la pareja ($H=12.816$, $p<.01$), la obtención de un trabajo, cambio laboral o la pérdida de un trabajo ($H=13.962$, $p<.01$), el exceso de responsabilidades académicas ($H=18.372$, $p<.001$) y las dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal ($H=9.864$, $p<.01$) fueron percibidas con menor intensidad en el grupo de 5° a 6° ciclo (ver anexo D).

En relación a la variable trabaja actualmente, se encuentra una percepción de mayor intensidad en el evento de vida estresante: dificultades con la pareja en el grupo que tiene un trabajo actualmente ($U = -3.75$, $p < .001$). Asimismo, en este grupo se encontró una percepción de mayor intensidad en el evento: obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo ($U = -6.56$, $p < .05$) (ver anexo D).

En el grupo de los que han trabajado anteriormente se encontró una percepción de mayor intensidad en los siguientes eventos: dificultades económicas propias o familiares ($U = -3.489$, $p < .00$), dificultades en la relación de pareja ($U = -2.758$, $p < .01$), problemas de drogas o alcohol (propio o de un familiar) ($U = -2.446$, $p < .05$), fallecimiento de un ser querido ($U = -2.294$, $p < .05$), obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida de trabajo ($U = -5.315$, $p < .00$) y situación de evaluación, exámenes o exposiciones orales ($U = -2.091$ y $p < .05$) (ver anexo D).

3.2. Respuestas de estrés agudo

En el Inventario de Reacciones de Estrés, los estudiantes universitarios obtuvieron, en relación a las reacciones de estrés global, un promedio de $M = 29.9$, una mediana de $Md = 27$ y una desviación típica de $DE = 14.5$ (ver tabla 9).

Tabla 9

Respuestas de estrés agudo

	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>
Respuesta global de estrés	29.9	27.0	14.5
Respuestas cognitivas	7.8	7.0	4.8
Respuestas emocionales	13.2	12.0	6.1
Respuestas fisiológicas	8.9	8.0	5.5

$N = 524$

Dado que las distribuciones en las diferentes áreas del Inventario de Reacciones de Estrés son no paramétricas, de acuerdo a la prueba de normalidad Kolmogorov-Smirnov, se halló la distribución percentilar de los puntajes para cada área del inventario de reacciones de estrés (ver anexo E).

Se encontraron diferencias significativas en todas las áreas de las respuestas de estrés de acuerdo al sexo. En las respuestas de estrés global ($U = -2.364$, $p < .05$) y en los aspectos cognitivo ($U = -4.330$, $p < .001$), emocional ($U = -5.090$, $p < .001$) y fisiológico ($U = -4.507$, $p < .001$) las mujeres presentan una media mayor que la de los varones (ver tabla 10).



Tabla 10

Respuestas de estrés agudo por sexo

	Hombre N= 357			Mujer N= 167			Prueba U de Mann-Whitney	<i>p</i>
	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>		
Respuesta global de estrés	28.36	26.00	14.41	33.59	31.00	13.36	-2.364	.02
Respuestas cognitivas	7.52	7.00	4.80	8.44	8.00	4.67	-4.330	.00
Respuestas emocionales	12.61	12.00	5.97	14.72	14.00	5.36	-5.090	.00
Respuestas fisiológicas	8.22	7.00	5.47	10.43	10.00	5.14	-4.507	.00

N=524

Se establecieron tres niveles (bajo, intermedio y alto) en las respuestas de estrés global y en los aspectos cognitivo, emocional y fisiológico de acuerdo a las diferencias por sexo en la muestra del presente estudio (ver tabla 11).

Tabla 11

Niveles de las respuestas de estrés por sexo

		Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Respuestas de estrés global	Mujer	Menor o igual a 25	De 26 a 39	Mayor o igual a 40
	Hombre	Menor o igual a 20	De 21 a 31	Mayor o igual a 32
Respuestas cognitivas	Mujer	Menor o igual a 5	De 6 a 10	Mayor o igual a 11
	Hombre	Menor o igual a 4	De 5 a 8	Mayor o igual a 9
Respuestas emocionales	Mujer	Menor o igual a 11	De 12 a 17	Mayor o igual a 18
	Hombre	Menor o igual a 9	De 10 a 14	Mayor o igual a 15
Respuestas fisiológicas	Mujer	Menor o igual a 7	De 8 a 12	Mayor o igual a 13
	Hombre	Menor o igual a 5	De 6 a 9	Mayor o igual a 10

N=524

En las respuestas de estrés global y en los aspectos cognitivo, emocional y fisiológico no se encontraron diferencias significativas de acuerdo a la edad, paternidad, dependencia económica, lugar de nacimiento, trabajo actual y anterior y, tiempo de residencia en Lima.

Para identificar el repertorio de respuestas de estrés agudo, a nivel cualitativo se determinó el porcentaje de respuestas de cada ítem del Inventario de Reacciones de Estrés Agudo considerando la suma de las respuestas “casi siempre” o “siempre” de la escala, que indican la presencia de la respuesta de estrés con alta frecuencia (ver anexo F). Se encontró que en 10 de los 33 ítems del inventario, más del 30% de los participantes experimentaron principalmente respuestas de estrés emocional y cognitivo.

Al considerar a mujeres y a hombres por separado, más del 30% de las mujeres presentaron 14 síntomas con alta frecuencia (respuestas “siempre” o “casi siempre”). De estos, 7 ítems correspondieron a respuestas emocionales, 4 ítems a cognitivas y 3 ítems a respuestas fisiológicas de estrés.

En el caso de los varones más de 30% de ellos presentaron 6 ítems con alta frecuencia, 3 ítems de respuestas emocionales, 2 de respuestas cognitivas y 1 de respuesta fisiológica.

3.3. Expresión de la cólera estado y rasgo

En el Inventario de la Expresión de la Cólera Estado Rasgo, los estudiantes universitarios presentaron, en relación a las diferentes escalas del instrumento las siguientes características (ver tabla 12):

Tabla 12

Características de la expresión de la cólera estado rasgo

Área	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>
Cólera estado	13.7	12.0	5.3
Cólera Rasgo	22.0	22.0	5.7
Cólera manifiesta	11.5	11.0	2.7
Cólera contenida	12.6	12.0	3.8
Control conductual de la cólera	16.1	16.0	4.3
Control cognitivo de la cólera	16.2	16.0	4.4
Expresión global de la cólera	27.9	28.0	10.3

N = 524

A partir de los rangos percentiles hallados para esta prueba se establecieron los niveles en la cólera estado, rasgo y expresión (ver tabla 13).

Tabla 13

Niveles para las escalas de expresión de la cólera estado rasgo

	Nivel bajo	Nivel medio	Nivel alto
Cólera estado	10	11-13	14
Cólera rasgo	18	19	25
Cólera manifiesta	10	11	13
Cólera contenida	10	11	14
Control conductual de la cólera	Mujeres 12	13	18
	Hombres 14	15	18
Control cognitivo de la cólera	14	15	19

N=524

En la escala cólera estado, los puntajes iguales a 10 indican un nivel bajo, puntajes entre 11 y 13, nivel medio y puntajes iguales o mayores a 14 nivel alto.

En la escala cólera rasgo, los puntajes iguales o menores a 18 indican un nivel bajo, puntajes entre 19 y 24 indican nivel medio y puntajes iguales o mayores a 25 indican un alto nivel.

En la escala cólera manifiesta, los puntajes menores a 10 indican un bajo nivel, puntajes entre 11 y 12 indican un nivel medio y puntajes iguales o mayores a 13 indican un nivel alto.

En la escala de cólera contenida, los puntajes menores a 10 indican un bajo nivel, puntajes entre 11 y 13 indican un nivel medio y puntajes iguales o mayores a 14 indican un nivel alto.

En general no se encontraron diferencias significativas de acuerdo al sexo en las escalas: cólera estado, cólera rasgo, cólera manifiesta, cólera contenida y control cognitivo de la cólera. En la escala control conductual de la cólera, sin embargo, sí se encontraron diferencias significativas de acuerdo al sexo ($U=-2.689$, $p<.01$) (ver tabla 14), por ello se presentaron los rangos percentiles por separado para hombres y mujeres (ver anexo G). Para el grupo de mujeres, puntajes iguales o menores a 12 indican un bajo nivel, puntajes entre 13 y 17 indican un nivel medio y puntajes iguales o mayores a 18 indican un nivel alto. Para el grupo de varones, puntajes iguales o menores a 14 indican un bajo nivel, puntajes entre 15 y 17 indican un nivel medio y puntajes iguales o mayores a 18 indican un alto nivel.

Tabla 14

Control conductual de la cólera por sexo

	Hombre			Mujer			Prueba U de Mann-Whitney		T de Student	
	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>		<i>p</i>		<i>p</i>
Cólera estado	13.5	12	4.9	14.2	12	5.9	-0.992	.321		
Cólera Rasgo	21.7	21	5.6	22.6	22	5.7	-1.564	.118		
Cólera manifiesta	11.5	11	2.6	11.6	11	3.0	-0.235	.814		
Cólera contenida	12.5	12	3.8	12.9	13	3.8	-1.212	.226		
Control conductual de la cólera	16.4	16	4.2	15.3	14	4.2	-2.689	.007		
Control cognitivo de la cólera	16.2	16	4.2	16.3	16	4.7	-0.254	.799		
Expresión global de la cólera	27.4	27	9.9	28.8	29	11.2			1.436	.152

N=524

En la escala de control cognitivo de la cólera, los puntajes iguales o menores a 14 indican un bajo nivel, puntajes entre 15 y 18 indican un nivel medio y puntajes iguales o mayores a 19 indican un nivel alto.

En la escala control cognitivo se encontraron diferencias significativas de acuerdo a la edad ($H=8.113$, $p < .05$), los grupos de 18 a 20 años y de 21 a 23 años presentan medias mayores ($M=16.93$ y $M=16.97$) que los grupos de mayor edad, de 24 a 26, y de 27 a 33 años ($M=15.45$ y $M=15.19$) (ver tabla 15). No se encontraron diferencias significativas de acuerdo a la edad en las escalas: cólera estado, cólera rasgo, cólera manifiesta, cólera contenida y control conductual de la cólera.



Tabla 15

Escalas de la expresión de la cólera estado-rasgo por edad

Grupo de edad	18-20 (n=134)			21-23(n=257)			24-26 n=107)			27-33 (n=26)			Prueba kruskal	
	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	wallis	<i>p</i>
Cólera estado	13.75	11	5.53	13.99	12	5.56	12.76	12	3.43	14.38	12	6.57	0.823	.844
Cólera Rasgo	22.28	21	5.90	22.00	22	5.61	21.57	21	5.60	21.73	22	5.59	0.548	.908
Cólera manifiesta	11.35	11	2.61	11.58	11	2.76	11.48	11	2.91	11.65	11	2.77	0.725	.867
Cólera contenida	13.01	13	3.68	12.62	12	3.82	12.21	11	3.87	12.85	13.5	3.54	4.248	.236
Control conductual de la cólera	16.11	15	4.25	15.98	16	4.11	16.37	16	4.51	15.31	14.5	4.74	1.896	.594
Control cognitivo de la cólera	16.93	17	4.31	16.27	16	4.33	15.45	15	4.42	15.19	15	4.46	8.113	.044
Expresión global de la cólera	27.32	26	10.46	27.95	28	10.03	27.86	28	10.70	30.00	31.5	11.64		0.497 .685

N=524

No se encontraron diferencias significativas en las diferentes escalas de expresión de la cólera estado-rasgo para los grupos de acuerdo a la paternidad, dependencia económica, lugar de nacimiento, trabajo actual y anterior, y tiempo de residencia en Lima.

3.4. Relaciones entre las variables de estudio

Las correlaciones entre todas las variables de estudio se han consignado al final de este documento de investigación (ver anexo H). Se encontró una alta correlación entre la respuesta global de estrés y las diferentes sub-escalas de respuestas de estrés cognitivas ($r=.889$, $p<.001$), emocionales ($r=.926$, $p<.001$) y fisiológicas ($r=.847$, $p<.001$). Asimismo presentaron una alta asociación significativa las respuestas específicas de estrés entre sí: respuestas cognitivas y respuestas emocionales ($r=.979$, $p<.001$), respuestas cognitivas y respuestas fisiológicas ($r=.600$, $p<.001$) y, respuestas emocionales y respuestas fisiológicas ($r=.651$, $p<.001$).

La expresión global de la cólera se encontró asociada significativamente a diferentes sub-escalas del Inventario de Expresión de la Cólera Rasgo Estado: cólera rasgo ($r=.585$, $p<.001$), cólera manifiesta ($r=.600$, $p<.001$) y cólera contenida ($r=.536$, $p<.001$). Asimismo, la expresión global de la cólera se encontró asociada de manera significativa e inversa al control conductual de la cólera ($r=-.811$, $p<.001$) y al control cognitivo de la cólera ($r=-.737$, $p<.001$).

La cólera estado se encontró asociada en un nivel mediano a la cólera rasgo ($r=.302$, $p<.001$) y a la cólera contenida ($r=.301$, $p<.001$). La cólera como rasgo se encontró asociada en un nivel mediano a la cólera manifiesta ($r=.457$, $p<.001$), a la cólera contenida ($r=.483$, $p<.001$) y en un sentido inverso al control conductual de la cólera ($r=-.438$, $p<.001$). La cólera manifiesta se encontró asociada en un nivel mediano y en sentido inverso al control conductual de la cólera ($r=-.430$, $p<.001$).

1.4.1. Relación entre eventos de vida estresantes y respuestas de estrés.

Los diferentes eventos de vida estresantes, considerados como fuente de estrés global se asocian en un nivel mediano a las siguientes variables: respuestas globales de estrés ($r=.423$, $p<.001$), respuestas cognitivas de estrés ($r=.393$, $p<.001$), respuestas emocionales ($r=.389$, $p<.001$) y fisiológicas ($r=.348$, $p<.001$).

Los eventos de vida estresantes relacionados a la vida académica (exceso de responsabilidades académicas, situaciones de evaluación, exámenes o exposiciones orales y salir desaprobado en evaluaciones o cursos) tomados como una fuente de estrés integrada, se encontraron asociados en un nivel mediano a las respuestas globales de estrés ($r=.310$, $p<.001$) y a las respuestas cognitivas de estrés ($r=.307$, $p<.001$).

El evento de vida estresante: dificultades en las relaciones con la pareja se encontró asociado de manera positiva y moderada con las respuestas globales de estrés ($r=.323$, $p < .001$) y con las respuestas cognitivas de estrés ($r=.315$, $p <.001$). El evento: salir desaprobado en evaluaciones o cursos se encontró asociado de manera moderada y positiva a las respuestas emocionales de estrés ($r=.310$, $p <.001$).

1.4.2. Relación entre eventos de vida estresantes y expresión de la cólera y hostilidad.

Los eventos de vida estresantes, considerados como una fuente de estrés integrada, se asocian en un nivel mediano a la cólera como rasgo ($r=.371$, $p<.001$) y a la cólera contenida ($r=.304$, $p<.001$).

1.4.3. Relación entre respuestas de estrés y expresión de la cólera y la hostilidad.

Se encontró una alta correlación entre las respuestas de estrés global y la cólera como rasgo ($r=.506$, $p<.001$). Asimismo se encontró una alta asociación entre las respuestas emocionales de estrés y la cólera como rasgo ($r=.556$, $p<.001$).

La expresión global de la cólera presentó una alta correlación con las respuestas emocionales de estrés ($r=.544$, $p<.001$).

Se encuentra una asociación mediana entre las respuestas globales de estrés y la cólera estado ($r = .331, p < .001$), la cólera contenida ($r = .482, p < .001$) y la expresión global de la cólera ($r = .491, p < .001$).

Se encontró una relación mediana entre las reacciones cognitivas de estrés y la cólera como rasgo ($r = .450, p < .001$), la cólera contenida ($r = .447, p < .001$) y la expresión global de la cólera ($r = .442, p < .001$). Se encontró una relación mediana y negativa entre las respuestas cognitivas de estrés y el control conductual de la cólera ($r = -.300, p < .001$).

Se encontró una relación mediana entre las respuestas emocionales de estrés y la cólera contenida ($r = .471, p < .001$) y una relación mediana y negativa entre las respuestas emocionales de estrés y el control conductual ($r = -.401, p < .001$) y, el control cognitivo de la cólera ($r = -.304, p < .001$).

Las respuestas fisiológicas de estrés se encontraron asociadas en un nivel mediano a la cólera como rasgo ($r = .331, p < .001$), la cólera contenida ($r = .365, p < .001$) y la expresión global de la cólera ($r = .313, p < .001$).



CAPÍTULO 4

DISCUSIÓN

Los *eventos de vida estresantes* que fueron percibidos con mayor intensidad y se encontraron con mayor incidencia en la muestra son aquellos asociados al rol principal de los jóvenes en esta etapa de sus vidas, que es el de ser estudiantes, lo que coincide con diversas investigaciones acerca de los eventos de vida estresantes que preocupan a adolescentes y jóvenes universitarios. Sostienen que las exigencias o retos académicos constituyen eventos estresantes comunes entre ellos (Oman et al., 2008; American College Health Association, 2006; Frydenberg, 1997; Seiffge-Krenke, 1995) En el Perú, Chau (2004), Tapia (2004), Cassaretto et al. y, asimismo, Martínez & Morote (2001) también reportaron la preocupación por los estudios como los estresores más importantes en adolescentes y jóvenes. Estos hallazgos también coinciden con la Teoría del Rol Social (Fischer & Evers, 2010), de modo que eventos como la cantidad o exceso de responsabilidades, enfrentar evaluaciones académicas y la posibilidad de obtener un resultado negativo a partir de su propio desempeño son los eventos que generaron mayor estrés debido a la importancia que los estudiantes confieren a su rol académico. Esto se relaciona con que los estudiantes se desenvuelven en un ambiente competitivo y de evaluación, y resolvieron los cuestionarios del presente estudio durante las últimas dos semanas de clase, etapa del ciclo académico previa a las evaluaciones finales, en que se define si serán aprobados en sus respectivos cursos o materias de estudio, lo que pone en cuestionamiento el cumplimiento de su rol de estudiantes y genera gran preocupación.

Por otro lado, dado que los jóvenes, en su mayoría no han asumido aún otros roles como mantenerse a sí mismos económicamente, al menos no en su totalidad y que reciben ayuda, principalmente de sus padres, y no tienen descendencia, es posible que

dirijan su atención prioritariamente a los estudios universitarios y se preocupen principalmente por ellos. Es posible considerar además, que la facultad de procedencia de los estudiantes ofrezca estudios de exigencia elevada o demande múltiples esfuerzos para la adaptación y funcionamiento académicos, lo que permitiría entender la importancia que tienen los estudios como eventos estresantes.

El evento de vida estresante relacionado a las dificultades económicas propias o familiares también fue percibido con elevada intensidad por los estudiantes. Esto puede comprenderse en relación al contexto nacional, aún de crisis económica en el Perú (OIT, Oficina Regional para América Latina y el Caribe, 2005) y a que los jóvenes tienen que hacer frente a gastos de dinero significativos, relacionados a sus estudios. Además, el evento de preocupación por la vida laboral, encontrado a un nivel intermedio, podría estar también relacionado a las necesidades económicas. Esto coincide por lo planteado en la teoría acerca de la vida laboral, el futuro y la satisfacción de las necesidades económicas, las cuales se han reportado como los eventos estresantes percibidos con mayor intensidad entre los jóvenes (Santrock, 2006; Oman, et al., Chau, 2004; Tapia, 2004 y Seiffge-Krenke, 1995).

Otros eventos de vida estresante encontrados en un nivel intermedio corresponden a eventos relacionados a las interacciones sociales propias del entorno de los estudiantes y de la etapa de desarrollo en que se encuentran reportados en diferentes estudios (Berger, 2007; Santrock, 2006; Chau, 2004; Tapia, 2004; Frydenberg, 1997 y Seiffge-Krenke, 1995). Los vínculos con la pareja, con padres, hermanos y otros familiares, así como con compañeros de estudios y amistades constituyen fuentes de conflicto y estrés entre los participantes. En este mismo nivel intermedio, aunque en un sector reducido de la muestra, se presenta preocupación por la enfermedad o pérdida de

familiares, situaciones que forman parte de los eventos de vida estresantes relevantes debido a sus características de ser intensos y extraordinarios (Crespo y Labrador, 2001).

Las diferencias encontradas entre hombres y mujeres respecto de cómo se perciben los eventos de vida estresantes asociados a las relaciones interpersonales (las mujeres percibieron y reportaron mayor intensidad en eventos relacionados a conflictos en sus vínculos con personas como familiares, amigos o compañeros de estudios) pueden estar asociadas a los procesos de socialización de aprendizaje del género, ya que en las mujeres se enfatiza a través de la socialización en roles de cuidado, valor por la armonía familiar, sensibilidad y empatía (Fischer y Evers, 2010). Las mujeres podrían prestar mayor atención a sus propios procesos emocionales, reflexionar acerca de ellos y reportarlos sin ser influidas por la deseabilidad social, y por lo tanto, orientar su comportamiento hacia las relaciones interpersonales y afectivas. Sería también interesante evaluar si existen rasgos aprendidos a nivel de la evaluación primaria como se han reportado en otros estudios como las tendencias a la magnificación psicológica en las mujeres (Wofford, Daly y Juban, 1999).

Por otro lado, es posible que en el contexto en que se desenvuelven los adolescentes y jóvenes (predominantemente masculino) los varones no valoren positivamente la expresión manifiesta de las emociones y al contrario valoren más o prefieran mostrarse autocontrolados o poco emocionales.

El grupo de mujeres mostró también mayor intensidad en la percepción del estrés que los hombres, en relación a la situación de evaluación académica, lo que se relaciona a un rol femenino en que se prioriza la valoración de la emoción como parte de la evaluación primaria en relación a la vida académica, en este caso. También sería interesante investigar en ambos grupos, de mujeres y varones, los aspectos cognitivos de sus respuestas de estrés relacionados con sus expectativas de rendimiento académico

así como el concepto que tienen de sí mismos frente a las evaluaciones académicas en el marco específico de sus características de género. Asimismo, sería interesante trasladar estas evaluaciones cognitivas a otros tipos de eventos de vida estresantes.

Por otro lado, los estudiantes más jóvenes han presentado menor intensidad en la percepción del estrés relacionado con la vida laboral, lo cual podría explicarse porque tardarán más tiempo que los de mayor edad en avanzar en sus estudios y enfrentarse al mercado laboral. Asimismo, el estrés percibido por este grupo relacionado con la vida de pareja y posible consecuencia de embarazo no deseado es también menor al de otros grupos, lo que quizás se explique porque al tener menor edad podrían también tener menos experiencias de pareja o ver más lejana la opción de la paternidad o maternidad. Esto coincide con la percepción de menor intensidad en los eventos de vida estresantes: conflictos con la pareja y la vida laboral en los jóvenes del grupo de 5° a 6° ciclo de estudios universitarios. Ellos son los más jóvenes en su facultad de estudios y presentan, asimismo, una menor intensidad que los demás estudiantes en la percepción de los eventos de vida estresantes: exceso de responsabilidades académicas y dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal. Esta diferencia relacionada con la vida académica puede estar también relacionada con una etapa de menor presión para los estudiantes para acceder al mercado laboral o para definir las propias metas, es decir, la cantidad de eventos estresantes que deben afrontar es menor para este grupo. Por otro lado, es usual, en la facultad de estudios de procedencia de la muestra, que los estudiantes realicen más trabajos grupales en ciclos superiores de estudios, que en los ciclos iniciales (Oficina de orientación al estudiante de la facultad de procedencia, 2010).

En los estudiantes que han trabajado anteriormente los problemas económicos destacan como un evento de vida estresante de importancia, aún cuando la mayoría

depende económicamente de sus padres. Es posible que la situación económica, parte del contexto nacional, genere en los jóvenes la necesidad de trabajar, posiblemente, dada la preocupación económica, también en sus familiares. En este grupo, así como en los que trabajan actualmente se encontró una percepción de mayor intensidad en eventos de vida estresantes asociados a la vida laboral y las relaciones de pareja. La propia vida laboral, si bien puede mejorar la situación económica, puede generar una serie de responsabilidades nuevas y expectativas económicas y, constituye en sí misma una fuente de estrés por la necesidad de mantener el trabajo y adaptarse a los cambios y exigencias que éste presente, demanda tiempo y esfuerzo físico, y mental. Esta fuente de estrés se suma a las exigencias académicas y a otros eventos de vida estresantes como algún problema de consumo de sustancias o de salud en la familia. Es posible que en este contexto la vida de pareja también se vea influida por el poco tiempo que puede quedar para dedicarle a esta y por las exigencias económicas que la vida social y de pareja conllevan.

Con respecto a las respuestas de *estrés agudo*, las mujeres presentan niveles mayores que los varones en todos los tipos de respuestas de estrés: emocional, fisiológico, conductual. Esto se puede atribuir a las diferencias propias de la socialización en el rol de género aunque sería importante identificar de manera clara las diferencias de género propias del medio en que se desenvuelven los adolescentes y jóvenes de este estudio. De esta forma se podrían identificar aspectos cognitivos que influyen en las respuestas emocionales, es decir, establecer las atribuciones, creencias, valoraciones y expectativas en relación a la expresión de las emociones de manera general, ante los eventos estresantes. Por ejemplo, es posible que las mujeres hayan aprendido a expresar verbalizaciones y mostrar emociones y reacciones fisiológicas sin temor de la sanción social. Esta idea se ve reforzada por el estudio realizado con un

grupo de otra especialidad de estudiantes universitarios, con el que se utilizó el mismo instrumento para evaluar las respuestas de estrés y no se observaron diferencias de acuerdo al sexo (Casaretto, et al.)

Para tener una comprensión global de las diferencias entre hombres y mujeres en relación a sus respuestas de estrés, sería importante considerar sus diferencias biológicas respecto a su reactividad o su funcionamiento del eje hipotalámico hipofiso adrenal, por ejemplo, en relación a los niveles y efectos de la hormona cortisol, que en relación a otras variables psicológicas como rasgos personales y el aprendizaje del afrontamiento influyen en las respuestas del estrés (Ellenbogen, Carson y Pishva, 2010; Everly & Lating, 2002; Nolen-Hoeksema, 2001).

Es necesario considerar que se han trabajado pocos estudios con universitarios utilizando el Inventario de Reacciones de Estrés por lo que ha sido difícil realizar una comparación con grupos similares. Se sugiere continuar con la investigación de las respuestas de estrés en el Perú y en Latinoamérica con muestras mixtas, de manera que se pueda contar con una mejor descripción del constructo de las respuestas de estrés de estrés. En el ámbito local se han trabajado las estas respuestas con muestras de Lima de adolescentes embarazadas (Valdez, 1999) y de mujeres adultas en situación de extrema pobreza (Arévalo, 2007), que poseen en general, características sociales, afectivas y fisiológicas muy diferentes a las de los estudiantes universitarios como para realizar comparaciones adecuadas.

Lo observado en el análisis cualitativo de los ítems de reacciones de estrés muestra que los aspectos que predominan entre los participantes son de tipo emocional y cognitivo, lo cual puede referir un conjunto de repertorios de respuesta automáticos y aprendidos como parte del desarrollo de los participantes en relación a sus reacciones frente a situaciones de estrés. Las respuestas cognitivas puede relacionarse a la

tendencia a procesar la información acerca de los eventos estresantes, dirigir la atención hacia estos, anticipar lo que ocurrirá, recordar esta información, y afrontarla de manera práctica, lo que es característico en estudiantes de nivel académico superior de ciencias e ingeniería (oficina de orientación al estudiante de la facultad de procedencia, 2010). Sería interesante investigar si los estudiantes prefieren expresar la emoción y procesar los conflictos cognitivamente y no dar mayor importancia a los síntomas fisiológicos de estrés como para reportarlos verbalmente. Es posible que este tipo de respuestas cognitivas corresponda al tipo de respuestas emocionales, como refirió Lazarus (2007). También cabe hipotetizar que los síntomas de estrés son moderados, ya que se trata de una muestra saludable de estudiantes jóvenes o bien podrían no haber desarrollado mayores síntomas fisiológicos. Es posible que al tratarse del estrés agudo, en el término de las semanas el organismo recupere su nivel de funcionamiento en el aspecto fisiológico.

Con respecto a la *expresión de la cólera estado y rasgo*, los estudiantes universitarios presentaron niveles mayores, aunque moderados, en las escalas cólera estado y cólera rasgo que sujetos de otra muestra de estudiantes universitarios peruanos (Ugarriza, 1998). Esto indica una mayor intensidad y frecuencia en la experiencia de cólera, lo que puede explicarse porque se trata de muestras diferentes, en relación a su entorno social, época de evaluación y momento del ciclo académico. Una mejor explicación podría provenir de las características específicas de la evaluación cognitiva, correspondiente a la cólera, es decir, sería importante analizar sus evaluaciones, expectativas, creencias, con respecto a sus propios roles y a los eventos estresantes relacionados con las frustraciones, amenazas o injusticias percibidas de parte de su entorno. Los estudiantes presentaron puntajes similares en las escalas de expresión de la cólera. Con respecto a muestras de sujetos argentina (Leibovich De Figueroa, Schmidt y

Gol, 2001) y norteamericana (Spielberger, 1988) los estudiantes universitarios presentaron niveles mayores en las escalas cólera estado y cólera rasgo. Estos resultados son similares, los participantes del presente estudio presentan niveles algo mayores a los de otras muestras en las escalas de cólera estado y rasgo. Esto puede explicarse, además de los aspectos cognitivos del comportamiento, a través de la etapa del desarrollo; es posible que al tratarse de estudiantes adolescentes y jóvenes se encuentren mayores niveles de la cólera y la hostilidad (Lazarus & Reheiser, 2010). Los niveles mayores en la escala cólera estado podrían explicarse por la etapa que atraviesan los jóvenes en su ciclo de estudios (próxima a exámenes finales) y con respecto a la hostilidad o cólera como rasgo podrían estar influyendo también variables personales y culturales que sería recomendable evaluar.

En las sub-escalas de expresión de la cólera: *cólera contenida*, *cólera manifiesta*, *control conductual* y *control cognitivo*, los participantes presentaron niveles menores, en comparación con los mismos sujetos. Igualmente se trata de estudios realizados con muestras de participantes de su población en general, que incluían estudiantes y un número importante de adultos, lo que marca diferencias con el grupo de estudiantes del presente estudio.

Las sub-escalas de *expresión de la cólera* indican la dirección de la cólera y los esfuerzos para *controlar* sus manifestaciones, en estas características, los estudiantes del presente estudio presentan niveles moderados en la magnitud y necesidad de controlar la cólera, por lo que es posible identificar características de salud o adaptación al entorno social en la población.

Se encontraron similares niveles en las escalas de la cólera como estado y como rasgo, así como en las de expresión de la cólera manifiesta y contenida de acuerdo al sexo. Esto coincide con los hallazgos acerca de estas características de cólera y

hostilidad asociados al género, es decir, no existen experiencias de cólera u hostilidad masculinas o femeninas (Fischer y Evers, 2010).

Al realizar comparaciones entre grupos de los estudiantes universitarios, encontramos diferencias por sexo en la escala control de la cólera manifiesta o control conductual de la cólera. Los varones presentan un nivel mayor que las mujeres, es decir, realizan mayores esfuerzos para controlar el enojo manifiesto en la conducta. Esto coincide con otros hallazgos con diferentes muestras: peruana (Ugarriza, 1998), argentina (Leibovich de Figueroa, Schmidt y Gol, 2001), noruega (Haseth, 1996), alemana (Schwenkmezger, 1992), y norteamericana (Spielberger, 1988) aunque difiere de otras (Fischer y Evers, 2010), lo cual está en estrecha relación al contexto acerca del cual ocurre la cólera, a las normas y roles sociales, específicos, de esta muestra, que sería interesante investigar. Es así que, estas diferencias en el control del enojo pueden estar influidas por factores culturales relacionados al aprendizaje de las conductas asociadas al género. El control de la cólera manifiesta, es especialmente ejercido como una forma de adaptación social, los participantes intentan controlar sus conductas de cólera para que no se expresen frente a otras personas abiertamente, lo que nos puede llevar a pensar que en el caso de expresarlas libremente podrían ser sancionados por eso, aún cuando se han reportado en las mujeres mayores esfuerzos y preocupación por adaptarse a las normas sociales (Fischer y Evers, 2010).

No se encontraron diferencias por sexo en relación al control de la cólera contenida entre hombres y mujeres, lo cual, también sería interesante entender en relación al entorno social, aunque como se ha manifestado anteriormente, son escasos los estudios sobre el tema en el Perú y en relación a otras culturas.

En la escala control cognitivo de la cólera o control de la cólera contenida se encontraron diferencias por edad, los estudiantes más jóvenes, de 18 a 23 años de edad,

presentaron niveles más altos que los mayores, de 24 a 33 años de edad. Desde el punto de vista del desarrollo humano, cabe señalar que los estudiantes de más edad presentan mayor madurez en la capacidad de autocontrol emocional y no necesitan realizar más esfuerzos para calmarse o tranquilizar la cólera que ha sido suprimida o no se ha manifestado externamente, los jóvenes, en cambio, aún necesitan realizar esfuerzos para manejar sus experiencias de cólera que no se han permitido mostrar socialmente (Spielberger y Reheiser, 2010). Cabe notar que la cólera se suprime por la necesidad de adaptarse socialmente y no ser sujeto de presiones por su manifestación, en este sentido es importante comprender este contexto particular de las normas sociales con respecto a cómo se expresa la cólera (Matsumoto, et al., 2010).

En cuanto a las *relaciones entre variables de estudio*, las altas correlaciones entre el estrés global y los tres aspectos de la respuesta de este sugieren que los tres aspectos miden una misma variable, el estrés global. Esto puede relacionarse también con que se han encontrado las mismas diferencias por grupos y niveles semejantes en estos tres aspectos. Sería recomendable establecer un estudio de factores para observar cómo se agrupan los aspectos y reconocer que el aporte principal de estos está en un nivel cualitativo de la evaluación o el diagnóstico.

Las correlaciones de la expresión global de la cólera entre sus cuatro aspectos son muy claras y se identificó que evalúan las dos direcciones en la expresión de la cólera, así como los dos tipos de esfuerzo para controlar la cólera contenida y manifiesta (ambas en un sentido negativo). La asociación alta y positiva entre las escalas expresión global de la cólera y cólera rasgo, señala que la cólera rasgo podría dirigirse en el mismo sentido de las sub-escalas de cólera contenida o cólera manifiesta. Esto es consistente con las asociaciones moderadas y positivas encontradas entre la cólera rasgo

y las sub-escalas de la expresión de la cólera: cólera manifiesta y cólera contenida (Spielberger & Reheiser, 2010).

La cólera estado se encontró asociada positivamente aunque en un nivel moderado a la cólera como rasgo, lo que podría señalar que la cólera presente como estado puede ser la realización de la tendencia a experimentar la cólera, como rasgo de personalidad y presentarse asociadas en un nivel significativo. Para ello sería interesante determinar cómo los sujetos perciben los eventos de vida estresantes que desencadenaron la cólera estado y qué evaluaciones cognitivas de injusticia han realizado, además de identificar aspectos de la historia personal en cuanto a los eventos de vida estresantes y las experiencias de cólera.

La cólera estado se encontró asociada positivamente a la cólera contenida, lo que refiere que los estudiantes han realizado esfuerzos para suprimir la cólera experimentada en el presente y que no sea evidente frente a otros. En esto puede estar influyendo la deseabilidad social, en el sentido que los sujetos suprimen o contienen la cólera para no mostrar posiblemente una imagen social de descontrol de la misma manera que ocurrió en el caso del aspecto emocional de las respuestas de estrés en este estudio.

Es clara la asociación moderada y negativa entre la cólera manifiesta y el control conductual de la cólera, la primera se refiere a la expresión de la cólera de modo manifiesto o externo, que se asocia a conductas agresivas y el control conductual, que se orienta a contrarrestar estas expresiones abiertas de cólera y a mantener el autocontrol. Esto coincide con el estudio transcultural realizado en Latinoamérica (Moscoso, 2007) en que la escala cólera manifiesta se asocia de manera inversa y moderada al control conductual de la cólera.

Los eventos de vida estresantes tomados como un conjunto se asociaron positivamente a las respuestas de estrés agudo. Esto, si bien no se puede establecer una relación de causa y efecto, se puede afirmar que los eventos de vida estresantes corresponden a las respuestas de estrés (Lazarus, 2007). De manera específica, los eventos de vida estresantes relacionados con la vida académica se ven asimismo asociados positivamente y en un nivel moderado a las respuestas globales de estrés, en que predominan las respuestas cognitivas y emocionales.

En la asociación entre los eventos estresantes y las respuestas de estrés, los diferentes aspectos de las respuestas de estrés se comportaron de igual manera que las respuestas globales y se aprecia que estos aspectos van unidos al estrés como respuesta global de la que forman parte. La asociación positiva y moderada entre los eventos de estrés académico y el aspecto cognitivo de las respuestas de estrés podría relacionarse a que los eventos de estrés académico, considerando el final del ciclo de estudios en que se encontraban los estudiantes al momento de la aplicación de los instrumentos de investigación, pudieron desencadenar evaluaciones cognitivas de preocupación constante o expectativas con respecto al proceso y desenlace del ciclo en relación al propio rendimiento, como se ha manifestado anteriormente.

Los eventos de vida estresante presentaron una asociación positiva y moderada con la cólera como rasgo, lo que podría señalar que los eventos estresantes como eventos de la vida académica, laboral, económica y que proviene de las relaciones interpersonales, entre otros, pueden cumplir la función desencadenar la cólera como rasgo (dada previamente como predisposición o rasgo de personalidad), es decir, la tendencia a experimentar cólera y no directamente la experiencia de la cólera como estado. Del mismo modo la asociación positiva y moderada de los eventos de vida estresante con la cólera contenida refieren una relación entre los eventos percibidos con

alta intensidad, anteriormente mencionados y la expresión de la cólera dirigida hacia adentro o no mostrada externamente, es decir, se busca suprimir y no manifestar frente a otros, la cólera que se desencadena como se estableció anteriormente por deseabilidad social, especialmente en el grupo de varones.

La expresión global de la cólera se encontró asociada a las respuestas globales de estrés en un sentido moderado lo que, de manera simplificada, podría verse como todo un conjunto de respuestas frente al estrés, pero la expresión global de la cólera va más allá de las reacciones o de la cólera como estado, se refiere a la dirección y los esfuerzos por el control de la misma. La cólera, esencialmente constituye una emoción y en ese sentido la expresión global de la cólera se asocia de manera positiva y elevada al aspecto emocional de las respuestas de estrés, pero cabe destacar también que en las repuestas emocionales de estrés se hace referencia a la emoción de cólera pero también a las de tristeza y ansiedad, aunque las emociones diferentes pueden coexistir (Lazarus y Lazarus, 2002), y además de las respuestas emocionales, nos referimos a las respuestas de otro tipo, conductuales y fisiológicas. Posiblemente por ello, la relación hallada es moderada.

Las reacciones de estrés global se asociaron de manera positiva y elevada a la cólera como rasgo. En la hostilidad o tendencia a experimentar cólera se desencadenan diferentes elementos del comportamiento asociados a la cólera que se asocian a los aspectos cognitivos, emocionales y fisiológicos de las reacciones de estrés. La cólera como rasgo también se asocia de manera positiva y elevada a las respuestas emocionales de estrés, lo que se puede comprender, como se ha establecido, al considerar que los elementos del comportamiento se presentan como parte del repertorio básico relacionado a la hostilidad (Spielberger & Reheiser, 2010).

Las respuestas globales de estrés se asocian a la cólera estado y a la cólera contenida de manera positiva y moderada. La experiencia de la emoción de cólera incluye comportamientos cognitivos, emocionales, fisiológicos y conductuales como los elementos de las respuestas de estrés y, la cólera contenida se refiere a la experiencia de cólera que aunque se busca no evidenciar frente a otros, sigue siendo una emoción experimentada. La cólera contenida se vio asociada de manera positiva y moderada a las respuestas cognitivas de estrés, lo que puede reflejar que se han utilizado estrategias de tipo cognitivo para controlarla.

La asociación negativa y moderada entre las respuestas cognitivas de estrés y el control conductual de la cólera se puede entender porque los esfuerzos para controlar la cólera se refieren a la conducta abierta o que se ha manifestado. En este caso los esfuerzos deben darse a nivel de la conducta motora y no necesariamente cognitiva y tampoco emocional. Las respuestas emocionales de estrés se asocian de la misma manera moderada y negativa al control conductual y al control cognitivo de la cólera. El control cognitivo justamente se orienta a controlar la emoción de cólera que ha sido suprimida y se busca no experimentar tales emociones.

La cólera contenida se asoció de manera moderada y positiva a las respuestas emocionales de estrés, dado que la cólera contenida se refiere a la respuesta emocional de cólera.

Las reacciones fisiológicas de estrés constituyen un elemento del comportamiento asociado a las emociones por lo que es comprensible su relación positiva y moderada con la cólera como rasgo, la cólera contenida y en general, la expresión global de la cólera.

Los análisis reportados en este estudio constituyen una descripción clara y detallada de los eventos de vida estresantes, las reacciones de estrés y la expresión de la

Discusión

cólera y hostilidad y, de sus relaciones con una muestra de estudiantes universitarios de Lima. Los indicadores percentilares para los instrumentos sobre reacciones de estrés y cólera y hostilidad sirven de marco de referencia para comparar futuros hallazgos con muestras de adolescentes tardíos y jóvenes estudiantes o muestras semejantes saludables.

Han sido limitaciones en este estudio la escasez de estudios similares con muestras latinoamericanas y peruanas específicamente, especialmente en los temas relacionados con la cólera. Sería también recomendable profundizar en el estudio de variables asociadas al proceso de estrés, de orden personal, social y cultural para contribuir con la descripción de manera más precisa de la población latinoamericana de manera que el aporte relacionado con la intervención en problemas sociales o de salud física vinculados a las respuestas del estrés y a la ira puedan ser abordados con mayor claridad.

Sería recomendable identificar a través de los especialistas encargados del centro de estudios, a estudiantes que presenten niveles elevados en la percepción del estrés, en las respuestas de estrés y, en las características de cólera y hostilidad.



CONCLUSIONES

1. Los eventos de vida estresantes percibidos con mayor intensidad fueron los relacionados a la vida académica: el número de responsabilidades, las evaluaciones y el rendimiento, seguidos de las dificultades económicas. Otros eventos como las dificultades en la vida laboral y en las relaciones sociales fueron percibidos con una intensidad intermedia.
2. Las mujeres presentaron una intensidad mayor en la percepción del estrés que los hombres en eventos relacionados a la evaluación académica, a las relaciones interpersonales y, afectivas.
3. Los estudiantes de mayor edad, los que han tenido experiencia laboral y los de ciclos de estudios superiores presentaron una mayor intensidad en la percepción del estrés relacionado con la vida laboral, las dificultades económicas y de pareja. Los estudiantes de ciclos superiores presentaron, además, una mayor percepción de los eventos de vida estresantes asociados al exceso de responsabilidades académicas y a las dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal.
4. En general, los estudiantes presentaron reacciones de estrés agudo moderadas. Las mujeres presentaron en las reacciones de estrés global agudo y en las dimensiones emocional, cognitiva y fisiológica, niveles mayores que los hombres.
5. La tercera parte de los estudiantes universitarios presentaron reacciones de estrés predominantemente de tipo emocional y cognitivo. Las mujeres presentaron mayor número de síntomas de estrés que los varones.
6. En cuanto a la expresión de la cólera estado rasgo, los hombres presentaron, en relación al control de la cólera manifiesta un nivel mayor que las mujeres. Los

- estudiantes más jóvenes presentaron niveles más altos que los de mayor edad en el control de la cólera contenida.
7. En cuanto a las asociaciones entre las escalas de la expresión de la cólera estado rasgo, la cólera rasgo se encontró asociada positivamente a la expresión global de la cólera, a la cólera contenida y cólera manifiesta. La cólera estado se encontró asociada a la cólera contenida. La cólera manifiesta se encontró asociada de manera inversa al control conductual.
 8. Los eventos de vida estresantes en general y los relacionados a la vida académica específicamente, se encontraron asociados a las reacciones globales de estrés. Estos eventos académicos se asociaron específicamente a las reacciones de estrés cognitivo.
 9. Los eventos de vida estresantes, como estímulos, se relacionaron a la cólera rasgo y a la cólera contenida, como respuestas.
 10. La expresión global de la cólera, la cólera rasgo, la cólera estado y la cólera contenida se encontraron asociadas positivamente a las reacciones globales de estrés. La expresión global de la cólera, la cólera rasgo y la cólera contenida se asociaron específicamente a las reacciones emocionales de estrés y la cólera contenida se asoció además y específicamente a las reacciones cognitivas de estrés. La expresión global de la cólera, la cólera como rasgo y la cólera contenida se encontraron asociadas a las reacciones fisiológicas de estrés.
 11. El control conductual o de la cólera manifiesta y el control cognitivo o de la cólera contenida se encontraron asociadas de manera negativa a las reacciones emocionales de estrés y el control conductual se encontró asociado además a las reacciones cognitivas de estrés.

REFERENCIAS

- Abbot, B. Schoen, L. & Badia, P. (1984). Predictable and unpredictable shock: Behavioral measures of aversion and physiological measures of stress. *Psychological Bulletin*, 96, 45-71.
- American College Health Association (2006): American College Health Association-National College Health Assessment (ACHA-NCHA) spring 2004 reference group data report (abridged). *Journal of American College Health*, 54, 201-211.
- American Psychiatric Association (1994) Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders, 4th ed. APA: Washington DC.
- Amigo, I., Fernández, C. & Pérez, M. (2003) Manual de Psicología de la Salud. Madrid: Pirámide 2^a ed.
- Anderson K. & Gerdenio M. (1994) Gender Differences in Reported Stress Response to the Loma Prieta Earthquake. *Sex Roles*, Vol.30, 9-10.
- Arévalo, V. (2007) Stress and extreme poverty in peruvian women. Nijmegen: Radboud University Nijmegen.
- Auerbach, S. M. & Gramling, S. E. (1998) Stress Management: Psychological foundations. Uper Saddle River, NJ: Prentice Hall.
- Barefoot, J. & Lipkus, I. (1994). The assessment of the anger and hostility. En: Siegman, A. & Smith, T. (eds.) *Anger, Hostility and the Heart*. Hillsdale, N J: Lawrence Erlbaum Associates Inc. 43-66.
- Berger, K. S. (2007). *Psicología del Desarrollo. Infancia y adolescencia*. 7^a ed. Madrid: Panamericana.
- Buceta, J. & Bueno, A. (2001). Estrés, rendimiento y salud. En J. Buceta, A. Bueno & B. Mas (eds.) *Intervención Psicológica y Salud: control del estrés y conductas de riesgo* (pp. 19-56). Madrid: Dykinson.
- Butterfield, M., Forneris, C., Feldman, M. & Beckham, J. (2000): Hostility and functional health status in women veterans with and without posttraumatic stress disorder: A preliminary study. *Journal of Traumatic Stress*, 13, 735-741.
- Carr, J. (2006). Stress and Illness. En D. Wedding, & M. Stuber (Eds.), *Behavior and medicine* (pp. 111-124). Washington, DC: Hogrefe & Huber.
- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H. & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. Vol. XXI, 2.

- Castillo, D., Fallon, S., C'De Baca, J., Conforti, K. & Qualls, C. (2002). Anger in PTSD: General Psychiatric and gender differences on the BDHI. *Journal of Loss and Trauma*, 7, 119-128
- Chang, H. (2008). Help-seeking for stressful events among Chinese college students in Taiwan: roles of gender, prior history of counselling, and help-seeking attitudes. *Journal of College Student Development*; jan/feb; 49, 1; ProQuest Psychology Journals.
- Chau, C. (2004) *Determinants of alcohol use among university students: the role of stress, doping and expectancies*. Leuven: Katholieke Universiteit Leuven.
- Comisión de la Verdad y Reconciliación (CVR) (2004). *Hatun Willakuy. Versión abreviada del Informe Final de la Comisión de la Verdad y Reconciliación*. Lima: Comisión de la Verdad y Reconciliación.
- Constantino, M. J., Wilson, K. R., Horowitz, L. M., & Pinel, E. C. (2006). Measures of self-organization and their association with psychological adjustment. *Journal of Social and Clinical Psychology*, 25, 333-360.
- Cooper, C. & Dewe, P. (2007). Stress: A Brief History from the 1950s to Richard Lazarus. En A. Monat, R. Lazarus & G. Reevy (eds.). *The Praeger Handbook on Stress and Coping*. Vol.1, cap. 2. London: Praeger.
- Crane, R. S. (1981). The role of anger, hostility, and aggression in essential hypertension (Doctoral dissertation, University of South Florida, Tampa, FL, 1981). *Dissertation Abstracts International*, 42, 2982B.
- Crespo, M. & Labrador, F. (2001). Evaluación y tratamiento del estrés. En J. Buceta, A. Bueno y B. Mas (eds.) *Intervención Psicológica y Salud: Control del estrés y conductas de riesgo* (pp. 57-104). Madrid: Dykinson.
- De Longis, A., Folkman, S., & Lazarus, R. S. (1988). The impact of daily stress on health and mood: Psychological and social resources as mediators. *Journal of Personality and Social Psychology*, 0, 454
- Deffenbacher, J. L. (1992). Trait anger: Theory, findings, and implications. In C.D. Spielberger & J.N. Butcher (Eds.) *Advances in personality assessment* (Vol.9, pp. 177-201). Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.
- Denman, C. (1993). Recent and Past Stress: The Origins of Neurotic Disorders. *Current Opinion in Psychiatry*. 6;226-230.
- Driscoll H, Zinkivskay A, Evans K, and Campbell A (2006). Gender differences in social representations of aggression: the phenomenological experience of differences in inhibitory control? *British Journal of Psychology*; 97(2):139-53.
- Dye, M. & Eckhardt, C. (2000): Anger, irrational beliefs and dysfunctional attitudes in violent dating relationships. *Violence and Victims*, 15, 337-350.

- Ellenbogen MA., Carson, R J. & Pishva, R. (2010). Automatic emotional information processing and the cortisol response to acute psychosocial stress. *Cognitive Affective and Behavioral Neuroscience*. Mar; 10 (1): 71-82.
- Escurra, L. (1988) Cuantificación de la validez de contenido por criterio de jueces. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. 6(6) N° 1-2, 103-111.
- Everly, G. S. & Lating, J. M. (2002). *A Clinical Guide to the Treatment of the Human Stress Response*. 2nd ed. New York: Kluger Academic/ Plenum Publishers
- Fernández- Abascal, E. & Martín, M. (1995) Evaluación de los trastornos cardiovasculares. En Roa, A. (Ed.) *Evaluación en Psicología Clínica y de la Salud* (pp. 633-725). Madrid:CEPE.
- Fischer, A. & Evers, C. (2010). Anger in the Context of Gender. En M. Potegal, G. Stemmler & Ch. Spielberger (eds.). *International Handbook of Anger. Constituent and Concomitant Biological, Psychological, and Social Processes* (pp. 349-360). London: Springer.
- Francke, P. (1998). Pobreza y juventud. *Socialismo y Participación*, 81, 37-58.
- Frydenberg, E. (1997). *Adolescent coping: Theoretical and research perspectives*. New York: Routledge.
- Frydenberg, E. & Rowley, G. (1998). Coping with social issues: What Australian university students do. *Issues in Educational Research*, 8 (1), (pp. 33-48).
- Fuqua, D., Leonard, E., Masters, M. A., Smith, R. J., Campbell, J. L. & Fisher, P. C., (1991). A Structural Analysis of The State Trait Anger Expression Inventory. *Educational and Psychological Measurement*. 51, 439-446.
- Haseeth, K. J. (1996). The Norwegian adaptation of the State-Trait Anger Expression Inventory. In C. D. Spielberger, G. Sarason, J. M. T. Brebner, E. Greenglass, P. Laungani, & A. M. O'Roark (Eds.), *Stress and emotion* (pp. 83-106). Washington: Tylor & Francis.
- Hettema, J. M., Kuhn, J., Prescott, C. A., Kendler, K. S. (2006). The impact of generalized anxiety disorder and stressful life events on risk for major depressive episodes. *Psychological Medicine*. Cambridge University Press. Vol. 36, pp. 789-795.
- Hinkle, L. E. Jr. (1973). The concept of stress in the biological and social sciences. *Science, Medicine & Man* 1, 31-48.
- Jakupkac, M. & Tull, M. (2005). Effects of trauma exposure on anger, aggression, and violence in a nonclinical sample of men. *Violence and Victims*; Oct; 20,5 ; ProQuest Psychology Journals.

- Johnson, E., Gentry, W. & Julius, S. (1992) Personality, elevated blood pressure and essential hypertension. Washington DC: Hemisphere.
- Johnson, E. H. (1984). Anger and anxiety as determinants of elevated blood pressure in adolescents. University of South Florida, Tampa.
- Kawachi, I., Sparrow, D., Spiro, A., Vokonas, P., & Weiss, S.T. (1996). A prospective study of anger and coronary heart disease: The Normative Aging Study. *Circulation*, 94, 2090-2095.
- Kerlinger, F. & Lee, H. (2002). Investigación del Comportamiento. México: McGraw-Hill.
- Labrador, F.J. y Crespo, M (1994) Evaluación del estrés. En R. Fernández Ballesteros (ed) Evaluación conductual hoy. Madrid: Pirámide
- Lamb, J. M., Puskar, K. R., Sereika, S., Patterson, K. & Kaufmann, J. A. (2003). Anger assessment in rural high school students. *The Journal of School Nursing*: 19(1), 30-40.
- Lazarus, R. (2007). Stress and Emotion: A New Synthesis. En A. Monat, R. Lazarus & G. Reevy (eds.), *The Praeger Handbook on Stress and Coping*. Vol 1, cap. 2. London: Praeger.
- Lazarus, R. (1993) From Psychological Stress to the emotions: a history of changing outlooks. *Annual Review of Psychology*, 44, 1-21. Pro Quest Psychology Journals.
- Lazarus, R. (1991). Emotion and adaptation. London: Oxford University Press.
- Lazarus, R & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984). Stress, Appraisal and Coping. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R & Lazarus, B. (2000). *Pasión y Razón. La comprensión de nuestras emociones*. Barcelona: Paidós.
- Lee, C., Ashford, S.J., & Jamieson, L.F. (1993). The effects of Type A behavior dimensions and optimism on coping strategy health and performance. *Journal of Organizational Behavior*, 14, 143-158.
- Leibovich De Figueroa, Schmidt, V. & Gol, S. (2001). El Inventario de Expresión de Enojo Estado-Rasgo (STAXI) y su uso en diferentes poblaciones. Buenos Aires: RIDEP. Vol 11 (1)

- Martínez, P. & Morote, R. (2001). Preocupaciones de adolescentes de Lima y sus estilos de afrontamiento. *Revista de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Perú*. Vol. XIX, 2 (pp. 212-236).
- Matsumoto, D., Yoo, S. H. & Chung, J. (2010). The Expression of Anger Across Cultures. En M. Potegal, G., Stemmler & Ch. Spielberger (eds.). *International Handbook of Anger. Constituent and Concomitant Biological, Psychological, and Social Processes* (pp. 349-360). London: Springer.
- Meadows, S.O., Brown, J.S. & Elder, G.H. Jr. (2006). Depressive Symptoms, Stress, and Support: Gendered Trajectories from Adolescence to Young Adulthood. *The Journal of Youth and Adolescence* 35: 93-103.
- Moscoso, M. (2007). La expresión y supresión de la cólera: sus efectos en la salud y su medición psicométrica en América Latina. *Psicología Herediana*, 2(2), 104-114.
- Moscoso, M. (2000). Estructura Factorial del Inventario Multicultural Latinoamericano de la Expresión de la Cólera y Hostilidad. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 32, 2, 321-344.
- Moscoso, M. (1998). Estrés, salud y emociones: estudio de la ansiedad, cólera y hostilidad. *Revista de Psicología de la Universidad Nacional Mayor de San Marcos*. Vol. III N° 3 Jul.
- Moscoso, M. & Reheiser, E. (1996). The Multicultural Spanish Inventory of the Expression, Suppression and Control of Anger. Paper presented at the Twenty-sixth International Congress of Psychology. Montreal.
- Moscoso, M. & Spielberger, C.D. (1999). Measuring the Experience, Expression and Control of Anger in Latin America: The Spanish Multi-Cultural State-Trait Anger Expression Inventory. *Interamerican Journal of Psychology*, 332, 29-48.
- Moses, JA. (1992). State-trait anger expression inventory, research edition. In: Keyser DJ, Sweeting RC, editors. Test critiques. Vol. 9. Austin, TX: PRO-ED; pp. 510-525.
- Musallam, N., Ginzburg, K., Lev-Shalem, L., & Solomon, Z. (2005). The psychological effects of Intifada Al-Aqsa: The case of Palestinian Israeli students. *Israel Journal of Psychiatry*, 42(2), 22-31.
- Neugarten, B. L. (1987). The changing meaning of age. *Psychology Today*, 21, 29-33.
- Neugebauer, R. (1981). The reliability of life events reports. In Dohrenwend, B. P. & Dohrenwend, B. S. (eds.), *Stressful life events and their context* (pp. 85-107). New York: Prodist.
- Nolen-Hoeksema, S. (2001) Gender Differences in Depression. *American Psychological Society*. Blackwell Publishers. Michigan: Oct. Vol 10 (5), 173-176.

- Novaco, R.W. (1977). Stress inoculation: A cognitive therapy for anger and its application to a case of depression. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 45, 600-608.
- O'Callahan, M., Andrews, A. & Krantz, D. (2003). Coronary Heart Disease and Hipertensión. En Weiner, I. (editor in Chief). A. Nezu, C. Nezu, P. Geller (eds.) *Handbook of Psychology*, 15. (339-364) New Jersey: John Wiley and Sons.
- Oman, D., Shapiro, S., Thoresen, C., Plante, T. & Flinders, T. (2008). Meditation lowers stress and support forgiveness among college students: a randomized controlled trial. *Journal of American College Health*. Washington: Mar/Apr. Vol 56, Iss.5; 569-579.
- Organización Mundial de la Salud (2002). *Informe Mundial sobre la violencia y la salud: resumen*. Washington, D C : Organización Panamericana de la Salud, Oficina Regional para Las Américas de la Organización Mundial de la Salud.
- Organización Internacional del Trabajo. Oficina Regional para América Latina y El Caribe (2005) *Panorama Laboral 2004-2005 America Latina y El Caribe*. Lima:OIT.
- Phelan, P., Cao Yu, H. & Davidson, A. (1994). Navigating the psychosocial pressures of adolescence: The voices and experiences of high school youth. *American Educational Research Journal*. Vol. 31, N° 2, 415-447.
- Pinel, J. P. (2001). *Biopsicología*. 4ª ed. Madrid: Pearson, Prentice Hall.
- Rafanelli Ch.; Roncuzzi, R.; Milaneschi, Y.; Tomba, E.; Colistro, M.; Pancaldi, L. & Di Pasquale, G. (2005) Stressful life events, depression and demoralization as risk factors for acute coronary heart disease. *Psychotherapy and psychosomatics*, 74(3):179-84.
- Riggs, D. Dancu, C., Gershuny, B., Greenberg, D. & Foa, E. (1992). Anger and posttraumatic stress disorder in female crime victims. *Journal of Traumatic Stress*, 5, 613-625.
- Rodríguez Marín, J. (1995) *Psicología Social de la salud*. Madrid: Síntesis.
- Rodríguez Marín, J. & Neipp, M. (2008). *Manual de Psicología Social de la Salud*. Madrid: Síntesis.
- Rojas, R. (1997). *Ansiedad, cólera y estilos de afrontamiento en portadores del VIH*. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Tesis.

Referencias

- Romas, J. A., & Sharma, M. (2009). *Practical Stress Management: A Comprehensive Workbook for Managing Change and Promoting Health* 5th ed. San Francisco, CA: Pearson Education.
- Sandín, B. (1995). El estrés. En A. Belloch, B. Sandín, y F. Ramos (Eds.), *Manual de psicopatología* (pp.3-52). Madrid: Mc Graw Hill. Vol.2.
- Santrock, J. W. (2006). *Psicología del Desarrollo. El Ciclo Vital*. 10^a ed. Madrid: McGraw-Hil / Interamericana.
- Schwenkmetzger, P., Hodapp, V., Spielberger, C. D. (1992). *The State-Trait Anger Inventory (STAXI)*. Göttingen, Bern: Testkatalog-Testzentrale.
- Seiffge-Krenke, I. (1995). *Stress, coping and relationships in adolescence*. Nueva Jersey: Erlbaum.
- Shaffer, D. R. (2000). *Psicología del Desarrollo. Infancia y Adolescencia*. 5^a ed. México: International Thompson.
- Shekelle R., Gale, M., Ostfeld A. & Paul, O. (1983). Hostility, risk of coronary heart disease and mortality. *Psychosom Med.* 45:109-14.
- Silver, Eric and Brent Teasdale. (2005) Mental Disorder and Violence: Examining the Role of Stressful Life Events and Impaired Social Support. *Social Problems.* 52 (1): 62-78.
- Spielberger, C. D. (1988). *Manual for the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI)*. Odessa, FL: Psychological Assessment Resources.
- Spielberger, C. D. & Biaggio, A. (1992). *Manual del Inventario de Expresión de la Ira Estado- Rasgo*. Sao Paulo: Vetor.
- Spielberger, C.D. & Comunian, A. L. (1992). *STAXI. State-Trait Anger Expression Inventory. Test Manual of the Italian version of the State Trait Anger Expression Inventory*. Firenze: Organizzazioni Speciali.
- Spielberger, C. D., Jacobs, G. A., Russell, S. & Crane, R.S. (1983). Assessment of anger. En Báguena & Belloch. *Extroversión, psicoticismo y dimensiones emocionales de la personalidad*. Valencia: Promolibro.
- Spielberger, C. D.; Johnson, E.H.; Russell, S.F.; Crane, R.J.; Jacobs, G.A. y Worden, T.J. (1985). The experience and expression of anger. Construction and validation of an Anger Expression Scale. En M.A. Chesney y R.H. Rosenman (Eds.) *Anger and Hostility in cardiovascular and behavioural disorders*. New York, Hemisphere/McGraw-Hill.
- Spielberger, C.D. & London, P. (1982). Rage boomerangs: Lethal Type- A anger. *American Health*, 1, 52-56.
- Spielberger, C. D., Moscoso, M. S. (1995). *La expresión de la cólera y hostilidad y sus*

- consecuencias en el sistema cardiovascular. *Revista de Psicología Contemporánea*, 2, (Inpress).
- Spielberger, C. D. & Reheiser, E. C. (2010). The Nature and Measurement of Anger. En M. Potegal, G. Stemmler & Ch. Spielberger (Eds.). *International Handbook of Anger. Constituent and Concomitant Biological, Psychological, and Social Processes* (pp. 403-412). London: Springer.
- Spielberger, C. D., Sydeman, S. J., Owen, A. E., Marsh, B. J. (1999). Measuring anxiety and anger with the State-Trait Anxiety Inventory (STAI) and the State-Trait Anger Expression Inventory (STAXI). In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological testing for treatment planning and outcomes assessment* (2nd ed., pp. 993-1021). Mahwah: Lawrence Erlbaum Associates.
- Spielberger, C. D. & Sydeman, S. J. (1994). State-Trait Anxiety Inventory and State Trait Anger Expression Inventory. In M. E. Maruish (Ed.), *The use of psychological tests for treatment planning and outcome assessment* (pp.292-321). Hillsdale, NJ: LEA.
- Stark, R. & Deffenbacher, J. (1986). General anger and self-concept. Paper presented at Rocky Mountain Psychological Association, Denver, Colorado.
- Story, D., & Deffenbacher, J.L. (1985). *General anger and personality*. Paper presented at Rocky Mountain Psychological Association, Tucson, Az.
- Tapia, L. (2004) Eventos de vida estresantes e indicadores de consumo de drogas en estudiantes secundarios de Lima Metropolitana. Lima: Pontificia Universidad Católica del Perú. Tesis.
- Taylor, S (2009). *Health Psychology*. 7th ed. New York: Mc Graw Hill.
- Turner, R. & Wheaton, B. (1997). *Checklist measurement of stressful life events* (pp. 29-58). En S. Cohen, R. Kessler & L. Gordon (eds.). *Measuring Stress. A Guide for Health and Social Scientist*, New York: Oxford University Press.
- Ugarriza, N. (1998). Normalización del Inventario Multicultural de la Expresión de Cólera-Hostilidad en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*. Vol. 1, N° 1; pp. 59-88.
- Valdez, N. (1999) Estrés y recursos de afrontamiento en un grupo de adolescents embarazadas. Lima: Pontificia Universidad Católica. Tesis.
- Williams, J.; Patton, C.; Siegler, I.; Eigenbrodt, M. ; Nieto, F. & Tyroler, H. (2000) The Association between trait, anger and incident stroke risk: the atherosclerosis risk in communities (ARIC) study. *Circulation*. 101; 2034-2039.
- Winterowd, C., Worth, S., Harrist, S., Carlozzi, B. & Thomason, N. (2005). The Relationship of Spiritual Beliefs and Involvement with the Experience of Anger and Stress in College Students. *Journal of College Student Development*.

Sep/Oct; 46, 5; ProQuest Psychology Journals.

Wofford, J. C., Daly, P. S. & Juban, R. L. (1999) Cognitive processes, Strain and Stress : Gender Differences in Stress Propensity Indicators. *Anxiety, stress and Coping*, Vol. 12, pp. 41-62.







ANEXO A DATOS DEMOGRÁFICOS

Frecuencia de estudiantes de acuerdo al estado civil

Estado civil	Mujer		Hombre		Total	
	n	%	n	%	N	%
Soltero	167	31.9	353	67.4	520	99.2
Casado	0	0.0	3	0.6	3	0.6
Conviviente	0	0.0	1	0.2	1	0.2
Total	167	31.9	357	68.1	524	100.0

Frecuencia de estudiantes de acuerdo a si tienen hijos

Número de hijos	Mujer		Hombre		Total	
	n	%	n	%	N	%
No tiene hijos	166	31.7	353	67.4	519	99.0
Tiene hijos	1	0.2	4	0.8	5	1.0
Total	167	31.9	357	68.1	524	100.0

Frecuencia de estudiantes de acuerdo al ciclo académico que cursan

Ciclo de estudios	Mujer		Hombre		Total	
	n	%	n	%	N	%
5-6 ciclo	69	13.2	128	24.4	197	37.6
7-8 ciclo	71	13.5	129	24.6	200	38.2
9-12 ciclo	27	5.2	100	19.1	127	24.2
Total	167	31.9	357	68.1	524	100.0

Frecuencia de estudiantes de acuerdo a la Especialidad de Estudios a la que pertenecen

Especialidad	Mujeres		Hombres		Total	
	n	%	n	%	N	%
Física Química Matemática	6	1.1	5	1.0	11	2.1
Ingeniería de Telecomunicaciones	3	0.6	22	4.2	25	4.8
Ingeniería Civil	21	4.0	50	9.5	71	13.5
Ingeniería Electrónica	8	1.5	56	10.7	64	12.2
Ingeniería Industrial	74	14.1	93	17.7	167	31.9
Ingeniería Informática	54	10.3	76	14.5	130	24.8
Ingeniería Mecánica	1	0.2	44	8.4	45	8.6
Ingeniería de Minas	0	0.0	11	2.1	11	2.1
Total	167	31.9	357	68.1	524	100.0

ANEXO B

CUESTIONARIOS

CUESTIONARIO 1: FICHA DE DATOS PERSONALES

1. Especialidad a la que pertenece en la Facultad de Ciencias e Ingeniería:

2. Ciclo que cursa en la Facultad de Ciencias e Ingeniería: _____
3. Sexo (marque un aspa): Mujer _____ Hombre _____
4. Edad: _____ años
5. Lugar de nacimiento:
Departamento: _____
Provincia: _____
6. Tiempo de residencia en Lima: _____ años
7. Estado civil:
Soltero(a) _____
Casado(a) _____
Conviviente _____
Divorciado(a) _____
Viudo(a) _____
8. ¿Tiene hijos? Sí _____ No _____
Número de hijos: _____
Edades de los hijos: _____
9. ¿Trabaja actualmente? Sí _____ No _____
Si trabaja, ¿qué función desempeña?

10. ¿De quién depende económicamente?

CUESTIONARIO 2: LISTA DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTES

Preguntas sobre situaciones difíciles:

¿Qué situaciones difíciles, de tensión, de nerviosismo, frustración, etc. se le han presentado en los últimos 6 meses? Marque un aspa en el casillero correspondiente e indique en qué magnitud lo ha afectado cada situación:

	Nada	Un poco	Mucho	Muchísimo
1. Dificultades económicas propias o familiares				
2. Dificultades en las relaciones con los amigos				
3. Dificultades en las relaciones con la pareja				
4. Embarazo no deseado				
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares				
6. Haber sido víctima de la delincuencia				
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)				
8. Fallecimiento de un ser querido				
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)				
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo				
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales				
12. Exceso de responsabilidades académicas				
13. Dificultades en las relaciones con profesores				
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos				
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal				

¿Qué otra situación difícil se le ha presentado en los últimos 6 meses y cómo lo afectó?

CUESTIONARIO 3: INVENTARIO DE REACCIONES DE ESTRÉS AGUDO

Recuerde una situación muy difícil que se le haya presentado en los últimos seis meses. Trate de recordar lo que ha experimentado e indique la alternativa que mejor describe su reacción. Recuerde que no existen respuestas mejores ni peores, ni buenas ni malas, sino sólo diferentes maneras de actuar. No deje ninguna pregunta sin marcar. Responda teniendo en cuenta sus propias conductas, y no pensando en lo que la mayoría de sus amigos o amigas diría o haría. Elija la que mejor describe sus reacciones, usando las siguientes alternativas:

1. Nunca
2. Algunas veces
3. Casi siempre
4. Siempre

Veamos un ejemplo:

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Siento como si se formara un nudo en mi garganta.	X			

La persona que optó por esta alternativa lo hizo porque cuando ella ha pasado por situaciones muy difíciles, que la hacen sentir muy nerviosa, nunca ha sentido como si se le formara un nudo en la garganta.

Ahora responda usted...

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
1. Siento como si se formara un nudo en mi garganta.				
2. Me angustio con facilidad.				
3. No puedo controlar que vengan a mi mente pensamientos perturbadores.				
4. Me siento insatisfecho(a).				
5. Siento que mi corazón late más deprisa.				
6. Vienen a mi mente una y otra vez los mismos pensamientos tontos.				
7. Me da dolor de barriga.				
8. Siento sequedad en la boca.				
9. Me siento abatido(a) o melancólico(a).				
10. Me altero con facilidad.				
11. Me frustró con facilidad.				
12. Siento mis manos sudorosas.				
13. Pierdo mi concentración y capacidad para hacer las cosas.				
14. Siento dolor en el cuello.				
15. Experimento cólera con facilidad.				

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
16. Tengo dificultades para respirar.				
17. No puedo tomar decisiones y me siento mal.				
18. Me despierto con frecuencia en las madrugadas.				
19. Tengo ganas de llorar.				
20. Me es difícil conciliar el sueño.				
21. Vuelve a mi mente lo peor y no puedo parar de pensar en eso.				
22. Siento miedo sin razón alguna.				
23. Tengo dificultades para disfrutar de las actividades de las que antes disfrutaba.				
24. Siento que se me afloja el estómago o que mis intestinos se mueven.				
25. Siento que el mundo se me cae encima y que he perdido el control.				
26. Me siento más irritado(a) que antes.				
27. Empiezo a imaginar cosas horribles que me perturban durante mucho tiempo.				
28. Me siento nervioso(a).				
29. Siento temblor en brazos y piernas.				
30. Pienso en abandonar todo y salir corriendo.				
31. Siento cosquilleos en el estómago.				
32. Me da dolor de cabeza.				
33. Me siento satisfecho(a) con mi vida actual.				

ANEXO C

ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST

 1. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DEL INVENTARIO DE
 REACCIONES DE ESTRÉS AGUDO

	Media	Varianza	Correlación elemento- total corregida	Alfa de Cronbach
Ítem 1	28.96	200.695	.397	.920
Ítem 2	28.63	195.489	.621	.917
Ítem 3	28.59	195.306	.577	.918
Ítem 4	28.75	199.955	.453	.919
Ítem 5	28.63	199.116	.418	.920
Ítem 6	28.58	194.534	.603	.917
Ítem 7	29.29	198.413	.452	.919
Ítem 8	29.35	201.861	.335	.921
Ítem 9	28.70	194.970	.624	.917
Ítem 10	28.64	197.095	.492	.919
Ítem 11	28.97	192.871	.685	.916
Ítem 12	28.98	202.193	.239	.923
Ítem 13	28.55	194.003	.644	.917
Ítem 14	29.05	200.376	.325	.921
Ítem 15	28.74	196.984	.501	.919
Ítem 16	29.66	204.370	.330	.921
Ítem 17	29.15	198.003	.581	.918
Ítem 18	29.34	198.830	.453	.919
Ítem 19	28.96	196.344	.518	.918
Ítem 20	29.15	197.711	.489	.919
Ítem 21	28.81	193.218	.643	.917
Ítem 22	29.25	196.144	.596	.917
Ítem 23	29.04	196.101	.528	.918
Ítem 24	29.42	199.598	.446	.919
Ítem 25	29.32	196.390	.621	.917
Ítem 26	28.90	197.178	.524	.918
Ítem 27	29.15	194.219	.652	.917
Ítem 28	28.64	195.442	.589	.917
Ítem 29	29.46	200.983	.420	.920
Ítem 30	29.27	196.311	.559	.918
Ítem 31	29.47	201.477	.389	.920
Ítem 32	29.07	198.158	.437	.920
Ítem 33	28.47	206.272	.122	.924

2. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DE LAS ESCALAS DEL INVENTARIO MULTICULTURAL DE LA EXPRESIÓN DE LA CÓLERA Y HOSTILIDAD

2.1. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DE LA ESCALA CÓLERA ESTADO

	Media	Varianza	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítem 1	12.10	22.412	.558	.907
Ítem 2	12.37	22.834	.657	.899
Ítem 3	12.19	22.489	.644	.900
Ítem 4	12.42	22.794	.732	.895
Ítem 5	12.36	22.464	.682	.897
Ítem 6	12.26	21.933	.738	.894
Ítem 7	12.41	22.591	.713	.896
Ítem 8	12.43	22.812	.716	.896
Ítem 9	12.40	23.132	.637	.900
Ítem 10	12.33	22.550	.655	.899

2.2. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DE LA ESCALA DE CÓLERA RASGO

	Media	Varianza	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítem 1	20.15	27.724	.495	.821
Ítem 2	20.33	27.725	.486	.822
Ítem 3	19.96	26.132	.589	.812
Ítem 4	19.62	26.598	.473	.823
Ítem 5	20.07	25.633	.656	.805
Ítem 6	19.64	26.238	.474	.824
Ítem 7	19.12	27.019	.431	.828
Ítem 8	19.17	26.132	.514	.819
Ítem 9	19.36	26.052	.532	.817
Ítem 10	20.28	26.096	.623	.809

2.3. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DE LA ESCALA DE CÓLERA MANIFIESTA

	Media	Varianza	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítem 2	9.31	5.149	.503	.458
Ítem 6	9.50	5.149	.493	.462
Ítem 8	9.62	5.430	.444	.488
Ítem 14	10.15	6.254	.313	.547
Ítem 15	9.33	6.035	.170	.609
Ítem 23	9.61	6.094	.116	.642

2.4. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DE LA ESCALA DE CÓLERA CONTENIDA

	Media	Varianza	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítem 3	10.74	11.288	.378	.682
Ítem 4	10.35	11.021	.340	.695
Ítem 9	10.66	10.510	.424	.668
Ítem 11	10.56	11.180	.327	.698
Ítem 12	10.46	9.588	.572	.618
Ítem 13	10.45	9.579	.581	.615

2.5. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DE LA ESCALA DE CONTROL CONDUCTUAL DE LA CÓLERA

	Media	Varianza	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítem 1	13.43	13.056	.628	.830
Ítem 5	13.46	12.597	.709	.815
Ítem 7	13.29	13.080	.626	.830
Ítem 10	13.60	13.227	.577	.840
Ítem 16	13.28	12.904	.582	.840
Ítem 24	13.24	12.783	.716	.814

2.6. ÍNDICES DE DISCRIMINACIÓN ÍTEM-TEST DE LA ESCALA DE CONTROL COGNITIVO DE LA CÓLERA

	Media	Varianza	Correlación elemento-total corregida	Alfa de Cronbach
Ítem 17	13.63	13.629	.622	.836
Ítem 18	13.27	13.397	.741	.815
Ítem 19	13.45	13.028	.754	.811
Ítem 20	13.58	13.816	.658	.830
Ítem 21	13.47	13.695	.686	.825
Ítem 22	13.68	14.359	.446	.872



ANEXO D**INTENSIDAD DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTE SEGÚN VARIABLES SOCIO DEMOGRÁFICAS****1. INTENSIDAD DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTE POR SEXO EN PORCENTAJES**

Intensidades de los eventos estresores	Mujer					Hombre				
	nada (0)	poco (1)	mucho (2)	muchísimo (3)	Suma de 2 y 3	nada (0)	poco (1)	mucho (2)	muchísimo (3)	Suma de 2 y 3
Eventos de vida estresantes										
1. Dificultades económicas propias o familiares	15.6%	50.3%	24.0%	10.2%	34.1%	17.1%	43.7%	29.1%	10.1%	39.2%
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	32.3%	55.1%	12.0%	0.6%	12.6%	43.1%	46.8%	7.8%	2.2%	10.1%
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	37.7%	29.9%	19.8%	12.6%	32.3%	42.6%	30.3%	19.3%	7.8%	27.2%
4. Embarazo no deseado	93.4%	1.2%	3.0%	2.4%	5.4%	93.3%	4.2%	1.4%	1.1%	2.5%
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	21.0%	47.9%	24.6%	6.6%	31.1%	35.0%	47.9%	14.3%	2.8%	17.1%
6. Haber sido víctima de la delincuencia	82.0%	12.0%	4.8%	1.2%	6.0%	81.2%	15.7%	2.8%	0.3%	3.1%
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	89.8%	7.2%	1.8%	1.2%	3.0%	88.2%	9.2%	1.7%	0.8%	2.5%
8. Fallecimiento de un ser querido	76.6%	10.2%	7.2%	6.0%	13.2%	75.1%	13.7%	6.7%	4.5%	11.2%
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	46.1%	29.3%	10.8%	13.8%	24.6%	52.9%	24.9%	15.7%	6.4%	22.1%
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	64.7%	15.6%	15.0%	4.8%	19.8%	64.7%	20.7%	12.0%	2.5%	14.6%
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	11.4%	32.3%	41.9%	14.4%	56.3%	15.7%	39.8%	30.8%	13.7%	44.5%
12. Exceso de responsabilidades académicas	8.4%	37.1%	32.9%	21.6%	54.5%	14.8%	33.1%	37.0%	15.1%	52.1%
13. Dificultades en las relaciones con profesores	67.7%	28.1%	3.6%	0.6%	4.2%	63.0%	28.9%	5.9%	2.2%	8.1%
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	19.2%	34.7%	24.0%	22.2%	46.1%	21.8%	36.7%	25.5%	16.0%	41.5%
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	35.9%	51.5%	9.6%	3.0%	12.6%	47.6%	38.9%	10.9%	2.5%	13.4%

2. INTENSIDAD DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTE POR EDAD

Grupo de edad	18-20 (n=134)			21-23 (n=257)			24-26 (n=107)			27-33 (n=26)			Prueba Kruskal Wallis	p
	M	Md	DE	M	Md	DE	M	Md	DE	M	Md	DE		
1. Dificultades económicas propias o familiares	1.313	1	0.871	1.272	1	0.859	1.346	1	0.881	1.538	1	0.859	2.138	.544
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	0.761	1	0.706	0.728	1	0.682	0.710	1	0.727	0.654	1	0.689	0.838	.840
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	0.776	0	0.923	1.008	1	1.000	1.121	1	1.052	1.000	1	0.849	7.996	.046
4. Embarazo no deseado	0.045	0	0.321	0.125	0	0.523	0.178	0	0.563	0.154	0	0.368	10.412	.015
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	0.993	1	0.799	0.918	1	0.779	0.991	1	0.895	0.885	1	0.588	0.775	.855
6. Haber sido víctima de la delincuencia	0.231	0	0.547	0.237	0	0.525	0.234	0	0.559	0.154	0	0.368	0.415	.937
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	0.172	0	0.542	0.113	0	0.363	0.159	0	0.498	0.346	0	0.745	4.241	.237
8. Fallecimiento de un ser querido	0.381	0	0.830	0.385	0	0.807	0.486	0	0.862	0.538	0	0.811	4.640	.200
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	0.843	1	0.995	0.767	0	0.960	0.879	0	1.061	0.769	1	0.815	0.864	.834
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	0.366	0	0.655	0.584	0	0.885	0.664	0	0.900	0.654	0	0.846	8.101	.044
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	1.366	1	0.889	1.533	2	0.906	1.533	1	0.955	1.308	1	0.679	3.756	.289
12. Exceso de responsabilidades académicas	1.493	1	0.874	1.623	2	0.919	1.533	2	1.031	1.654	2	0.629	2.159	.540
13. Dificultades en las relaciones con profesores	0.343	0	0.614	0.451	0	0.678	0.533	0	0.705	0.462	0	0.761	5.789	.122
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	1.328	1	1.081	1.381	1	0.978	1.542	1	1.030	1.346	1	0.846	2.951	.399
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	0.612	0	0.745	0.770	1	0.774	0.701	1	0.742	0.846	1	0.675	5.975	.113

3. INTENSIDAD DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTE POR CICLO DE ESTUDIOS

	5-6 ciclo (n=197)			7-8 ciclo (n=200)			9-12 ciclo (n=127)			Prueba kurskall Wallis	p
	M	Md	DE	M	Md	DE	M	Md	DE		
1. Dificultades económicas propias o familiares	1.36	1	0.86	1.31	1	0.88	1.24	1	0.85	1.597	.450
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	0.77	1	0.70	0.73	1	0.69	0.66	1	0.70	2.352	.308
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	0.79	0	0.96	1.095	1	1.01	1.06	1	0.97	12.816	.002
4. Embarazo no deseado	0.07	0	0.36	0.175	0	0.63	0.09	0	0.37	2.661	.264
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	0.99	1	0.82	0.945	1	0.79	0.90	1	0.79	0.944	.624
6. Haber sido víctima de la delincuencia	0.27	0	0.56	0.24	0	0.55	0.15	0	0.44	4.673	.097
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	0.14	0	0.47	0.15	0	0.47	0.16	0	0.46	0.424	.809
8. Fallecimiento de un ser querido	0.48	0	0.91	0.295	0	0.66	0.50	0	0.90	4.714	.095
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	0.88	1	1.02	0.685	0	0.93	0.89	1	0.99	5.629	.060
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	0.39	0	0.74	0.63	0	0.88	0.67	0	0.88	13.962	.001
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	1.40	1	0.88	1.57	2	0.93	1.46	1	0.90	3.464	.177
12. Exceso de responsabilidades académicas	1.36	1	0.85	1.71	2	0.93	1.69	2	0.96	18.372	.000
13. Dificultades en las relaciones con profesores	0.51	0	0.73	0.385	0	0.57	0.42	0	0.73	3.159	.206
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	1.43	1	1.02	1.45	1	0.98	1.28	1	1.04	2.762	.251
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	0.60	0	0.70	0.83	1	0.77	0.73	1	0.79	9.864	.007

4. INTENSIDAD DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTE POR TRABAJO ACTUAL

	Trabaja actualmente						Prueba U de Mann	
	No (n=433)			Si (n=91)			Whitney	p
	M	Md	DE	M	Md	DE		
1. Dificultades económicas propias o familiares	1.30	1	0.85	1.36	1	0.94	-0.564	.573
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	0.72	1	0.70	0.78	1	0.68	-0.941	.347
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	0.90	1	0.98	1.31	1	0.99	-3.750	.000
4. Embarazo no deseado	0.11	0	0.48	0.13	0	0.50	-0.425	.671
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	0.93	1	0.81	1.04	1	0.76	-1.520	.129
6. Haber sido víctima de la delincuencia	0.24	0	0.55	0.19	0	0.45	-0.617	.537
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	0.15	0	0.49	0.13	0	0.37	-0.205	.838
8. Fallecimiento de un ser querido	0.39	0	0.80	0.49	0	0.95	-0.639	.523
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	0.78	0	0.97	0.93	1	1.05	-1.174	.240
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	0.44	0	0.77	1.05	1	0.97	-6.560	.000
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	1.49	1	0.92	1.41	1	0.84	-0.856	.392
12. Exceso de responsabilidades académicas	1.58	2	0.93	1.56	2	0.87	-0.145	.885
13. Dificultades en las relaciones con profesores	0.44	0	0.68	0.43	0	0.65	-0.096	.924
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	1.44	1	1.01	1.22	1	1.00	-1.810	.070
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	0.73	1	0.75	0.69	1	0.78	-0.576	.564

5. INTENSIDAD DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTE POR TRABAJO ANTERIOR

	Trabajo anterior						Prueba U de Mann	
	No (n=237)			Si (n=287)			Whitney	p
	M	Md	DE	M	Md	DE		
1. Dificultades económicas propias o familiares	1.16	1	0.81	1.43	1	0.89	-3.489	.000
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	0.70	1	0.70	0.75	1	0.69	-0.995	.320
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	0.85	1	0.98	1.07	1	0.99	-2.758	.006
4. Embarazo no deseado	0.09	0	0.45	0.14	0	0.51	-1.647	.100
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	0.89	1	0.80	1.00	1	0.80	-1.499	.134
6. Haber sido víctima de la delincuencia	0.23	0	0.53	0.23	0	0.53	-0.045	.964
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	0.09	0	0.36	0.20	0	0.54	-2.446	.014
8. Fallecimiento de un ser querido	0.34	0	0.78	0.47	0	0.85	-2.294	.022
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	0.74	0	0.97	0.87	1	0.99	-1.653	.098
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	0.34	0	0.68	0.72	0	0.92	-5.315	.000
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	1.39	1	0.93	1.55	2	0.88	-2.091	.037
12. Exceso de responsabilidades académicas	1.58	2	0.95	1.57	2	0.90	-0.027	.978
13. Dificultades en las relaciones con profesores	0.41	0	0.64	0.47	0	0.70	-0.739	.460
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	1.42	1	0.97	1.38	1	1.04	-0.481	.630
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	0.67	1	0.73	0.76	1	0.78	-1.265	.206

6. INTENSIDAD DE EVENTOS DE VIDA ESTRESANTE DE ACUERDO A LA DEPENDENCIA ECONÓMICA

Grupo de edad	No dependiente (N=12)			Dependiente (N=512)			Prueba U de Mann-Whitney	
	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>	<i>M</i>	<i>Md</i>	<i>DE</i>		<i>p</i>
Puntaje total de estresores en últimos seis meses	13.667	14	5.433	11.795	11	5.142	-1.346	.178
1. Dificultades económicas propias o familiares	1.667	2	0.985	1.303	1	0.862	-1.536	.125
2. Dificultades en las relaciones con los amigos	0.583	0.5	0.669	0.732	1	0.697	-0.729	.466
3. Dificultades en las relaciones con la pareja	1.250	1	1.215	0.965	1	0.985	-0.784	.433
4. Embarazo no deseado	0.000	0	0.000	0.119	0	0.488	-0.936	.349
5. Dificultades con padres, hermanos u otros familiares	1.000	1	0.853	0.949	1	0.800	-0.304	.761
6. Haber sido víctima de la delincuencia	0.167	0	0.389	0.232	0	0.533	-0.226	.821
7. Problema de drogas o alcohol (propio o de un familiar)	0.250	0	0.622	0.146	0	0.464	-0.644	.520
8. Fallecimiento de un ser querido	1.000	1	1.044	0.398	0	0.814	-3.189	.001
9. Presencia de una enfermedad (en uno mismo o en un miembro de la familia)	1.667	2	1.231	0.789	0	0.968	-2.623	.009
10. Obtención de un trabajo, cambio laboral o pérdida del trabajo	0.833	1	0.835	0.541	0	0.838	-1.542	.123
11. Situaciones de evaluación, de exámenes o exposiciones orales	1.500	1.5	0.798	1.479	1	0.906	-0.104	.917
12. Exceso de responsabilidades académicas	1.417	1.5	0.900	1.576	2	0.921	-0.542	.588
13. Dificultades en las relaciones con profesores	0.667	0	1.073	0.436	0	0.662	-0.329	.742
14. Salir desaprobado en evaluaciones o cursos	1.167	1	1.030	1.404	1	1.010	-0.754	.451
15. Dificultades con los compañeros de estudios en un trabajo grupal	0.500	0.5	0.522	0.725	1	0.761	-0.842	.400

ANEXO E
DISTRIBUCIÓN PERCENTILAR DE LAS RESPUESTAS DE ESTRÉS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS POR SEXO

REACCIONES DE ESTRÉS AGUDO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIAS MUJERES

Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango percentil	Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango percentil
8	1	1	0	49	0	148	89
9	0	1	1	50	1	149	89
10	0	1	1	51	2	151	90
11	1	2	1	52	0	151	90
12	1	3	1	53	0	151	90
13	2	5	2	54	2	153	91
14	1	6	3	55	0	153	92
15	2	8	4	56	1	154	92
16	5	13	6	57	3	157	93
17	5	18	9	58	1	158	94
18	6	24	13	59	2	160	95
19	4	28	16	60		160	96
20	3	31	18	61	2	162	96
21	5	36	20	62	0	162	97
22	4	40	23	63	2	164	98
23	4	44	25	64	0	164	98
24	3	47	27	65	0	164	98
25	5	52	30	66	0	164	98
26	11	63	34	67	1	165	99
27	3	66	39	68	1	166	99
28	2	68	40	69	0	166	99
29	4	72	42	70	0	166	99
30	6	78	45	71	0	166	99
31	6	84	49	72	0	166	99
32	3	87	51	73	0	166	99
33	3	90	53	74	0	166	99
34	3	93	55	75	0	166	99
35	3	96	57	76	0	166	99
36	5	101	59	77	0	166	99
37	1	102	61	78	0	166	99
38	4	106	62	79	0	166	99
39	4	110	65	80	0	166	99
40	6	116	68	81	0	166	99
41	4	120	71	82	0	166	99
42	2	122	72	83	0	166	99
43	5	127	75	84	0	166	99
44	7	134	78	85	0	166	99
45	7	141	82	86	1	167	100
46	1	142	85				
47	3	145	86				
48	3	148	88				

N=167

RESPUESTAS DE ESTRÉS AGUDO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS
VARONES

Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango percentil	Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango percentil
4	4	4	1	51	4	331	92
5	2	6	1	52	0	331	93
6	1	7	2	53	2	333	93
7	5	12	3	54	2	335	94
8	3	15	4	55	1	336	94
9	5	20	5	56	1	337	94
10	1	21	6	57	1	338	95
11	7	28	7	58	1	339	95
12	9	37	9	59	4	343	96
13	7	44	11	60	4	347	97
14	14	58	14	61	0	347	97
15	7	65	17	62	1	348	97
16	9	74	19	63	1	349	98
17	10	84	22	64	1	350	98
18	8	92	25	65	1	351	98
19	6	98	27	66	0	351	98
20	14	112	29	67	0	351	98
21	16	128	34	68	0	351	98
22	15	143	38	69	1	352	98
23	7	150	41	70	0	352	99
24	9	159	43	71	1	353	99
25	18	177	47	72	0	353	99
26	12	189	51	73	1	354	99
27	12	201	55	74	0	354	99
28	12	213	58	75	0	354	99
29	11	224	61	76	0	354	99
30	10	234	64	77	0	354	99
31	5	239	66	78	0	354	99
32	12	251	69	79	0	354	99
33	10	261	72	80	0	354	99
34	3	264	74	81	0	354	99
35	6	270	75	82	0	354	99
36	6	276	76	83	1	355	99
37	6	282	78	84	0	355	99
38	1	283	79	85	0	355	99
39	9	292	81	86	0	355	99
40	7	299	83	87	0	355	99
41	5	304	84	88	0	355	99
42	3	307	86	89	1	356	100
43	2	309	86	90	0	356	100
44	2	311	87	91	1	357	100
45	4	315	88				
46	4	319	89				
47	2	321	90				
49	3	324	90				
50	3	327	91				

N=357

1. Respuestas cognitivas de estrés agudo en estudiantes universitarias mujeres				2. Respuestas cognitivas de estrés agudo en estudiantes universitarios varones			
Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil	Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
1	7	7	2	0	6	6	1
2	5	12	6	1	16	22	4
3	6	18	9	2	22	44	9
4	21	39	17	3	19	63	15
5	13	52	27	4	46	109	24
6	14	66	35	5	26	135	34
7	16	82	44	6	32	167	42
8	13	95	53	7	43	210	53
9	10	105	60	8	32	242	63
10	11	116	66	9	21	263	71
11	8	124	72	10	16	279	76
12	7	131	76	11	14	293	80
13	14	145	83	12	12	305	84
14	4	149	88	13	10	315	87
15	4	153	90	14	6	321	89
16	2	155	92	15	7	328	91
17	5	160	94	16	3	331	92
18	2	162	96	17	7	338	94
19	1	163	97	18	10	348	96
20	1	164	98	19	2	350	98
21	2	166	99	20	2	352	98
22	1	167	100	21	0	352	99
				22	2	354	99
				23	0	354	99
				24	2	356	99
				25	1	357	100

N=167

N=357

3. Respuestas emocionales de estrés agudo en estudiantes universitarias mujeres				4. Respuestas emocionales de estrés agudo en estudiantes universitarios varones			
Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil	Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
4	2	2	1	1	1	1	0
5	2	4	2	2	4	5	1
6	2	6	3	3	7	12	2
7	6	12	5	4	10	22	5
8	11	23	10	5	15	37	8
9	6	29	16	6	15	52	12
10	14	43	22	7	30	82	19
11	12	55	29	8	22	104	26
12	11	66	36	9	23	127	32
13	11	77	43	10	24	151	39
14	10	87	49	11	34	185	47
15	11	98	55	12	24	209	55
16	7	105	61	13	20	229	61
17	9	114	66	14	12	241	66
18	10	124	71	15	23	264	71
19	10	134	77	16	11	275	75
20	11	145	84	17	16	291	79
21	4	149	88	18	7	298	82
22	4	153	90	19	9	307	85
23	2	155	92	20	9	316	87
24	2	157	93	21	8	324	90
25	5	162	96	22	1	325	91
26	1	163	97	23	10	335	92
27	0	163	98	24	7	342	95
28	0	163	98	25	4	346	96
29	1	164	98	26	3	349	97
30	1	165	99	27	1	350	98
31	1	166	99	28	1	351	98
32	0	166	99	29	0	351	98
33	0	166	99	30	2	353	99
34	1	167	100	31	3	356	99
				32	1	357	100

N=167

N=357

5. Respuestas fisiológicas de estrés agudo en estudiantes universitarias mujeres				6. Respuestas fisiológicas de estrés agudo en estudiantes universitarios varones			
Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil	Puntaje	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
2	3	3	1	0	3	3	0
3	4	7	3	1	16	19	3
4	11	18	7	2	20	39	8
5	11	29	14	3	24	63	14
6	12	41	21	4	29	92	22
7	11	52	28	5	30	122	30
8	13	65	35	6	29	151	38
9	18	83	44	7	35	186	47
10	13	96	54	8	34	220	57
11	9	105	60	9	14	234	64
12	10	115	66	10	22	256	69
13	10	125	72	11	28	284	76
14	12	137	78	12	12	296	81
15	5	142	84	13	15	311	85
16	5	147	87	14	10	321	89
17	4	151	89	15	5	326	91
18	3	154	91	16	6	332	92
19	2	156	93	17	8	340	94
20	3	159	94	18	3	343	96
21	3	162	96	19	0	343	96
22	2	164	98	20	1	344	96
23	1	165	99	21	2	346	97
24	0	165	99	22	2	348	97
25	0	165	99	23	1	349	98
26	0	165	99	24	3	352	98
27	1	166	99	25	1	353	99
28	0	166	99	26	1	354	99
29	0	166	99	27	0	354	99
30	1	167	100	28	0	354	99
				29	0	354	99
				30	0	354	99
				31	1	355	99
				34	1	356	100
				39	1	357	100

N=167

N=357

ANEXO F

ITEMS DEL INVENTARIO DE REACCIONES DE ESTRÉS AGUDO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS EN PORCENTAJES

Item del Inventario de Reacciones de Estrés Agudo	Porcentaje de respuestas 2 y 3
Me siento satisfecho con mi vida actual.	46.2
No puedo controlar que vengan a mi mente pensamientos perturbadores.	37.4
Vienen a mi mente una y otra vez los mismos pensamientos tontos	37.2
Me altero con facilidad	37.2
Pierdo mi concentración y capacidad para hacer las cosas	34.9
Me angustio con facilidad	33.4
Siento que mi corazón late más deprisa	33.2
Experimento cólera con facilidad	32.2
Me siento abatido(a) o melancólico(a)	31.7
Me siento nervioso(a)	31.7
Vuelve a mi mente lo peor y no puedo parar de pensar en eso	27.7
Me siento insatisfecho(a)	26.9
Siento mis manos sudorosas	24.4
Siento dolor en el cuello	23.2
Me frustro con facilidad	22.9
Me siento más irritado(a) que antes	22.7
Tengo ganas de llorar	21.3
Me da dolor de cabeza	20.6
Tengo dificultades para disfrutar de las actividades de las que antes disfrutaba	20.4
Empiezo a imaginar cosas horribles que me perturban durante mucho tiempo	16

Siento como si se formara un nudo en mi garganta	15.8
Me da dolor de barriga	15.3
Me es difícil conciliar el sueño	14.1
Pienso en abandonar todo y salir corriendo	14.1
Me despierto con frecuencia en las madrugadas	13
Siento miedo sin razón alguna	12.9
Siento sequedad en la boca	11.8
No puedo tomar decisiones y me siento mal	11.1
Siento que el mundo se me cae encima y que he perdido el control	10.3
Siento que se me afloja el estómago o que mis intestinos se mueven	10.1
Siento cosquilleos en el estómago	8.6
Siento temblor en brazos y piernas	8.2
Tengo dificultades para respirar	4

N=524

ANEXO G DISTRIBUCIÓN PERCENTILAR DE LAS ESCALAS DE LA EXPRESIÓN DE LA CÓLERA ESTADO- RASGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS

CÓLERA ESTADO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE AMBOS SEXOS

Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
9	3	3	0
10	191	194	19
11	61	255	43
12	54	309	54
13	28	337	62
14	38	375	68
15	21	396	74
16	28	424	78
17	18	442	83
18	11	453	85
19	11	464	88
20	6	470	89
21	6	476	90
22	5	481	91
23	5	486	92
24	4	490	93
25	10	500	94
26	5	505	96
27	4	509	97
28	1	510	97
29	2	512	98
31	5	517	98
32	1	518	99
33	1	519	99
34	0	519	99
35	1	520	99
36	1	521	99
37	1	522	100
38	0	522	100
39	0	522	100
40	2	524	100

N=524

CÓLERA RASGO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE AMBOS
 SEXOS

Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
10	3	3	0
11	2	5	1
12	7	12	2
13	13	25	4
14	23	48	7
15	26	74	12
16	26	100	17
17	26	126	22
18	34	160	27
19	35	195	34
20	25	220	40
21	40	260	46
22	26	286	52
23	37	323	58
24	30	353	65
25	25	378	70
26	26	404	75
27	27	431	80
28	25	456	85
29	14	470	88
30	16	486	91
31	12	498	94
32	7	505	96
33	8	513	97
34	3	516	98
35	1	517	99
36	1	518	99
37	3	521	99
38	1	522	100
39	1	523	100
40	1	524	100

N=524

CÓLERA MANIFIESTA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE AMBOS SEXOS

Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
6	8	8	1
7	24	32	4
8	33	65	9
9	62	127	18
10	70	197	31
11	84	281	46
12	73	354	61
13	54	408	73
14	47	455	82
15	31	486	90
16	14	500	94
17	6	506	96
18	11	517	98
19	3	520	99
20	1	521	99
21	3	524	100

N=524

CÓLERA CONTENIDA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE AMBOS SEXOS

Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
6	16	16	2
7	24	40	5
8	33	73	11
9	39	112	18
10	44	156	26
11	72	228	37
12	51	279	48
13	52	331	58
14	35	366	67
15	41	407	74
16	27	434	80
17	25	459	85
18	24	483	90
19	13	496	93
20	13	509	96
21	6	515	98
22	7	522	99
23	1	523	100
24	1	524	100

N=524

CONTROL CONDUCTUAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE
AMBOS SEXOS
MUJERES

Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
6	2	2	1
8	4	6	2
9	3	9	4
10	6	15	7
11	13	28	13
12	18	46	22
13	22	68	34
14	17	85	46
15	11	96	54
16	9	105	60
17	11	116	66
18	12	128	73
19	4	132	78
20	10	142	82
21	10	152	88
22	5	157	93
23	1	158	94
24	9	167	97

CONTROL CONDUCTUAL EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE
AMBOS SEXOS
HOMBRES

Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
6	1	1	0
7	1	2	0
8	5	7	1
9	4	11	3
10	8	19	4
11	27	46	9
12	25	71	16
13	30	101	24
14	35	136	33
15	28	164	42
16	33	197	51
17	20	217	58
18	25	242	64
19	21	263	71
20	23	286	77
21	14	300	82
22	21	321	87
23	9	330	91
24	27	357	96



CONTROL COGNITIVO EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE AMBOS SEXOS

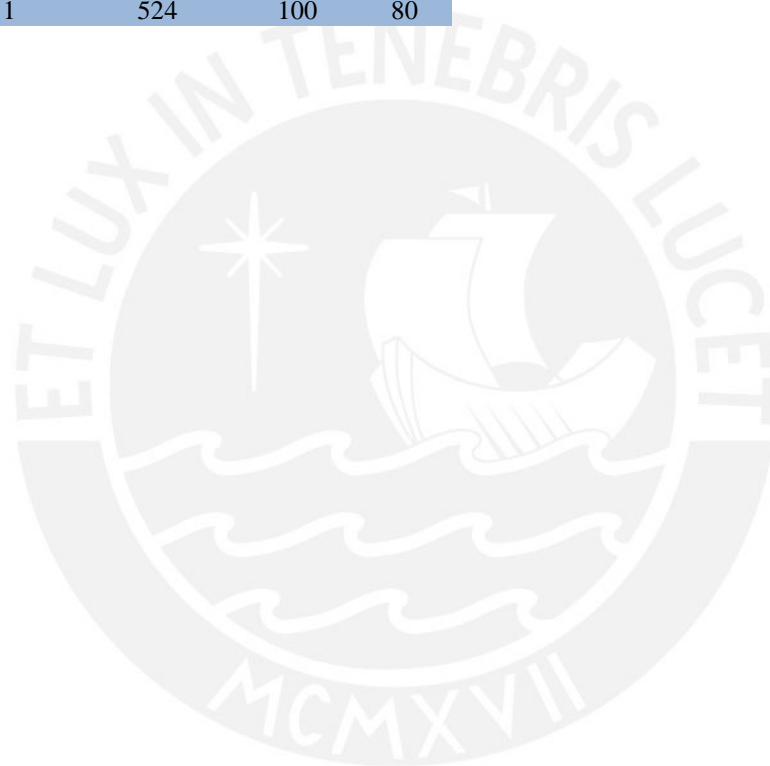
Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil
6	4	4	0
7	7	11	1
8	2	13	2
9	15	28	4
10	21	49	7
11	33	82	13
12	38	120	19
13	32	152	26
14	34	186	32
15	51	237	40
16	52	289	50
17	33	322	58
18	43	365	66
19	24	389	72
20	31	420	77
21	28	448	83
22	25	473	88
23	17	490	92
24	34	524	97

EXPRESIÓN GLOBAL DE LA CÓLERA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE AMBOS SEXOS

Puntaje directo	Frecuencia	Frecuencia acumulada	Rango Percentil	Puntaje Z
1	1	1	0	24
2	0	1	0	25
3	0	1	0	26
4	3	4	0	27
5	2	6	1	28
6	3	9	1	29
7	7	16	2	30
8	3	19	3	31
9	4	23	4	32
10	3	26	5	33
11	7	33	6	34
12	3	36	7	35
13	5	41	7	36
14	5	46	8	37
15	7	53	9	38
16	13	66	11	39
17	15	81	14	39
18	15	96	17	40
19	15	111	20	41
20	14	125	23	42
21	22	147	26	43
22	21	168	30	44
23	18	186	34	45
24	16	202	37	46
25	19	221	40	47
26	23	244	44	48
27	13	257	48	49
28	21	278	51	50
29	20	298	55	51
30	15	313	58	52
31	24	337	62	53
32	18	355	66	54
33	13	368	69	55
34	16	384	72	56
35	16	400	75	57
36	16	416	78	58
37	17	433	81	59
38	5	438	83	60
39	14	452	85	61
40	12	464	87	62
41	6	470	89	63
42	10	480	91	64
43	7	487	92	65
44	7	494	94	66
45	5	499	95	67



46	3	502	96	68
47	6	508	96	68
48	2	510	97	69
49	3	513	98	70
50	3	516	98	71
51	6	522	99	72
52	0	522	100	73
53	0	522	100	74
54	0	522	100	75
55	0	522	100	76
56	0	522	100	77
57	0	522	100	78
58	1	523	100	79
59	1	524	100	80



ANEXO H

CORRELACIONES ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO

1. CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE VARIABLES DE ESTUDIO CON PUNTAJE ACUMULADO DE EVENTOS DE VIDA

ESTRESANTES

	Puntaje total de de eventos de vida estresante	Respuesta global de estrés (puntaje)	Respuestas cognitivas (puntaje)	Respuestas emocionales (puntaje)	Respuestas fisiológicas (puntaje)	Cólera estado	Cólera Rasgo	Cólera manifiesta	Cólera contenida	Control conductual de la cólera	Control cognitivo de la cólera	Expresión global de la cólera
Puntaje total de eventos de vida estresantes	1	.423(**)	.393(**)	.389(**)	.348(**)	.197(**)	.371(**)	.161(**)	.304(**)	-.174(**)	-.086(**)	.262(**)
Respuesta global de estrés	.423(**)	1	.889(**)	.926(**)	.847(**)	.328(**)	.506(**)	.249(**)	.482(**)	-.345(**)	-.253(**)	.491(**)
Respuestas cognitivas	.393(**)	.889(**)	1	.797(**)	.6(**)	.283(**)	.45(**)	.231(**)	.447(**)	-.3(**)	-.223(**)	.442(**)
Respuestas emocionales	.389(**)	.926(**)	.797(**)	1	.651(**)	.294(**)	.556(**)	.294(**)	.471(**)	-.401(**)	-.304(**)	.544(**)
Respuestas fisiológicas	.348(**)	.847(**)	.6(**)	.651(**)	1	.297(**)	.331(**)	.132(**)	.365(**)	-.209(**)	-.139(**)	.313(**)
Cólera estado	.197(**)	.328(**)	.283(**)	.294(**)	.297(**)	1	.301(**)	.186(**)	.301(**)	-.193(**)	-.109(*)	.285(**)
Cólera Rasgo	.371(**)	.506(**)	.45(**)	.556(**)	.331(**)	.301(**)	1	.457(**)	.483(**)	-.438(**)	-.253(**)	.585(**)
Cólera manifiesta	.161(**)	.249(**)	.231(**)	.294(**)	.132(**)	.186(**)	.457(**)	1	.211(**)	-.43(**)	-.19(**)	.6(**)
Cólera contenida	.304(**)	.482(**)	.447(**)	.471(**)	.365(**)	.301(**)	.483(**)	.211(**)	1	-.159(**)	-.116(**)	.536(**)
Control conductual de la cólera	-.174(**)	-.345(**)	-.3(**)	-.401(**)	-.209(**)	-.193(**)	-.438(**)	-.43(**)	-.159(**)	1	.538(**)	-.811(**)
Control cognitivo de la cólera	-.086(*)	-.253(**)	-.223(**)	-.304(**)	-.139(**)	-.109(*)	-.253(**)	-.19(**)	-.116(**)	.538(**)	1	-.737(**)
Expresión global de la cólera	.262(**)	.491(**)	.442(**)	.544(**)	.313(**)	.285(**)	.585(**)	.6(**)	.536(**)	-.811(**)	-.737(**)	1

** $p < .01$ * $p < .05$

2. CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LAS VARIABLES DE ESTUDIO CON LOS EVENTOS DE VIDA

ESTRESANTES

	Eventos académicos	Respuesta global de estrés	Respuestas cognitivas	Respuestas emocionales	Respuestas fisiológicas	Cólera estado	Cólera Rasgo	Cólera manifiesta	Cólera contenida	Control conductual de la cólera	Control cognitivo de la cólera	Expresión global de la cólera
Eventos académicos	1	.310(**)	.307(**)	.291(**)	.230(**)	.177(**)	.287(**)	.092(*)	.212(**)	-.102(*)	-.043	.162(**)
Reacción global de estrés	.310(**)	1	.889(**)	.926(**)	.847(**)	.331(**)	.506(**)	.249(**)	.482(**)	-.345(**)	-.253(**)	.491(**)
Respuestas cognitivas	.307(**)	.889(**)	1	.797(**)	.600(**)	.287(**)	.450(**)	.231(**)	.447(**)	-.300(**)	-.223(**)	.442(**)
Respuestas emocionales	.291(**)	.926(**)	.797(**)	1	.651(**)	.296(**)	.556(**)	.294(**)	.471(**)	-.401(**)	-.304(**)	.544(**)
Respuestas fisiológicas	.230(**)	.847(**)	.600(**)	.651(**)	1	.299(**)	.331(**)	.132(**)	.365(**)	-.209(**)	-.139(**)	.313(**)
Cólera estado	.177(**)	.331(**)	.287(**)	.296(**)	.299(**)	1	.302(**)	.187(**)	.301(**)	-.193(**)	-.109(*)	.285(**)
Cólera Rasgo	.287(**)	.506(**)	.450(**)	.556(**)	.331(**)	.302(**)	1	.457(**)	.483(**)	-.438(**)	-.253(**)	.585(**)
Cólera manifiesta	.092(*)	.249(**)	.231(**)	.294(**)	.132(**)	.187(**)	.457(**)	1	.211(**)	-.430(**)	-.190(**)	.600(**)
Cólera contenida	.212(**)	.482(**)	.447(**)	.471(**)	.365(**)	.301(**)	.483(**)	.211(**)	1	-.159(**)	-.116(**)	.536(**)
Control conductual de la cólera	-.102(*)	-.345(**)	-.300(**)	-.401(**)	-.209(**)	-.193(**)	-.438(**)	-.430(**)	-.159(**)	1	.538(**)	-.811(**)
Control cognitivo de la cólera	-.043	-.253(**)	-.223(**)	-.304(**)	-.139(**)	-.109(*)	-.253(**)	-.190(**)	-.116(**)	.538(**)	1	-.737(**)
Expresión global de la cólera	.162(**)	.491(**)	.442(**)	.544(**)	.313(**)	.285(**)	.585(**)	.600(**)	.536(**)	-.811(**)	-.737(**)	1

** $p < .01$

* $p < .05$

3. CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LOS EVENTOS DE VIDA ESTRESANTES

	E1	E2	E3	E4	E5	E6	E7	E8	E9	E10	E11	E12	E13	E14	E15
E1	1	.127(**)	.039	.060	.238(**)	-.015	.079	.091(*)	.110(*)	.241(**)	.154(**)	.177(**)	.128(**)	.173(**)	.037
E2	.127(**)	1	.233(**)	.066	.250(**)	.009	.124(**)	.085	.098(*)	.061	.070	.141(**)	.223(**)	.127(**)	.269(**)
E3	.039	.233(**)	1	.127(**)	.104(*)	.002	.038	.038	.002	.067	.062	.127(**)	.134(**)	.111(*)	.114(**)
E4	.060	.066	.127(**)	1	.129(**)	.089(*)	.067	.033	.003	.116(**)	.100(*)	.065	.083	.136(**)	.063
E5	.238(**)	.250(**)	.104(*)	.129(**)	1	.009	.137(**)	.075	.204(**)	.075	.107(*)	.161(**)	.119(**)	.140(**)	.135(**)
E6	-.015	.009	.002	.089(*)	.009	1	.177(**)	.119(**)	.099(*)	.012	.068	.070	.127(**)	.149(**)	.100(*)
E7	.079	.124(**)	.038	.067	.137(**)	.177(**)	1	.193(**)	.091(*)	.070	.007	.068	.016	-.013	.005
E8	.091(*)	.085	.038	.033	.075	.119(**)	.193(**)	1	.360(**)	.055	.004	.079	.085	.052	.026
E9	.110(*)	.098(*)	.002	.003	.204(**)	.099(*)	.091(*)	.360(**)	1	.155(**)	.118(**)	.119(**)	.058	.023	.105(*)
E10	.241(**)	.061	.067	.116(**)	.075	.012	.070	.055	.155(**)	1	.143(**)	.096(*)	.069	.112(*)	.146(**)
E11	.154(**)	.070	.062	.100(*)	.107(*)	.068	.007	.004	.118(**)	.143(**)	1	.535(**)	.271(**)	.440(**)	.200(**)
E12	.177(**)	.141(**)	.127(**)	.065	.161(**)	.070	.068	.079	.119(**)	.096(*)	.535(**)	1	.268(**)	.404(**)	.311(**)
E13	.128(**)	.223(**)	.134(**)	.083	.119(**)	.127(**)	.016	.085	.058	.069	.271(**)	.268(**)	1	.396(**)	.303(**)
E14	.173(**)	.127(**)	.111(*)	.136(**)	.140(**)	.149(**)	-.013	.052	.023	.112(*)	.440(**)	.404(**)	.396(**)	1	.252(**)
E15	.037	.269(**)	.114(**)	.063	.135(**)	.100(*)	.005	.026	.105(*)	.146(**)	.200(**)	.311(**)	.303(**)	.252(**)	1

** $p < 0.01$

* $p < 0.05$

4. CORRELACIONES DE PEARSON ENTRE LOS EVENTOS DE VIDA ESTRESANTES, LAS RESPUESTAS DE ESTRÉS Y LA EXPRESIÓN DE LA CÓLERA ESTADO-RASGO

	Respuesta global de estrés	Respuestas cognitivas de estrés	Respuestas emocionales de estrés	Respuestas fisiológicas de estrés	Cólera estado	Cólera Rasgo	Cólera manifiesta	Cólera contenida	Control conductual de la cólera	Control cognitivo de la cólera	Expresión global de la cólera
E1	.103	.048	.099(*)	.122(**)	.067	.112(*)	.044	.153(**)	-.010	.042	.054
E2	.260(**)	.244(**)	.257(**)	.190(**)	.119(**)	.179(**)	.007	.286(**)	-.170(**)	-.100(*)	.218(**)
E3	.032(**)	.316(**)	.270(**)	.280(**)	.130(**)	.236(**)	.144(**)	.136(**)	-.179(**)	-.094(*)	.201(**)
E4	.158(**)	.134(**)	.158(**)	.128(**)	.073	.143(**)	.136(**)	.116(**)	-.061	-.057	.128(**)
E5	.284(**)	.261(**)	.291(**)	.203(**)	.129(**)	.157(**)	.103(*)	.119(**)	-.158(**)	-.099(*)	.178(**)
E6	.091(*)	.109(*)	.064	.076	.047	.110(*)	.086	.057	-.074	.049	.053
E7	.077	.094(*)	.061	.053	.029	.119(**)	.031	.088(*)	-.020	-.042	.066
E8	.072	.045	.074	.070	-.041	.086(*)	.032	.096(*)	-.038	-.048	.080
E9	.120(*)	.102(*)	.098(*)	.121(**)	.007	.071	.014	.081	.026	.031	.009
E10	.040	.011	.025	.070	.037	.056	.095(*)	.036	.008	.011	.030
E11	.199(**)	.189(**)	.156(**)	.190(**)	.177(**)	.187(**)	.067	.154(**)	-.009	.035	.063
E12	.245(**)	.263(**)	.223(**)	.174(**)	.160(**)	.233(**)	.080	.164(**)	-.087(*)	-.044	.136(**)
E13	.173(**)	.167(**)	.157(**)	.140(**)	.099(*)	.213(**)	.094(*)	.123(**)	-.100(*)	-.076	.143(**)
E14	.293(**)	.280(**)	.310(**)	.188(**)	.092(*)	.264(**)	.074	.189(**)	-.142(**)	-.087(*)	.183(**)
E15	.230(**)	.227(**)	.209(**)	.178(**)	.144(**)	.218(**)	.058	.166(**)	-.119(**)	-.089(*)	.163(**)

** $p < 0.01$

* $p < 0.05$