

FACULTAD DE TEOLOGÍA PONTIFICIA Y CIVIL DE LIMA

ESCUELA PROFESIONAL DE PSICOLOGÍA



**ANSIEDAD MANIFIESTA Y ESTRATEGIAS DE  
AFRONTAMIENTO EN ESTUDIANTES DEL NIVEL  
SECUNDARIA DEL CALLAO**

Tesis para obtener el Título profesional de Licenciado en Psicología

**Autor: Maria Caridad Choy Lopez**

Asesor: Mónica Tamayo Toro

**Lima, Perú**

**2021**

## Agradecimientos

Agradezco a Dios por brindarme las oportunidades que me permitieron desarrollarme profesionalmente y con sólidos valores. Agradezco a mi familia, Daniel y amigos por el apoyo incondicional durante mi crecimiento personal y profesional, así como en el desarrollo de esta tesis. Finalmente, a mi asesora Mónica Tamayo Toro y docentes quienes me brindaron aportes y sugerencias para la elaboración óptima de esta investigación.

## Dedicatoria

Dedico esta investigación a mis seres queridos quienes siempre estuvieron para mi en los momentos más complicados.

## **RESUMEN**

La presente investigación descriptiva correlacional, no experimental, tuvo como objetivo determinar niveles de ansiedad manifiesta y determinar las estrategias de afrontamiento halladas en 150 adolescentes de un grupo de colegios particulares del Callao y establecer si se presenta relación significativa y en qué niveles entre las variables. Para la recogida de datos se utilizaron los siguientes instrumentos: Escala de afrontamiento para adolescentes – ACS (Frydenberg & Lewis, 1993) adaptada al contexto peruano en el 2002 por Canessa y La Escala de Ansiedad manifiesta en niños y adolescentes-CMAS-R (Reynolds & Richmond, 1997) adaptada por Domínguez (2013). Los participantes presentaron niveles de ansiedad medio en las tres dimensiones: ansiedad fisiológica, inquietud/hipersensibilidad y preocupaciones sociales. Así mismo, las estrategias más utilizadas fueron: Buscar diversiones relajantes, Esforzarse y tener éxito y Preocuparse; mientras que las menos usadas fueron: Reducción de la tensión, Acción social, Ignorar el problema y Falta de afrontamiento. Finalmente, se evidenció correlación positiva de nivel moderado entre la estrategia falta de afrontamiento y ansiedad fisiológica; correlación positiva moderada entre las estrategias falta de afrontamiento, reducción de la tensión y autoinculparse e inquietud/hipersensibilidad y correlación negativa de nivel bajo entre la estrategia buscar apoyo social y preocupaciones sociales.

Palabras clave: Estrategias de afrontamiento, Adolescentes, Ansiedad manifiesta

## Abstract

The objective of this descriptive, correlational and non-experimental investigation was to determinate the level of manifest anxiety and to determinate the strategies of coping founded in 150 adolescents that studies in particular schools of Callao. Also, the present investigation wants to establish if there is a significative relation -and find the level of this connection- between the two variables to analyze. For this, the instruments used to collect data were: Adolescent Coping Scale -ACS- (Frydenberg & Lewis, 1993) adaptated to peruvian context in 2002 by Canessa and the 'Escala de Ansiedad manifiesta en niños y adolescentes -CMAS R- (Reynolds & Richmond, 1997) adaptated by Domínguez (2013). The participants shown middle levels of anxiety in the three dimentions: Physiological Anxiety, Restlessness/hypersensitivity, and Social Concerns. In addition, the most used strategies were 'Find relaxing activities', 'Effort and have success' and 'To be worry', while the less used strategies for the sample were 'Stress Reduction', 'Social Activity', 'Ignore the problem' and 'Lack of coping'. Finally, this investigation found a medium level of positive correlation between 'lack of coping' and 'physiological anxiety', a moderate positive correlation between strategies 'lack of coping', 'stress reduction', 'self-accusation' and 'restlessness/hypersensitivity' and a low negative correlation between 'find social support' and 'social concerns'.

## Índice

Resumen.....	i
Abstract.....	ii
Índice.....	iii
Lista de tablas.....	iv
1. CAPITULO I: PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	1
1.1. Situación problemática	1
1.2. Formulación del problema	5
1.3. Objetivos de la investigación	6
1.4. Justificación de la investigación	7
1.4.1. Importancia	7
1.4.2. Viabilidad	9
1.4.3. Limitaciones	9
2. CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	10
2.1. Antecedentes nacionales	11
2.2. Antecedentes internacionales	18
2.3. Bases teóricas	22
2.3.1. La ansiedad manifiesta y sus indicadores	22
2.3.2. Desarrollo conceptual de la ansiedad	23
2.3.3. Causas generadoras de la ansiedad	27
2.3.4. Niveles de la ansiedad	30
2.3.5. Relación entre ansiedad y estrés	31
2.3.6. Definición de estilos de afrontamiento	38
2.3.7. Clasificación de los estilos de afrontamiento	44
2.4. Definición de términos básicos	51
2.4.1. Definición teórica de variables e indicadores	51
2.4.2. Definición operacional de términos	53
2.5. Hipótesis	53
3. CAPITULO III: METODOLOGÍA	55
3.1. Diseño metodológico	55
3.2. Población del estudio	56
3.3. Técnicas e instrumentos de recolección de datos	57
3.3.1. Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R)	57
3.3.1.1. Niveles de validez y confiabilidad del CMAS-R	59
3.3.2. Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)	61
3.3.2.1. Niveles de validez y confiabilidad del ACS	62
3.3.3. Validez y confiabilidad en los resultados	63
3.3.4. Técnicas para el procesamiento y análisis de la información	64
3.3.5. Aspectos éticos	64
4. CAPITULO IV: RESULTADOS	66
4.1. Ansiedad	66
4.2. Estrategias de Afrontamiento	69
4.3. Correlaciones entre ansiedad y estrategias de afrontamiento	86
5. CAPITULO V: DISCUSIÓN	94
5.1. Discusión de resultados	94
5.2. Conclusiones	107
5.3. Recomendaciones	108
6. Referencias bibliográficas	110
7. Anexos	118

## Lista de tablas

Tabla 1: Frecuencias y porcentajes de la Ansiedad fisiológica	67
Tabla 2: Frecuencias y porcentajes de la Inquietud/Hipersensibilidad	67
Tabla 3: Frecuencias y porcentajes de las Preocupaciones sociales	68
Tabla 4: Frecuencias y porcentajes de la Ansiedad Total	68
Tabla 5: Medias y Desviación estándar de la Ansiedad Manifiesta	69
Tabla 6: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Concentrarse y resolver el problema	70
Tabla 7: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Esforzarse y tener éxito	71
Tabla 8: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Fijarse en lo positivo	71
Tabla 9: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar diversiones relajantes	72
Tabla 10: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Distracción física	73
Tabla 11: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar apoyo social	74
Tabla 12: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Invertir en amigos íntimos	74
Tabla 13: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar pertenencia	75
Tabla 14: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Acción social	76
Tabla 15: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar apoyo espiritual	76
Tabla 16: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar ayuda profesional	77
Tabla 17: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Preocuparse	78
Tabla 18: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Hacerse ilusiones	79
Tabla 19: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Falta de afrontamiento	79
Tabla 20: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Ignorar el problema	80
Tabla 21: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Reducción de la tensión	81
Tabla 22: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Reservarlo para sí	81
Tabla 23: Frecuencias y porcentajes de la estrategia Autoinculparse	82
Tabla 24: Medias y Desviación estándar de las estrategias de afrontamiento	84
Tabla 25: Correlación entre la dimensión ansiedad fisiológica y las estrategias de afrontamiento	86
Tabla 26: Correlación entre la dimensión de Inquietud/hipersensibilidad y las estrategias de afrontamiento	88
Tabla 27: Correlación entre la dimensión de Preocupaciones sociales y las estrategias de afrontamiento	90
Tabla 28: Correlación entre la Ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento	92

# CAPÍTULO I

## PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

### 1.1.Situación problemática

Arteaga Lara (2005) refiere que la adolescencia es una etapa en la que la presencia de niveles de la ansiedad, fundamentalmente asociada a estados del estrés en que, además de los diversos cambios, psicológicos, físicos y sociales por los que pasa el adolescente, desarrolla y se presentan modos o estilos de afrontamiento de la ansiedad que le permite su reconocimiento, control y regulación.

La ansiedad asociada al estrés resulta ser en sus basamentos una respuesta fisiológica que se presenta con particulares características durante el desarrollo del ser humano y en la adolescencia, específicamente. Ante lo descrito, resulta importante resaltar que, si el adolescente no presenta recursos adecuados para afrontar los estados ansiosos que se le presentan ello le generará, entre otros problemas, dificultades en la ejecución de diferentes procesos psicosociales, como los de adaptación y tránsito, por esta importante etapa o período de su biografía.

De la misma manera, Freud (1958), citado por Arteaga Lara (2005), define a la adolescencia como un “periodo en el que se incrementa la ansiedad



debido al manejo del desarrollo o para manejar el desarrollo de la persona” (p. 27). De modo que, un inadecuado manejo del estrés podría afectar la funcionalidad en áreas como lo social, familiar y demás.

En nuestro medio, según el Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao del Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado - Hideyo Noguchi” (2012), el trastorno clínico más frecuente en los adolescentes encuestados fue el episodio depresivo (7,0%) en el que la ansiedad resulta ser uno de sus importantes síntomas asociados a atender.

Una información relevante es que el estudio referido abarcó además la exploración de la prevalencia de estados anímicos en los adolescentes, obteniendo mayor puntuación los de Irritabilidad con un 52,5%, Nerviosismo con un 10,1% y observándose también que la prevalencia del trastorno de ansiedad generalizada fue del 3,0 %.

Con el transcurso del tiempo, estas cifras se incrementan. A principios del 2018 el Ministerio de Salud del Perú reportó que el 70% de pacientes de salud mental son niños y jóvenes menores de 18 años. Frente a esta realidad, Cutipé Cárdenas (2018), director ejecutivo de Salud Mental del Ministerio de Salud comenta:

En el Perú, el 17% de los años de vida saludables perdidos está asociado a trastornos mentales y estos, a su vez, son considerados la primera causa de discapacidad temprana y mortalidad precoz, antes que el cáncer incluso. Por eso, la intervención en las primeras etapas de la vida es clave (...). Empero, muchos casos se cruzan. Por ejemplo, un joven puede presentar déficit de atención e hiperactividad, pero termina haciendo un cuadro de depresión, ansiedad o conducta oposicionista (Sausa, 2018, párr.5)

En lo que respecta a la ansiedad se han descrito los indicadores que sustentan el interés de investigar sobre los niveles de ansiedad en los adolescentes.

A continuación, se explicarán los motivos de la elección de la segunda variable investigada. Como se mencionó líneas arriba, es importante fomentar recursos de afrontamiento funcionales en los adolescentes para que atiendan las demandas externas e internas que vivencien en su desarrollo.

En primer lugar, cabe indicar lo que se entiende por afrontamiento adolescente, proceso en el que se despliega un conjunto de acciones cognitivas y afectivas ante las situaciones que afectan el equilibrio emocional del

individuo, para dar solución al problema o simplemente adaptarse a la situación estresante.

El adolescente se ve afectado por los cambios propios de su desarrollo como por los eventos estresores que conlleva esta etapa. En relación a esta etapa de inestabilidad, Martínez y Morote (2001) mencionan que erradamente denominan esta etapa como turbulenta, pero que “viene a ser un intenso proceso de adaptación, en el cual surge la necesidad de considerar los recursos o estrategias que desarrollan los(as) jóvenes” (pág. 213). De allí que, Patterson y McCubbin (1987) sostienen que en la adolescencia desarrollarán gran parte del repertorio de estrategias para afrontar los diversos eventos de la vida adulta.

En ese contexto, surgió el interés de conocer si los adolescentes del presente estudio cuentan con recursos y estrategias funcionales para afrontar los cambios que experimentan en esta etapa, las situaciones problemáticas que pueden surgir y la ansiedad natural que conlleva estos cambios.

Por consiguiente, el presente trabajo contribuye a la mejor comprensión y atención de la problemática planteada, con los créditos formativos consiguientes tanto para el caso de los sujetos participantes en el estudio, como para el adolescente de características similares, en general.

## **1.2. Formulación del problema**

### **Problema general**

¿Qué relación existe entre la ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao?

### **Problemas específicos**

1. ¿Cuál es el nivel de ansiedad manifiesta en estudiantes del nivel secundaria del Callao?
2. ¿Cuáles son las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes del nivel secundaria del Callao?
3. ¿Qué relación existe entre la dimensión ansiedad fisiológica y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao?
4. ¿Qué relación existe entre la dimensión inquietud/hipersensibilidad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao?
5. ¿Qué relación existe entre la dimensión preocupaciones sociales y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao?

### **1.3. Objetivos de la investigación**

#### **Objetivo general**

Determinar la relación que existe entre la ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao.

#### **Objetivos específicos**

1. Determinar el nivel de ansiedad manifiesta en estudiantes del nivel secundaria del Callao.
2. Identificar las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes del nivel secundaria del Callao.
3. Determinar la relación que existe entre la dimensión ansiedad fisiológica y las estrategias de afrontamiento en los estudiantes del nivel secundaria del Callao.
4. Determinar la relación que existe entre la dimensión Inquietud/Hipersensibilidad y las estrategias de afrontamiento en los estudiantes del nivel secundaria del Callao.
5. Determinar la relación que existe entre la dimensión preocupaciones sociales y las estrategias de afrontamiento en los estudiantes del nivel secundaria del Callao.

## **1.4.Justificación de la investigación**

### **1.4.1. Importancia**

Para comprender la importancia del presente estudio, es necesario conocer la prevalencia de los trastornos de ansiedad en los adolescentes. En relación a ello, Boyd et al. (2000), citado en Aznar (2014), observan que la prevalencia media de los trastornos de ansiedad en los niños y adolescentes es del 10 -15%, lo que indica que se presenta con una frecuencia entre el 4% y el 25%, estos datos revelan que uno de los trastornos psicológicos más comunes en la adolescencia es la ansiedad.

Se debe entender por trastorno de ansiedad, cuando la misma perjudica el adecuado funcionamiento de la persona por presentarse en niveles anómalos respecto a su frecuencia, intensidad y duración. Esta reacción desproporcionada genera disfuncionalidad en diversas áreas del individuo como en lo académico, social, personal y familiar (Valle, Betegón & Irurtia, 2018).

En función de lo planteado, la presente investigación fue útil para conocer los niveles de ansiedad que presentaron los estudiantes de un grupo de colegios y observar si los niveles de ansiedad manifestados representan indicadores normales o patológicos.

A partir de los resultados recogidos, se podrían desarrollar programas de intervención para un adecuado manejo de la ansiedad y, por consiguiente, evitar futuras alteraciones emocionales en la edad adulta de los sujetos de estudio.

Respecto a la variable de afrontamiento, sirvieron para conocer las estrategias de afrontamiento que se relacionan con niveles bajos de ansiedad y los que correspondieron estadísticamente con los niveles más altos. Esta información permite desarrollar programas de prevención de la ansiedad patológica a partir de la promoción de los estilos y estrategias de afrontamiento funcionales para contrarrestar el malestar emocional en los participantes del estudio.

Así mismo, el uso de recursos funcionales de afrontamiento previene las conductas de riesgo. En efecto, Frydenberg menciona que “muchas conductas antisociales como el consumo de drogas, los trastornos de alimentación y la violencia son el resultado de la incapacidad de algunos adolescentes para afrontar sus preocupaciones” (Martínez & Morote, 2002, p.214). Por lo tanto, el presente estudio es importante dado que brinda información sobre las estrategias de afrontamiento de uso frecuente por lo sujetos de estudio, lo cual permitirá prevenir conductas de riesgo mediante la intervención en las diferentes áreas (hogar, el colegio, los grupos sociales, etc.) de su desarrollo.

Por último, esta investigación contribuye a ampliar los conocimientos sobre la psicología de los adolescentes participantes con la finalidad de sugerir nuevas estrategias de prevención en la salud mental de los mismos.

#### **1.4.2. Viabilidad**

La investigación es viable técnicamente puesto que los instrumentos psicométricos están adaptados al Perú, lo cual permitirá recoger la información cumpliendo las propiedades de validez y confiabilidad de los resultados.

#### **1.4.3. Limitaciones**

En cuanto a sus limitaciones, se debe tener en cuenta que los instrumentos utilizados fueron auto aplicados, por ello existe la posibilidad de que la evaluación se vea afectada por sesgos cognitivos como la deseabilidad social ya que el adolescente presenta una tendencia a dar una impresión positiva.

Por otro lado, se encuentra una limitación al no poder generalizar los resultados encontrados dado que se ha realizado con adolescentes de un grupo de colegios que no representa la población de adolescentes peruanos.



## **CAPÍTULO II**

### **MARCO TEÓRICO**

#### **2.1. Introducción**

Siendo el objetivo de la presente investigación determinar los niveles de ansiedad, las estrategias de afrontamiento y la correlación de las mismas, es necesario recoger investigaciones previas y los fundamentos teóricos de ambas variables que permitan en esta investigación responder al planteamiento del problema presente.

De esta manera, el presente capítulo se distribuye de la siguiente manera. En la primera parte se desarrollarán las investigaciones previas sobre las variables de estudio y otras variables psicológicas en el ámbito nacional como internacional. Posteriormente se construirá el marco teórico de los instrumentos utilizados y se desarrollará la conceptualización teórica de las variables. Así mismo, se mencionarán algunos enfoques y modelos que puedan aportar en la definición de las variables que se estudian. Finalmente se presentan la operacionalización de las variables que indican el método en cómo los indicadores de las mismas serán recogidos y procesados.

## **2.1. Antecedentes nacionales**

### **Estrategias de afrontamiento en adolescentes según sexo y gestión educativa**

Gutiérrez (2019) realizó un estudio comparativo sobre el uso de las estrategias de afrontamiento según el sexo y la gestión educativa de un grupo de adolescentes de quinto de secundaria de Lima metropolitana. Para ello, se encuestaron a 173 estudiantes de dos instituciones educativas con la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS). Los resultados demostraron que la mayoría de los participantes optaban por las estrategias funcionales. Las estrategias de preferencia son Fijarse en lo positivo, Esforzarse y tener éxito, Acción social, Apoyo profesional, Ignorar el problema y No afrontamiento. Se determinó diferencias significativas según sexo en los estilos *referencia a otros* y *afrontamiento no productivo*.

### **Ansiedad y afrontamiento en universitarios**

Delgado y Nuñez (2019) investigaron sobre la correlación de la ansiedad y el afrontamiento en estudiantes universitarios, utilizando los instrumentos de medición “Inventario de Ansiedad Rasgo – Estado (IDARE)” y el “Cuestionario de Estilos de Afrontamiento al Estrés (COPE)”. Se halló correlación inversa no significativa entre la ansiedad estado y el estilo centrado en el problema y emoción. También se evidenció correlación negativa entre

ansiedad estado y los estilos de afrontamiento centrado en el problema y la emoción. No se encontró correlación entre la ansiedad estado y el estilo de afrontamiento centrado en la negación.

### **Estilos de afrontamiento y agresividad en escolares**

Vicente (2018) investigó la correlación de los estilos de afrontamiento y agresividad en un grupo de escolares del Callao. Para ello, se encuestaron a 306 estudiantes de 1° a 5° grado de secundaria, y se aplicó la Escala de afrontamiento para adolescentes (ACS) y el Cuestionario de agresión (AQ). Del total de participantes, el 22% de los participantes se observa que prefieren las estrategias de los estilos *referencia a otros* y *afrontamiento no productivo*. Por otro lado, el 24% de los participantes no opta por las estrategias del estilo *resolver el problema*. Finalmente, se evidenció una correlación débil y directa entre las variables estudiadas.

## **Estilos de afrontamiento y sintomatología clínica**

Peirano (2017) investigó sobre la relación entre el afrontamiento y la sintomatología clínica que presentan los adolescentes que acuden a un hospital de salud mental de Lima. Encuestando a 46 adolescentes entre los 13 y 17 años de edad a quienes se aplicaron los instrumentos de medición: la Escala de Afrontamiento para adolescentes (ACS) de Frydenberg y Lewis (1997) y el Inventario de Síntomas SCL 90-R de Derogatis (1994). Se concluyó que existe correlación significativa entre la dimensión de depresión y el estilo de *afrontamiento no productivo*. Por otro lado, en cuanto a la correlación inversa, se observó la misma entre el estilo *resolver el problema* con la depresión y ansiedad.

## **Estilos de afrontamiento y sintomatología depresiva en escolares**

Purisaca y Cahahuanca (2017), tuvieron como objetivo determinar la correlación entre la sintomatología depresiva y afrontamiento en una muestra de 112 escolares de 2° a 5° de secundaria. Para ello, se aplicaron los instrumentos de medición Escala de Depresión para adolescentes de Reynolds: EDAR (Reynolds, 1987) y Escala de afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis: ACS (Frydenberg & Lewis, 1993). Los resultados demostraron que las estrategias más utilizadas fueron Buscar diversiones

relajantes, Preocuparse, Esforzarse y Tener éxito. También se evidenció que la preferencia por las estrategias del estilo de *resolver el problema* se asociaba a menor presencia de sintomatología depresiva. Así mismo se observó prevalencia de sintomatología depresiva en adolescentes mujeres de 15 años, siendo consideradas como una población vulnerable.

### **Estrategias de afrontamiento y resiliencia en escolares**

Aguirre (2016) investigó sobre la correlación entre los niveles de resiliencia y estrategias de afrontamiento en escolares que cursaban el 3° a 5° de secundaria. Para lo cual se encuestaron a 192 adolescentes con los instrumentos de medición, la Escala de Resiliencia para Adolescentes (ERA), de Prado y Del Águila (2000) y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS), elaborado por Frydenberg y Lewis (1993). Los resultados indicaron que los estudiantes presentan un nivel predominantemente bajo en resiliencia. También se determinó una correlación directa de la resiliencia y las 18 estrategias de afrontamiento, siendo la estrategia Concentrarse en resolver el problema la que presentó correlación directa y significativa con todas las dimensiones de resiliencia.

## **Afrontamiento y bienestar psicológico: estudio comparativo en adolescentes**

Orihuela (2015) realizó una investigación comparativa entre adolescentes participantes de un programa de empoderamiento y un grupo control para determinar sus niveles de bienestar psicológico y conocer el estilo de afrontamiento de los mismos. Fueron 150 adolescentes encuestados con los cuestionarios BIEPS-J para bienestar psicológico y ACS para afrontamiento. Los resultados demostraron que los adolescentes del programa presentaron mayor nivel de bienestar y hacían uso de estrategias funcionales como Concentrarse en resolver el problema, Esforzarse y tener éxito, Buscar apoyo social, Buscar apoyo espiritual y Preocuparse. Mientras que los adolescentes que no participaron del programa hacen mayor uso de la estrategia Falta de afrontamiento. Así mismo se observó diferencias en la preferencia de un estilo según el tiempo de participación en el programa.

## **Ansiedad y estrategias de afrontamiento en escolares**

Alvarado (2015) buscó determinar la correlación entre el afrontamiento y ansiedad en 180 escolares de 3° a 5° año de secundaria. Siendo aplicados los instrumentos Escala de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis y el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo de Spielberger, se concluyó que los niveles de ansiedad estado - rasgo en los adolescentes eran bajos. Las

estrategias más usadas fueron Resolver el problema y Preocuparse. Se determinó correlaciones directas e inversas. En cuanto a las correlaciones directas, se observa la misma entre ansiedad estado - rasgo y reducción de la tensión; ansiedad estado y autoinculparse, ansiedad estado e ignorar el problema y reservarlo para sí. Por otro lado, existe correlación inversa y débil entre ansiedad estado y las estrategias fijarse en lo positivo y buscar apoyo espiritual.

### **Ansiedad y afrontamiento en migrantes**

Torrejón (2011) tiene como objetivo describir los niveles de ansiedad rasgo y estado, y los estilos y estrategias de afrontamiento en un grupo de universitarios migrantes en Lima, para lo cual utilizó los instrumentos de medición: Inventario de Ansiedad Rasgo y Estado IDARE y el Cuestionario de Estilos de Afrontamiento COPE. Los resultados indicaron correlaciones altas y positivas entre ansiedad estado y ansiedad rasgo y afrontamiento evitativo.

### **Afrontamiento y sintomatología depresiva en adolescentes**

Obando (2011) tuvo como objetivo establecer las diferencias entre la sintomatología depresiva y el uso de estilos y estrategias de afrontamiento en función a algunas variables sociodemográficas como edad, género, año de estudios y tipo de familia. Para ello encuestó a 181 adolescentes con el

Inventario de depresión de Beck II – IDB II (Beck, Steer & Brown, 2006) y la Escala de afrontamiento para adolescentes – ACS (Frydenberg & Lewis, 1997). Los resultados demostraron que las mujeres presentaban mayores niveles de sintomatología depresiva en comparación a los hombres. Las estrategias más usadas por los participantes fueron: Buscar diversiones relajantes, Preocuparse, Distracción física y Fijarse en lo positivo. Mientras que las de menor preferencia fueron, Acción social, Falta de afrontamiento y Reducción de la tensión. Finalmente, se observó correlación directa entre la sintomatología depresiva y el estilo de *afrontamiento no productivo*, por lo cual se concluye que la presencia de síntomas depresivos se relaciona con la incapacidad personal para afrontar los problemas.



## **2.2. Antecedentes Internacionales**

### **Afrontamiento en adolescentes**

Molina y Muevecela (2016) realizaron una investigación cuyo objetivo principal fue analizar y describir los estilos y estrategias de afrontamiento frecuentemente utilizadas por los adolescentes que se encontraban entre los 16 y 18 años. Para ello, se encuestaron a 77 escolares de 2° y 3° de Bachillerato, a quienes se aplicó la Escala de Afrontamiento para adolescentes (ACS) elaborada por Frydenberg y Lewis (2000). Los resultados reportaron que la estrategia más utilizada fue Buscar diversiones relajantes. Las mujeres presentaban mayor preferencia por las estrategias de afrontamiento orientado a los demás, mientras que los hombres presentaron un mayor uso de las estrategias Distracción física y Esforzarse y tener éxito.

## **Afrontamiento ante situaciones de miedo**

Reyes, Reséndiz, Alcázar y Reidl (2016) buscaron determinar las estrategias de afrontamiento que usan los adolescentes mexicanos ante situaciones que provocan miedo. Para lo cual participaron 400 adolescentes de nivel secundaria a quienes se aplicó la Escala de Intensidad emocional ante situaciones que provocan miedo (Reyes & Sierra, 2014) y un cuestionario de preguntas abiertas sobre los estímulos que provocan los miedos. Los resultados evidenciaron que las mujeres presentaron mayores niveles de miedo que los hombres en todas las situaciones, a excepción en el miedo a la escuela, donde los hombres presentaron un puntaje mayor. Las mujeres presentan preferencia por las estrategias de desahogo emocional y búsqueda de apoyo, mientras que los hombres usan estrategias directas al problema, agresivas y de distracción.

## **Afrontamiento y vulnerabilidad a trastornos de conducta alimentaria**

Mas, Fusté, García-Grau y Bados (2014) investigaron sobre la relación entre estilos de afrontamiento y vulnerabilidad a trastornos de alimentación en una muestra de chicas adolescentes. Se encuestó a 1396 chicas entre los 13 y 18 años, a quienes se aplicaron los cuestionarios Eating Disorders Inventory-3 (EDI-3) y el Adolescent Coping Scale (ACS). Los resultados evidenciaron que la estrategia de afrontamiento de Huida Intrapunitiva se relacionaba con mayor riesgo a un trastorno de conducta alimenticia. Así mismo se observó que las

escalas de la dimensión Huida Intropunitiva con mayor poder explicativo son Reducción de la Tensión y Autoinculparse.

### **Estrategias de afrontamiento, emociones y agresividad en adolescentes**

Mestre, Samper, Tur-Porcar, Richaud de Minzi y Mesurado (2012) investigaron sobre la relación entre las estrategias de afrontamiento y las emociones para determinar de qué manera se relacionan con la conducta agresiva. Para ello evaluaron a 1.557 adolescentes entre los 12 y 15 años, a quienes se aplicaron la Escala de Agresividad Física y Verbal (Del Barrio et al., 2001), la Escala de Inestabilidad Emocional (Del Barrio et al., 2001), el Índice de empatía para niños y adolescentes (Bryant, 1982; Mestre, Pérez Delgado, Frías & Samper, 1999) y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes (Frydenberg & Lewis, 1995; Pereña & Seisdedos, 1997). Los resultados indicaron diferencias significativas entre los sujetos con alta y baja agresividad respecto al uso de las estrategias de afrontamiento. Los adolescentes agresivos utilizaban en mayor medida el *afrontamiento improductivo*, mientras que los menos agresivos hacían uso de las estrategias centradas en la resolución del problema. En cuanto a las emociones, se observó que la empatía favorecía el *afrontamiento centrado en la resolución del problema*, y la inestabilidad emocional se relacionaba positivamente con el *estilo afrontamiento improductivo* y la conducta agresiva.

## **Ansiedad y estrategias de afrontamiento en universitarios**

Castellanos, Guarnizo y Salamanca (2011) investigaron sobre la relación entre los niveles de ansiedad y las estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana, para lo cual encuestaron a 36 estudiantes universitarios entre los 21 a 16 años. Se utilizaron los instrumentos de medición la Escala Estrategias de Coping de Chorot y Sandin (1993) y la Escala Zung de Zung (1971). Se determinó que existe correlación alta y negativa entre ansiedad baja y la estrategia solución de problemas y evitación cognitiva. Así mismo, se observa una correlación positiva entre ansiedad moderada y la estrategia evitación cognitiva.

## **2.3. Bases teóricas**

### **2.3.1. La ansiedad manifiesta y sus indicadores**

La presente investigación se fundamenta en el concepto de ansiedad manifiesta propuesto por Reynolds (1997) a partir de la elaboración del instrumento de medición Escala de Ansiedad Manifiesta en niños revisada (CMAS-R), quien define a la ansiedad como:

Una reacción emocional que emite la persona ante alguna situación específica que la percibe como amenazante. Sin embargo, cuando se considera a una determinada situación como amenazante sin serlo, constituye una respuesta no adaptativa para el ambiente y además va acompañada de una conducta inapropiada por parte del sujeto, entonces estamos frente a la presencia de la ansiedad manifiesta (Bueno, 2016, pág.15)

La ansiedad manifiesta (Reynolds & Richmond, 1997) se despliega en tres componentes, los cuales son parte de las dimensiones que se miden en la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMAS-R). Estas son las siguientes:

1. **Ansiedad fisiológica:** indica las expresiones físicas de la ansiedad, por ejemplo, la sensación de ahogo, estado de irritabilidad, insomnio, náuseas, sudoración, entre otros.

2. **Inquietud/hipersensibilidad:** se refiere a las preocupaciones desproporcionadas como respuesta a las situaciones de amenaza al individuo. El individuo es hipersensible a las presiones ambientales, por ello tiende a internalizar la ansiedad con temor a poder liberarla. El individuo está constantemente preocupado de la opinión de los demás, eso lo hace sensible a la crítica y con poca tolerancia a la frustración, etc.
3. **Preocupaciones sociales/concentración:** se refiere a aquellas preocupaciones que surgen a partir de las comparaciones con los demás a nivel social. Es decir, genera ansiedad al percibir que no se cumplen las expectativas de los demás, que no se es competente como lo exige la sociedad. Por otro lado, se expresa las dificultades que tiene el individuo a nivel atencional, ya que se puede presentar dificultad en la concentración. En ese sentido, la poca concentración puede afectar al rendimiento académico.

### **2.3.2. Desarrollo conceptual de la ansiedad**

A continuación, se desarrollarán los modelos y enfoques que conceptualizan la ansiedad para una mayor comprensión del mismo.

Para empezar, se entiende la ansiedad como una condición que acompaña al ser humano a lo largo de su evolución, siendo la misma muy frecuente en su desarrollo. Al mismo tiempo, la ansiedad representa “una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañado de un correlato somático” (Sierra, Ortega & Zubeidat, 2003, pág. 15)

Esta variable ha sido estudiada desde muchos años atrás, surgiendo diversos enfoques y modelos que lo definen. Así en el siglo XI, menciona Kritzech (1956), un filósofo árabe definía la ansiedad “como una condición universal y básica de la existencia humana” (Reynolds y Richmond, 1997, pág.1). En la misma perspectiva, la filosofía existencial postula que la ansiedad es la reacción del individuo cuando su sentido de vida es cuestionado por la crisis de valores que lo definen (Sierra et al., 2003).

Otros autores, como Cambell (1986) y Thyer (1987), lo denominan con distintos términos, como “miedo”, refieren que es una respuesta que en los inicios de la existencia permitió la supervivencia del hombre, puesto que lo protegía de los peligros que se presentaban, de esta manera es considerado como un mecanismo evolucionado de adaptación.

Del mismo modo, Sandín y Chorot (1995) destacan su finalidad adaptativa, otorgando un valor funcional de la misma puesto que tiene un

carácter previsor que permite identificar el peligro o amenaza para el individuo.

Dado el carácter funcional de la ansiedad, Lazarus (1976) citado por Castellanos et. al. (2011), menciona al respecto:

Es un fenómeno que se da en todas las personas y que, bajo condiciones normales, mejora el rendimiento y la adaptación al medio social, laboral, o académico. Tiene la importante función de movilizarlos frente a situaciones amenazantes o preocupantes, de forma que hagamos lo necesario para evitar el riesgo, neutralizarlo, asumirlo o afrontarlo adecuadamente (p.52).

De igual manera, Tobal (1996) considera la ansiedad como un mecanismo biológico adaptativo de protección y preservación ante posibles daños presentes en el individuo desde su infancia (Sierra et al., 2003, pág. 15).

A pesar del carácter adaptativo y funcional de la ansiedad, cuando la misma supera los indicadores normales respecto a la intensidad, frecuencia o duración en cómo se presenta, o se produce ante situaciones no amenazantes para el organismo, se produce una ansiedad patológica en el individuo, que repercute a nivel emocional como funcional (Vila, 1984; Spielberger, Pollans & Wordan, 1984).



En relación con lo mencionado, Sierra et al. (2003) definen a la ansiedad patológica reflejando la disfuncionalidad que conlleva:

La respuesta a un peligro indefinido, confuso o imaginario; ésta se caracteriza por la tirantez, inquietud y un sentido de desamparo. El individuo ansioso anticipa una desgracia, dando como resultado ciertas manifestaciones clínicas particulares, como sudoración, tensión muscular, quejidos, pulso acelerado, respiración entrecortada, indigestión, diarrea, disfunción sexual, entre otras (pág. 22).

Desde otro punto de vista, Spielberg (1980), citado por Reynolds y Richmond (1997), concibe la ansiedad como una reacción emocional ante un estímulo externo amenazante generando malestar en un nivel cognitivo, fisiológico y conductual en el sujeto. Además, hace una distinción entre estado ansiedad y rasgo de ansiedad, definiendo lo primero como “algo que consiste en sentimientos desagradables de tensión y aprensión, percibidos de manera consciente, con activación o excitación asociada al sistema nervioso autónomo” (pág.4). Mientras que ansiedad rasgo se refiere a una característica de personalidad, estable y permanente en el tiempo, en este caso sería una tendencia a actuar de manera ansiosa a pesar de no contar con un estímulo que lo provoque.

A partir de los desarrollado sobre las definiciones de ansiedad, se observa la diversidad de enfoques y modelos para conceptualizar la misma. Resumiendo lo planteado, la ansiedad es un estado de respuesta a una situación que se considera amenazante por el individuo, puede presentarse desde un miedo, temor o pánico; es decir, varía en intensidad y duración. Así mismo, se manifiesta de diversas maneras, a partir de conductas fisiológicas, cognitivas, emocionales y conductuales. Los síntomas más comunes son los fisiológicos, por ejemplo: la aceleración cardiaca, la sudoración, ruborización, poca contención urinaria, etc. En lo cognitivo se presentan preocupaciones por diversos motivos que generalmente van asociados al estímulo adverso que provoca la ansiedad. Finalmente, en lo conductual, se observa la evitación de las situaciones generadoras de ansiedad.

### **2.3.3. Causas generadoras de ansiedad**

En el estudio de esta variable compleja, surge el interés de definir las posibles causas que lo generan. A continuación, se desarrollan algunas ideas al respecto.

Sobre el asunto, existen posturas que proponen que la ansiedad se debe únicamente a factores biológicos o psicológicos, dándose un razonamiento equivocado, al cual denominan “falacia biológica” o “falacia psicológica” (Bourne & Garano, 2004)

Ante estas posturas reduccionistas, Bourne y Garano (2004), afirman la dificultad que conlleva el definir una sola causa de la ansiedad, ya que la misma puede variar no sólo en los niveles en que se presenta sino también en el periodo de tiempo en que se presentan. Considerando los motivos en mención, afirman la existencia de otras variantes que pueden influenciar en el origen de la ansiedad.

Por ejemplo, una de estas variantes son los sucesos que generan una vulnerabilidad a la ansiedad, como la ausencia de padres durante la infancia lo que genera inseguridad en el individuo llegando a provocar un desequilibrio emocional (Bourne & Garano, 2004).

En vista de lo complejo para definir las causas generadoras de ansiedad, Bourne y Garano (2004) presentan una clasificación que abarca las variantes principales:

- a) *De predisposición a largo plazo*: son las condiciones hereditarias o ambientales que pueden hacer vulnerable al individuo a desarrollar síntomas ansiosos. Un estudio realizado por investigadores de la Universidad de Wisconsin-Madison ha descubierto que la función cerebral que subyace a la ansiedad es hereditaria. Se considera que un

35% de la rama familiar, donde se presentan antecedentes de ansiedad, podrían desarrollar comportamientos ansiosos.

- b) *De circunstancias recientes*: se refiere a los sucesos que desencadenan la aparición de la ansiedad, como un ataque de pánico, por ejemplo. También se consideran situaciones de estrés acumulado que desatan la ansiedad, como puede ser el fallecimiento de un ser querido, un cambio de vida muy significativo, entre otros.
- c) *De mantenimiento*: son factores que permiten que la ansiedad se mantenga en producción, los cuales pueden ser actitudes, comportamientos, estilos de vida o creencias. Por ejemplo, las creencias irracionales sobre uno mismo y la realidad que afecta el equilibrio emocional.

Para comprender sobre las creencias irracionales, citamos a Albert Ellis quien desarrolla la Teoría del ABC, el cual explica que todo acontecimiento vivenciado será interpretado en función de las creencias del individuo, que pueden ser racionales o irracionales, las cuales provocarán una reacción emocional y conductual.

Con este marco teórico, García Arce (2014) hace mención de las creencias irracionales que se relacionan con la ansiedad, por ejemplo, el *afán de perfeccionismo* que provoca en el individuo un mandato de ser

competente y todo lo que haga debe ser perfecto. Si el individuo mantiene esta creencia irracional, posiblemente presentará conductas ansiosas puesto que está pendiente del error y carece de tolerancia a la frustración. Por consiguiente, las creencias irracionales determinarán la emoción y conducta, siendo generadoras de malestar emocional como la ansiedad.

- d) *Neurobiológicas*: son las afecciones del cerebro que afectan el curso y la intensidad de la ansiedad. Se refiere a los desequilibrios de los neurotransmisores o las neuronas. (Bueno, 2016, pág. 16)

Para concluir, también es importante mencionar, dentro de las variantes que explican el origen de la ansiedad, las condiciones ambientales. Estas son entendidas como aquellas situaciones que generan y refuerzan la ansiedad. Tómese como ejemplo los estilos de crianza donde se apliquen castigos excesivos, hogares disfuncionales que pueden generar traumas, abandono a temprana edad, etc.

#### **2.3.4. Niveles de la ansiedad**

Como se mencionó líneas arriba, la ansiedad es parte de la naturaleza psicológica del hombre; sin embargo, puede ser nociva al incrementarse en intensidad y frecuencia.

Baeza et. al (2008) citado en Bueno (2016), explican cómo determinar el nivel de ansiedad considerando dos variables, la valoración de la situación amenazante y los recursos para afrontarla. A continuación, se detalla sobre ello:

- a) Ansiedad baja: El problema es de naturaleza grave, no hay afrontamiento del mismo y el individuo se ve afectado levemente por el mismo.
- b) Ansiedad moderada: El problema afecta significativamente al individuo, sin embargo, se cuenta con recursos de afrontamiento para actuar frente a este.
- c) Ansiedad grave: El problema afecta el equilibrio personal y diversas áreas del individuo y los recursos no son suficientes para sobrellevarlo. Por lo tanto, la gravedad de la ansiedad depende tanto de la magnitud del evento estresor que provoca la respuesta de ansiedad como de los recursos de afrontamiento con los cuales cuenta el individuo para responder a este.

### **2.3.5. Relación entre ansiedad y estrés**

Como se viene señalando, la presente investigación aborda el estudio de la ansiedad y si existe o no correlación con el afrontamiento. Se entiende por

afrontamiento a los recursos que se despliegan ante situaciones estresantes. Considerando que ambas variables se están relacionando, también se ha visto relevante desarrollar la relación entre ansiedad y estrés con la finalidad de comprender las bases teóricas del planteamiento de la presente investigación, la relación entre las variables ansiedad y afrontamiento.

En lo que respecta al tema, se han propuesto algunos enfoques que tratan de integrar el estrés, la ansiedad y la cognición. A continuación, se presentará las definiciones de ambas variables y se describirá la relación que observan algunos autores de las mismas.

De la Ossa et al. (2009) refieren que la ansiedad es una respuesta adaptativa a situaciones de estrés. Dicho de otro modo, “es una emoción psicobiológica básica, una respuesta normal a la amenaza o a los estresores, que en la mayoría de los casos condicionan el desempeño del individuo” (Castellanos et al.; 2011, pág.52).

En la misma línea, Lazarus y Folkman (1986) definen la ansiedad como consecuencia de la valoración cognitiva del individuo sobre las condiciones de la situación amenazadora y si cuenta con recursos de afrontamiento para poder abordarla.

En lo que al estrés se refiere, en tanto un activador altamente asociado a los estados de ansiedad. Vindel, Tobal, Gonzales y Iruarrizaga (1994) lo

definen como la respuesta fisiológica, psicológica y motora del individuo cuando percibe una situación que supera los recursos de afrontamiento con los que cuenta.

Así mismo, Sierra et al. (2003) describen al estrés como un proceso adaptativo que permite al individuo adecuarse ante las distintas demandas de la vida. En relación al estrés y las emociones, mencionan que “el estrés es un agente generador de las emociones como la ansiedad” (Sierra et al., 2003, pág. 37).

Por el contrario, según Cano et al. (1994) existen algunos síntomas psicológicos del estrés, como la ira y hostilidad, que se asemejan a los de la ansiedad. Por lo tanto, los autores mencionan que ambas variables pueden utilizarse como sinónimos en algunos modelos teóricos.

Los autores en mención describen como las recientes teorías sobre el estrés y la ansiedad enfatizan la importancia de las variables cognitivas como la valoración y el afrontamiento en la evaluación de la situación demandante puesto que en función a ello surgirá la respuesta fisiológica, psicológica y motora del individuo (Lazarus & Folkman, 1986).

De la misma manera, Castellanos et al. (2011) mencionan que el modelo cognitivo de la valoración y el afrontamiento de Lazarus y Folkman explica cómo el sujeto percibe la situación amenazante, y en caso evalúe sus recursos



de afrontamiento como insuficientes para enfrentar la situación surge la ansiedad. Los autores señalan la importancia de la valoración de la situación amenazante puesto que ella determinará la intensidad de la ansiedad frente a la misma, mencionan que en la medida que mejoran la respuesta de afrontamiento se observaran niveles menores de ansiedad.

Otro autor que estudia la relación del estrés y ansiedad mediadas por la variable cognitiva es Gutiérrez-Calvo (2000), quien elabora un modelo teórico fundamentado en el modelo de estrés y afrontamiento de Lazarus. Este último entiende que el estrés es producto de la valoración de amenaza al considerar la situación demandante y los recursos de afrontamiento para ello. En relación a la definición de Lazarus, Castillo y González (2010) hacen mención de la similitud en la percepción de amenaza que tienen el estrés y la ansiedad, considerándolo como síntoma principal de este último.

A continuación, se desarrollarán las tres fases que propone Gutiérrez-Calvo para entender la relación entre el estrés, la ansiedad y la cognición. (Castillo & González, 2010)

1. *Fase de valoración cognitiva*: Es la fase que recoge la información subjetivamente percibida de la situación demandante y los recursos de afrontamiento que el individuo presenta para dar solución a ello. En caso la

percepción subjetiva de ambos aspectos otorgue una valoración de amenaza, daño o desafío se definirá como estresante la relación.

2. *Fase reactiva del estrés/ansiedad*: La valoración cognitiva de amenaza provoca la reacción de estrés que se convierte en el estado emocional de ansiedad. Bajo el modelo de ansiedad como estado y rasgo, se observará que la ansiedad estado estará presente en el proceso de estrés. En el caso de ansiedad rasgo, la misma mediará la valoración de amenaza que generará la probabilidad e intensidad de la reacción de estrés. En este sentido, el autor menciona, que la ansiedad tiene una contribución notable en el proceso de estrés en la probabilidad de su ocurrencia e intensidad.
3. *Fase proactiva o de afrontamiento*: Ante las valoraciones cognitivas y la reacción estrés/ansiedad surge el proceso de afrontamiento que tiene como finalidad adaptar al individuo a las demandas del ambiente, ya sea dando solución al problema o disminuyendo el malestar que este mismo genera. El afrontamiento se manifestará mediante cogniciones, emociones y conductas llevadas a cabo de manera voluntaria por el individuo.

Las fases mencionadas anteriormente permiten entender el rol de la cognición en la relación entre estrés y ansiedad. De igual manera, existen variables que son mediadoras en el proceso de estrés generando vulnerabilidad al mismo.

En este contexto, Castillo y González (2010) observan como el rasgo de ansiedad desencadena y modera el proceso de estrés, así como también es considerado máximo exponente del factor de vulnerabilidad al estrés.

Esta idea se ve reflejada en la investigación de Jerusalem (1990) sobre la interacción entre rasgo de ansiedad y condiciones de estrés sobre la valoración cognitiva. Para ello, sometieron a estrés psicológico a personas con rasgo elevado y bajo de ansiedad para comparar las valoraciones cognitivas. Se les indicó realizar una prueba de inteligencia con ejercicios que progresivamente aumentarían en dificultad. Se observó que las personas con bajo rasgo tuvieron una valoración de la tarea como un desafío, siendo superior a las valoraciones de amenaza y pérdida. Por otro lado, las personas con rasgo de ansiedad elevado, obtuvieron una valoración desfavorable en la medida en que la dificultad de los ejercicios acrecentaba. Al iniciar, la valoración de desafío era superior a la de pérdida y amenaza, posteriormente las últimas aumentaron, siendo superior la valoración de pérdida que la de amenaza. Por consiguiente, se indica que el rasgo de ansiedad está asociado a la vulnerabilidad al estrés.

En base a lo desarrollado, Castillo y González (2010) refieren que este rasgo será un factor central en la valoración de amenaza y en la reacción de estrés/ansiedad. Por lo tanto, las personas con rasgo elevado de ansiedad

presentan una tendencia a percibir como amenazantes la mayoría de situaciones, lo que generará la vulnerabilidad al estrés.

Resumiendo lo planteado, existe relación entre la ansiedad y el estrés, observándose que ambas se ven mediadas por la valoración de afrontamiento del evento amenazante, razón por la cual en la presente investigación se plantea la relación entre la ansiedad y el afrontamiento.

### **2.3.6. Definición de estilos de afrontamiento**

El afrontamiento es un concepto de amplio interés en la investigación psicológica, identificándose como la variable adaptativa del individuo ante las situaciones estresantes de la vida (Gantiva, Luna, Dávila & Salgado, 2010). En este sentido, se ha abordado el estudio del afrontamiento desde diversos modelos y enfoques que a continuación se presentarán.

En la presente investigación se desarrollará el nuevo modelo de afrontamiento de Frydenberg y Lewis (1997), quienes elaboran un instrumento de medición para determinar los estilos y estrategias de afrontamiento adolescente. Cabe indicar, que los autores se basaron en el modelo transaccional del estrés y afrontamiento de Lazarus y Folkman (1984), quienes fueron los pioneros en la teoría del afrontamiento, por este motivo, también se desarrollaran los conceptos del modelo transaccional.

Para empezar a definir el afrontamiento se debe partir del concepto de estrés. Frydenberg recoge la definición transaccional del estrés planteada por Lazarus y Folkman, los autores mencionan que es el “desbalance entre la percepción de la persona de las demandas que se le imponen y la percepción de los recursos que ella tiene para afrontar estas demandas, evaluando el entorno

como amenazante o desbordante de sus recursos” (p.192). En otras palabras, Gaeta y Martín (2008) lo definen “como un proceso dinámico, interactivo y reactivo, mediado por la apreciación y el afrontamiento” (pág. 333). Por lo tanto, la valoración y el afrontamiento determinarán si un evento será estresante (Lazarus & Folkman, 1986).

La valoración del individuo es importante, sostienen Lazarus y Folkman (1986), puesto que definen el grado y la intensidad del estrés. Entonces, para determinar si un evento es estresante se realizarán dos procesos evaluativos. En primer lugar, la *valoración primaria* es aquella en la que se evalúa la situación de 4 maneras: amenaza, desafío, pérdida o beneficio, siendo la última aquella que no genera una reacción estresante. La segunda etapa es la *valoración secundaria*, aquella que se enfoca en determinar si existen los recursos y los medios para afrontar la situación estresante (Casaretto et al., 2003). Es decir, la valoración del evento amenazante como el recurso para afrontarlo generará los niveles de estrés en el individuo.

Dado que la población evaluada en la presente investigación son los adolescentes, cabe mencionar sobre los efectos de estrés en los mismos. En tal sentido, Casaretto et al. (2003) refieren que “la adolescencia es una etapa en la que diversas tareas pueden convertirse en fuentes de estrés, como la búsqueda de la identidad o la elección de futuro vocacional” (pág. 6).

Considerando la adolescencia como una etapa estresante, Coleman y Hendry (2003), citados en Orihuela (2015), clasifican los eventos generadores de estrés en la adolescencia. En primera instancia, se ubican los acontecimientos normativos, que se refieren a los cambios físicos que todo adolescente deberá pasar. En segundo lugar, están los sucesos no normativos, los cuales son eventos concretos que pueden afectar individualmente al adolescente como por ejemplo la muerte de un familiar. Y, finalmente, se encuentran las irritaciones habituales que forman parte de los cambios emocionales que pasan en esta etapa, las que generan menor estrés, pero hacen un efecto acumulativo. Sin embargo, es relevante señalar que los eventos generadores de estrés no serán rígidos en todos los adolescentes, los autores en mención indican que el estrés irá variando según sexo, edad y origen étnico.

Ahora bien, ante los niveles de estrés manejados en la adolescencia, Del Barrio (2003) comenta que las consecuencias psicológicas del estrés pueden afectar las distintas áreas de su desarrollo y en consecuencia su bienestar psicológico.

Por consiguiente, ante las consecuencias negativas que provoca el estrés, se despliega el proceso de afrontamiento de una manera dinámica en función a la valoración de la situación y los recursos personales para afrontar (Cassaretto et.al., 2003).

Se debe entender por afrontamiento, mencionan Lazarus y Folkman (1986), como “aquellos esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas o internas que son evaluadas como desbordantes para el individuo” (Canessa, 2002, pág. 193).

Los autores en mención agruparon los recursos de afrontamiento al estrés en cinco áreas como creencias positivas, habilidades sociales, resolución de problemas, recursos materiales y salud y energía. Así mismo, definieron dos tipos de afrontamiento: aquel centrado en la emoción y otro en el problema, que se utilizan en función de la situación demandante. El estilo centrado en la emoción se refiere a la regulación emocional consecuencia del afronte del estrés. Obando (2016) refiere que se pone en función cuando no se puede modificar el problema en sí. Por otro lado, el estilo centrado en el problema busca modificar o manipular el problema directamente puesto que se cree que puede ser abordado (Orihuela, 2016).

De manera semejante, Sandín (1995) clasifica el afrontamiento de dos maneras: *el afrontamiento disposicional*, el cual refiere al estilo particular que tiene cada individuo para afrontar el estrés, y, por otro lado, *el afrontamiento situacional* el cual se define de acuerdo a la situación estresante que se vivencia (Canessa, 2002). De ahí que, el afrontamiento es un proceso



dinámico, este irá modificándose de acuerdo a la situación específica y concreta que se presenta. Fernández et al. (1997) refiere que el afrontamiento se despliega a partir del contexto y condiciones de la situación, en este sentido es de carácter flexible (Orihuela, 2015).

Otra característica del afrontamiento, mencionan Rodríguez et al. (2016), es que la variable no se limita a la regulación del malestar emocional ante las situaciones estresantes, sino que también el afrontamiento aborda desde preocupaciones, situaciones estresantes y cualquier situación que genere emoción negativa que perjudique al individuo.

En definitiva, Lazarus manifiesta que cuando el proceso de afrontamiento es improductivo, el individuo puede ser afectado en su bienestar psicológico y funcionalidad. Por el contrario, un correcto uso de los mismos permitirá el crecimiento personal (Maldonado & Salanova; 2016).

Llegados a este punto, se ha desarrollado los conceptos de estrés y afrontamiento, las características del mismo y la importancia de ellos ante el afrontamiento de las situaciones amenazantes. A continuación, se presentarán los planteamientos de afrontamiento adolescente que desarrollan Erica Frydenberg y Ramón Lewis, pioneros en estudiar el afrontamiento en esta

población dado que los conocimientos de afrontamiento hasta ese entonces eran únicamente relacionados a la población adulta (Canessa, 2002).

Frydenberg y Lewis (1997) al plantear el nuevo modelo de afrontamiento consideran aspectos importantes que complementan la teoría de Lazarus y Folkman, este nuevo modelo no solo contempla la valoración de la situación y los recursos disponibles para enfrentar la pérdida, amenaza, daño o desafío, sino que también considera una evaluación luego de dar respuesta al problema, es decir, el resultado de la aplicación de cierta estrategia es revalorado, y en función a ello puede darse otra respuesta en caso no haya sido suficiente. De esta manera, surge un mecanismo de retroalimentación con la finalidad de considerar un repertorio de estrategias eficaces para determinadas situaciones de amenaza en un futuro. (Scafarelli & García, 2010)

Así mismo, Frydenberg y Lewis (1993) elaboraron un instrumento de medición del afrontamiento en adolescentes, denominado Adolescent Coping Scale (ACS), definiendo el afrontamiento adolescente como:

... un conjunto de acciones cognitivas y afectivas que surgen en respuesta a una preocupación en particular. Ellas representan un intento por restaurar el equilibrio o reducir la turbulencia para el individuo.

Esto puede hacerse resolviendo el problema, es decir, cambiándose el

estímulo, o acomodándose a la preocupación sin necesariamente dar una solución. (Canessa, 2002, pág.195)

En conclusión, el objetivo principal del afrontamiento es recuperar el equilibrio o bienestar emocional que ha sido afectado frente a una situación estresante. Así mismo, Zeidner y Endler (1997) agregan que el afrontamiento disminuirá la probabilidad de que surjan consecuencias dañinas, como síntomas desadaptativos a nivel psiquiátrico, psicosomático o conductual, y puedan perjudicar al individuo (Obando, 2016).

### **2.3.7. Clasificación de los estilos de afrontamiento**

Frydenberg y Lewis (1997) citados en Canessa (2002), realizan una clasificación de 3 estilos de afrontamiento en base a la agrupación de las 18 estrategias que forman parte de la teoría del afrontamiento. Se entiende por estilos, Obando (2011) refiere, la preferencia de cierta manera de actuar ante las situaciones amenazantes y la consistencia de las mismas. En cuanto a las estrategias, se definen en función a las conductas que se aplican en una situación problemática específica.

A continuación, se presentan los estilos y estrategias que componen cada uno de ellos. En primer lugar, se conoce el estilo *resolver el problema*, que está conformado por las estrategias de Concentrarse en resolver el problema,

Esforzarse y tener éxito, Fijarse en lo positivo, Buscar diversiones relajantes y Distracción física. Este estilo se caracteriza por dirigirse a dar solución al problema, promoviendo una actitud positiva y funcional a nivel emocional y social.

El segundo componente de la clasificación es el de *referencia a otros* que incluye las estrategias de Buscar apoyo social, Invertir en amigos íntimos, Buscar pertenencia, Acción social, Buscar apoyo espiritual y Buscar apoyo profesional. En este estilo se afronta la situación a partir de la búsqueda de otros actores que actúan como guías o apoyos para la solución del problema.

Finalmente, el tercer estilo es el *no productivo*, el cual busca aliviar el problema mas no se dirige a resolverlo puesto que hay una incapacidad para afrontarlo y puede generar conflictos severos de adaptación. Este estilo se compone de las siguientes estrategias, Preocuparse, Hacerse ilusiones, Falta de afrontamiento, Reducción de la tensión, Ignorar el problema, Autoinculparse y Reservarlo para sí.

Esta clasificación predice los aspectos funcionales o disfuncionales del afrontamiento. El *afrontamiento funcional o adaptativo* se refiere a las estrategias que permiten reconocer el problema, plantear soluciones y llegar a los objetivos, que son los estilos de *Resolver el problema* y *Referencia a los*

*otros*. Por otro lado, el *afrentamiento disfuncional*, no permite encontrar una solución al problema, este es el caso del estilo *no productivo*.

Como se ha mencionado, según el estilo de afrontamiento, el individuo pensará, actuará y sentirá para hacer frente a la situación demandante, estas formas vienen a ser las estrategias de afrontamiento que a continuación se desarrollan.

Frydenberg y Lewis (1993) exponen las siguientes estrategias de afrontamiento adolescente:

1. **Buscar apoyo social:** consiste en recurrir a otras personas con la finalidad de compartir el problema y encontrar soluciones a ello. Por ejemplo, contar los problemas a los amigos para recibir un consejo y apoyo para afrontarlo.
2. **Concentrarse en resolver el problema:** es la estrategia que se dirige exclusivamente al problema, se pone en juego el análisis y las soluciones para su resolución. Ejemplo: Juan tiene una prueba compleja de aptitud física, por ello hará uso de todas sus capacidades y aptitudes para lograr superarlo.
3. **Esforzarse y tener éxito:** se pone en función mediante la perseverancia, dedicación, compromiso, ambición con la

solución del problema. Por ejemplo, Lucía tiene una sustentación de tesis para graduarse, para ello investiga, se dedica a la elaboración de la misma y se prepara para responder a los cuestionamientos de su defensa.

4. Preocuparse: se caracteriza por un constante temor sobre cómo se desarrollará el futuro. Por ejemplo, Selena ha tenido una pelea con su enamorado, ella está preocupada porque piensa que a la larga esa relación se terminará.
5. Invertir en amigos íntimos: estrategia que se enfoca en buscar relaciones íntimas. Ejemplo: Angela comparte muchos momentos con su mejor amigo José, a quien recurre constantemente para contarle sobre ella.
6. Buscar pertenencia: se manifiesta en una constante preocupación sobre la evaluación que tienen los demás sobre uno mismo. Ejemplo: Ricardo actúa en función a mejorar su relación con sus compañeros de clase ya que se siente parte del grupo.
7. Hacerse ilusiones: se relaciona con la esperanza y la expectativa de que todo resultará positivo. Ejemplo: Pedro es un hincha de la selección peruana y siempre se hace ilusión que es el mejor

equipo de Latinoamérica, lo cual le lleva a pensar que saldrán victoriosos en todos sus partidos.

8. Falta de afrontamiento: demuestra la incapacidad del individuo para solucionar los problemas. Se relaciona con una tendencia a desarrollar síntomas psicósomáticos. Ejemplo: Matías se ha preparado 1 año para el examen de admisión a la Universidad, sin embargo, decide no dar el examen porque necesita una “mejor preparación”.
9. Reducción de la tensión: van dirigidas a buscar sentirse mejor y disminuir la tensión. Ejemplo: Gabriela ha tenido problemas en el trabajo así que decide ir al bar y quedarse bebiendo alcohol.
10. Acción social: el individuo cuenta sus problemas a un grupo de personas con las que comparte la misma problemática con la finalidad de encontrar soluciones. Marta es alcohólica y, actualmente, participa en un grupo de apoyo de ex alcohólicos para poder mantenerse en abstinencia.
11. Ignorar el problema: cuando se presenta el problema, el individuo se desentiende o incluso niega el problema. Ejemplo: Diego es un adolescente que presenta problemas de conducta en

el colegio, pero cada vez que conversa con el psicólogo, niega que sea agresivo.

12. Autoinculparse: el individuo se considera culpable de los problemas que se le presentan. Ejemplo: Lorena ha sido elegida como encargada del trabajo grupal en el colegio, el cual ha sido calificado con una baja nota ya que no se enfocaron en el objetivo. Ella cree que es su culpa que todas salgan perjudicadas.
13. Reservarlo para sí: el individuo tiene una tendencia a ocultar sus problemas, prefiere solucionarlos por su propia cuenta. Ejemplo: Susana tiene sobrecarga laboral, pero ella decide afrontarlo sola y no pide ayuda a sus compañeros.
14. Buscar apoyo espiritual: el individuo recurre a un ser superior espiritual, rezando y haciendo otras prácticas religiosas. Ejemplo: Cuando Felipe se encuentra en una situación problemática, siempre se encomienda a Dios.
15. Fijarse en lo positivo: se caracteriza por una tendencia de tener una visión positiva de las situaciones. Ejemplo: Ana ha perdido el concurso de baile; sin embargo, cree que la competencia ha



sido provechosa para ella, ya que ha podido ver qué puntos puede reforzar para mejorar en su técnica.

16. Buscar ayuda profesional: es la estrategia que consiste en la búsqueda de la opinión profesional para poder solucionar los problemas personales. Ejemplo: Julio acude a un psicólogo porque tiene dificultad de relacionarse con los demás.
17. Buscar distracciones relajantes: son las actividades de ocio que permiten relajarse al individuo. Ejemplo: A Doris le gusta pintar para relajarse.
18. Distracción física: son estrategias relacionadas con la salud física y dedicación al deporte. Ejemplo: Vanessa cada vez que se siente estresada hace deportes.

Se han realizado investigaciones sobre las diferencias en el uso de los estilos y estrategias de afrontamiento según las variables de sexo y edad, observándose que el estilo centrado en la emoción y busca de apoyo social es preferido por las mujeres, mientras que los hombres hacen mayor uso de estrategias de solución del problema (Orihuela, 2011).

Respecto a la variable de la edad, se observa que los adolescentes de mayor edad prefieren estrategias de afrontamiento positivo, búsqueda de soporte emocional y manejo emocional (Martínez & Morote, 2001). Así

mismo, otras investigaciones mencionan que en los primeros años de la adolescencia se tiende a hacer uso de los estilos aproximativo y evasivo y con el paso de los años, los adolescentes configuran sus preferencias por afrontamiento activo y cognitivo.

Las ideas desarrolladas evidencian la importancia del desarrollo de estrategias de afrontamiento funcionales principalmente en la adolescencia para disminuir el malestar emocional. En esa misma línea, Gantiva et al. (2010) refiere que cuando el individuo percibe que no posee los recursos o son insuficientes para afrontar la situación, se desencadena la respuesta de estrés: psicofisiológica y emocional.

Por lo tanto, es importante conocer los recursos de afrontamiento que presentan los adolescentes, quienes están expuestos a situaciones de estrés y cambios que pueden generar niveles de ansiedad, para determinar si los mismos son afrontados de manera funcional evitando repercusiones en su bienestar emocional.

## **2.4. Definición de términos básicos**

### **2.4.1. Definición teórica de variables e indicadores**

#### **A. La variable Ansiedad Manifiesta**

Reynolds (1997) define la ansiedad como:

Una reacción emocional que emite la persona ante alguna situación específica que la percibe como amenazante. Sin embargo, cuando se considera a una determinada situación como amenazante sin serlo, constituye una respuesta no adaptativa para el ambiente y además va acompañada de una conducta inapropiada por parte del sujeto, entonces estamos frente a la presencia de la ansiedad manifiesta (citado en Bueno, 2016, pág.15)

## **B. La variable Afrontamiento**

Frydenberg y Lewis (1999) definen el afrontamiento como “la fuente de competencia psicosocial, que incluye una serie de estrategias conductuales y cognitivas utilizadas para enfrentar las demandas de la vida”.

Frydenberg y Lewis (1993) definen el afrontamiento adolescente como:

...un conjunto de acciones cognitivas y afectivas que surgen en respuesta a una preocupación en particular. Ellas representan un intento por restaurar el equilibrio o reducir la turbulencia para el individuo. Esto puede hacerse resolviendo el problema, es decir, cambiando el

estímulo, o acomodándose a la preocupación sin necesariamente dar una solución (citado en Canessa, 2002, pág.195).

#### **2.4.2. Definición operacional de términos**

##### **A. La variable Ansiedad Manifiesta**

Refiere a diferentes niveles de reacción displacentera acompañada de sentimientos de intranquilidad que definen o no a los sujetos del estudio como poseedores de dicha reacción. Se expresa en niveles o puntajes promedio, hallados mediante la aplicación de los instrumentos elegidos para su medición.

##### **B. La variable Afrontamiento**

Refiere a las diversas maneras de afrontar las situaciones de estrés o preocupación a partir de creencias, emociones y conductas, lo que definirá o no el afrontamiento funcional o disfuncional de los sujetos del estudio como poseedores de esas estrategias de afrontamiento. Los niveles de afrontamiento serán hallados mediante la aplicación del instrumento elegido para el recojo de datos.

### **2.5. Hipótesis**

#### **Hipótesis general**

Existe relación significativa entre la ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao.

### **Hipótesis específicas**

1. Existe relación significativa entre la dimensión ansiedad fisiológica y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao.
2. Existe relación significativa entre la dimensión inquietud/hipersensibilidad y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao.
3. Existe una relación significativa entre la dimensión preocupaciones sociales y las estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundaria del Callao.

## **CAPÍTULO III**

### **METODOLOGÍA**

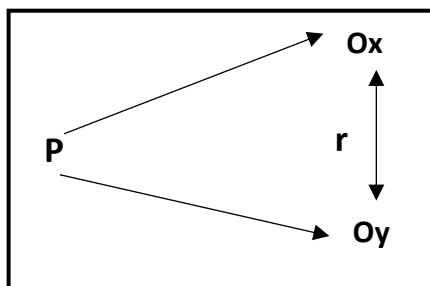
#### **3.1 Diseño metodológico**

La presente investigación es descriptiva y correlacional. Es descriptiva puesto que busca, a partir del conocimiento de la realidad estudiada, presentarla y describir los niveles de ansiedad manifiesta y estrategias de afrontamiento que se evidencia en los sujetos de estudio en un espacio temporal dado. Es correlacional dado que tiene como objetivo determinar la relación existente entre las variables de ansiedad manifiesta y estrategias de afrontamiento.

En relación a lo anterior, el presente estudio tiene un enfoque cuantitativo puesto que realizó una recolección de datos para probar la hipótesis, basadas en la medición numérica y el análisis estadístico, de tal manera que se puedan establecer patrones de conducta y probar teorías (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Así mismo, el estudio es de tipo no experimental, debido a que no habrá manipulación de ninguna de las variables que se estudiará, sólo se recogerá información de la realidad existente en torno a ellas (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).

Finalmente, como se mencionó líneas arriba, esta investigación tuvo como propósito buscar la relación o el grado de asociación existente entre las variables de estudio en un tiempo determinado, por ello se le denomina de corte transversal (Hernández, Fernández & Baptista, 2014).



**Donde:**

**P:** Población

**Ox:** Ansiedad manifiesta

**Oy:** Estrategias de afrontamiento

**r:** Relación

### **3.2 Población del estudio**

La población del estudio estuvo conformada por 150 estudiantes de tercero, cuarto y quinto de secundaria pertenecientes a cuatro colegios particulares de poca población estudiantil en la Provincia Constitucional del Callao.

La muestra fue censal debido a que se consideraron a la totalidad de los estudiantes por las limitaciones en la cantidad de participantes en cada colegio.

Se conocieron algunas características de los estudiantes a partir de las entrevistas con los tutores, entre ellas se consideraron las siguientes:

- Edad entre los 14 y 18 años.
- Nivel socioeconómico bajo en su mayoría
- Provenientes en su mayoría de familias disfuncionales (ausencia de padres, violencia familiar)

### **3.3 Técnicas e instrumentos de recolección de datos**

Para la recogida de información en la presente investigación, se utilizaron dos instrumentos psicométricos: el Cuestionario de Ansiedad Manifiesta para niños y la Escala de Afrontamiento para Adolescentes.

#### **3.3.1 Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños – CMASR**

Para la medición de la variable ansiedad manifiesta se utilizó la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños de los autores Reynolds y Richmond (1997), validado en la población peruana por Domínguez (2013).

La Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños (CMASR) fue elaborada por Reynolds y Richmond (1997). Este instrumento mide el nivel y naturaleza de



la ansiedad en niños y adolescentes entre los 7 y 19 años. Está compuesto por 37 ítems que son agrupados en tres dimensiones: Ansiedad fisiológica, Inquietud/Hipersensibilidad, Preocupaciones sociales/concentración y Mentira. Siendo administrada de forma auto informado de manera individual o colectiva en un tiempo aproximado de 20 a 40 minutos, con un formato de respuestas dicotómicas (Sí y No).

Los 37 ítems de la escala Ansiedad Manifiesta en Niños se distribuyen en las dimensiones que la conforman, estas se detallan a continuación:

1. Ansiedad fisiológica: Recoge la expresión del individuo hacia las reacciones físicas de la ansiedad. Los ítems que la conforman son: 1, 5, 9, 13, 17, 19, 21, 25, 29 y 33.
2. Inquietud/hipersensibilidad: Recoge indicadores de preocupación ante las exigencias del ambiente, así mismo proyecta la necesidad del individuo por entender sus sentimientos de ansiedad para enfrentarla de mejor manera. Los ítems que la conforman son: 2, 6, 7, 10, 14, 18, 22, 26, 30, 34 y 37.
3. Preocupaciones sociales/concentración: Recoge las preocupaciones relacionadas a la autocomparación con los demás o la incapacidad para vivir de acuerdo a las expectativas

de las personas significativas para el individuo, repercutiendo estas mismas en los niveles de concentración del sujeto. Los ítems que la conforman son: 3, 11, 15, 23, 27, 31 y 35.

4. Mentira: Inspecciona la precisión y veracidad en las respuestas dadas. Los ítems que la conforman son: 4, 8, 12, 16, 20, 24, 28, 32 y 36.

El instrumento considera 5 puntuaciones: Ansiedad total que consta de 28 reactivos, los cuales se dividen en las dimensiones: Ansiedad fisiológica, Inquietud/hipersensibilidad y Preocupaciones sociales. Los 9 reactivos restantes conforman la dimensión de Mentira. La puntuación natural de cada dimensión se obtiene de los “SÍ” marcados, estos se convierten a puntuaciones escalares y percentiles para ser interpretados.

Para la presente investigación los autores consideran que a mayor puntaje obtenido se interpretará como mayores niveles de ansiedad manifiesta.

### **3.3.1.1 Niveles de fiabilidad y validez del instrumento reportado por el autor y en un medio local**

Los autores estudiaron las propiedades psicométricas del instrumento en una muestra de 329 niños estadounidenses, analizándose la estructura interna mediante el análisis factorial con rotaciones oblicuas (oblimin) y ortogonales

(varimax), determinándose tres factores (Ansiedad fisiológica, Inquietud/hipersensibilidad y Preocupaciones sociales). Los indicadores de confiabilidad se determinaron a través del KR20, siendo de .65 para el factor ansiedad fisiológica, de .64 para el factor Inquietud/hipersensibilidad y de .60 para el factor de Preocupaciones sociales.

En el contexto peruano, el presente instrumento fue adaptado por Domínguez et al. (2013). La muestra del estudio estuvo conformada por 435 niños y adolescentes, 159 varones y 271 mujeres. Los indicadores de confiabilidad se obtuvieron por el coeficiente KR20, obteniéndose un indicador de .838 en la puntuación total para toda la muestra. Los puntajes de confiabilidad para la dimensión Inquietud/Irritabilidad fue de .610. En la dimensión de Preocupaciones sociales se obtuvo la confiabilidad fue de .701. Y en la dimensión Ansiedad fisiológica los indicadores de confiabilidad fueron de .751.

Así mismo, se realizó una validez criterial comparando un grupo consultante y no consultante, observándose diferencias estadísticamente significativas en todas las escalas que evalúan ansiedad a favor del grupo consultante. Los datos hallados, indican que el instrumento cuenta con propiedades de confiabilidad y validez para aplicarse en la población peruana.

### **3.3.2 Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS)**

Para la medición de la variable afrontamiento adolescente se utilizó la Escala de Afrontamiento para adolescentes de Frydenberg y Lewis en 1993 y posteriormente adaptada al contexto peruano por Canessa (2002).

Esta escala evalúa las estrategias de afrontamiento que presentan los adolescentes de 12 a 18 años en situaciones de estrés. La escala está conformada por 79 ítems cerrados y uno abierto, los ítems se distribuyen en 18 subescalas de afrontamiento y tienen un formato de respuesta estilo Likert. La forma de aplicación es de manera individual o colectiva en un tiempo aproximado de 10 a 15 minutos.

Las 18 estrategias de afrontamiento, son las siguientes: I) Buscar apoyo social (As); II) Concentrarse en resolver el problema (Rp); III) Esforzarse y tener éxito (Es); IV) Preocuparse (Pr); V) Invertir en amigos íntimos (Ai); VI) Buscar pertenencia (Pe); VII) Hacerse ilusiones (Hi); VIII) Falta de afrontamiento (Na); IX) Reducción de la tensión (Rt); X) Acción social (So); XI) Ignorar el problema (Ip); XII) Autoinculparse (Cu); XIII) Reservarlo para sí (Re); XIV) Buscar apoyo espiritual (Ae); XV) Fijarse en lo positivo (Po);

XVI) Buscar ayuda profesional (Ap); XVII) Buscar diversiones relajantes (Dr) y XVIII) Distracción física (Fi).

La agrupación de estas 18 estrategias de afrontamiento determina los tres estilos de afrontamiento siguientes; i) *resolver el problema*, ii) *referencia a otros* y iii) *afrontamiento no productivo*.

### **3.3.2.1 Niveles de fiabilidad y validez del instrumento reportado por el autor y en un medio local**

Los autores realizaron dos estudios para determinar la confiabilidad y validez del instrumento. Respecto a la confiabilidad, ambos estudios reportaron consistencia interna de .65 a excepción de dos escalas. En cuanto a la validez, se realizaron análisis factoriales con el método de rotación Oblimin, obteniéndose validez de constructo en las 18 escalas.

Canessa (2002) realizó la adaptación del instrumento al contexto peruano, evaluando a 1236 adolescentes de ambos sexos entre los 14 y 17 años. Para determinar la confiabilidad se utilizó el método alfa de Cronbach, obteniéndose valores en un rango de .48 hasta .84. Por otro lado, en cuanto a la validez, se realizó análisis factorial de los ítems, con el cual se determinó 6 factores en cada análisis, concluyendo que la escala tenía validez de constructo. La revisión y adaptación de la ACS realizada por Canessa

demonstraron que el instrumento cumplió con las propiedades de confiabilidad y validez para aplicarse al contexto peruano.

### **3.3.3 Validez y confiabilidad de los instrumentos en la población de la presente investigación**

Se considera pertinente mencionar que con ambas escalas se realizó una prueba piloto con el 10% de la población para conocer si la confiabilidad era adecuada en la población que se evaluó. Se calculó el coeficiente de confiabilidad Alfa de Cronbach y se obtuvo el valor de 0.867 lo que indica una confiabilidad buena.

Por otro lado, también se realizó el análisis de validez de contenido para evaluar si los ítems cumplían con los criterios de claridad y comprensión en la población que se investigará. Para ello se sometió la escala a criterio de jueces expertos, quienes hicieron sus observaciones respectivas. Posteriormente, se calculó la validez de Aiken y se obtuvo una validez adecuada en cada uno de los ítems.

Así mismo, posteriormente a la recogida de datos, se calculó la confiabilidad total en ambas pruebas, para la variable de afrontamiento se calculó el Alfa de Cronbach, obteniéndose un índice de .865 lo que indica que presentaron una confiabilidad buena. Mientras que para la variable de ansiedad

manifiesta para determinar la confiabilidad se utilizó la fórmula Kuder – Richardson KR – 20, puesto que el instrumento cuenta con ítems dicotómicos, el índice de confiabilidad total fue de .79 considerándose una confiabilidad aceptable.

### **3.3.4 Técnicas para el procesamiento y análisis de la información**

Se aplicó una estadística descriptiva con la finalidad de obtener la media, mediana, moda, tabla de frecuencias y porcentajes de los datos de la muestra y las variables de ansiedad y estilos de afrontamiento.

El análisis descriptivo también permitió obtener la desviación estándar y la varianza para visualizar la distribución de puntajes en cada unidad de análisis.

Por otro lado, se utilizó el programa SPSS para el análisis correlacional de las variables de ansiedad y estilos de afrontamiento, se utilizó la prueba de correlación de Pearson, con un valor de significación al nivel de 0.05.

### **3.3.5 Aspectos éticos**

Para cada participante de la investigación se solicitó un asentimiento informado y consentimiento de los apoderados, considerando su menoría de edad. En la presente investigación se tuvo presente el Principio de No

Maleficiencia, ya que la aplicación de los instrumentos no generó ningún tipo de daño en los sujetos participantes, quienes tuvieron la consigna de retirarse en cualquier momento en el caso desearan no continuar con la evaluación.

Por otro lado, se consideró el Principio de Autonomía, en ese sentido, se informó previamente sobre los objetivos, procedimientos y condiciones de la investigación a los participantes de la misma, sin ejercer coacción alguna en la decisión de participar y responder a las preguntas.

Finalmente, se guarda absoluta confidencialidad de los resultados individuales de los participantes, se indicaron que estos serán publicados en anonimato.



## **CAPÍTULO IV**

### **RESULTADOS**

A continuación, se presentan los resultados obtenidos que responden a los objetivos de la presente investigación. En primer lugar, se exponen las tablas de media, mediana, moda, frecuencia y porcentaje de los puntajes de ansiedad manifiesta y estrategias de afrontamiento. Estos resultados permiten conocer los niveles de ansiedad de la muestra investigada. Por otro lado, en lo que respecta a las estrategias de afrontamiento, se describen cuáles son las estrategias más utilizadas. Finalmente se describe el tipo y nivel de correlación existente entre las dimensiones de la ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento.

#### **4.1. Ansiedad**

En lo que respecta a la variable de ansiedad, se obtuvo los puntajes de las 3 escalas que conforman la Ansiedad total: Ansiedad fisiológica, Inquietud/Hipersensibilidad y Preocupaciones sociales. Estos puntajes se clasificaron en tres niveles: Bajo, Medio y Alto. A continuación, se presentan los niveles de ansiedad de los adolescentes que participaron en la presente investigación.

Tabla 1

*Frecuencias y porcentajes de la Ansiedad fisiológica*

Niveles	F	%
Bajo	33	23,1
Medio	87	60,8
Alto	23	16,1
Total	143	100,0

En la tabla 1 se observa que el 60,8% de los adolescentes participantes experimenta una Ansiedad fisiológica en un nivel medio, el 23,1% la presenta en niveles bajos y el 16,1% evidencia un nivel alto de síntomas fisiológicos de la ansiedad.

Tabla 2

*Frecuencias y porcentajes de la Inquietud/Hipersensibilidad*

Niveles	F	%
Bajo	44	30,8
Medio	77	53,1
Alto	23	16,1
Total	143	100,0

La tabla 2 indica que el 53,1% de la muestra presenta un nivel medio de Inquietud, mientras que el 30,8% evidencia niveles bajos en este componente de la ansiedad y el 16,1% alcanzó puntajes altos en la escala de Inquietud.

Tabla 3

*Frecuencias y porcentajes de las Preocupaciones sociales*

Niveles	F	%
Bajo	39	27,3
Medio	79	55,2
Alto	25	17,5
Total	143	100,0

En la tabla 3 se evidencia que el 55,2% de los participantes alcanzaron un puntaje medio en los que respecta a las Preocupaciones sociales. Por otro lado, el 27,3% evidencia un nivel bajo en este componente de la ansiedad y el 15,5% alcanzó un nivel alto en las Preocupaciones sociales.

Tabla 4

*Frecuencias y porcentajes de la Ansiedad Total*

Niveles	F	%
Bajo	6	4,2
Medio	57	39,9
Alto	80	55,9
Total	143	100,0

En la tabla 4 se observa el puntaje de Ansiedad total que se obtuvo de la suma de las escalas anteriores. Se evidencia que el nivel de ansiedad en la muestra investigada es alto puesto que el 55,9% de ella se categoriza en este nivel. Así mismo, el 39,9% de los participantes evidencian que experimentan un nivel medio de ansiedad.

A continuación, en la tabla 5 se indican los valores de la media y desviación estándar de los componentes de la Ansiedad Manifiesta.

Tabla 5

*Medias y Desviación Estándar de la Ansiedad Manifiesta*

Componentes	M	DE
Ansiedad fisiológica	4,28	2,10
Inquietud/Hipersensibilidad	5,97	2,44
Preocupaciones sociales	2,69	1,75
Ansiedad Total	17,19	5,16

N=143

En la tabla 5 se observa que la media de la dimensión inquietud/hipersensibilidad tiene un puntaje mayor en comparación a las dos restantes dimensiones, con una media de 5,97 que corresponde a una desviación estándar de 2,44. Posteriormente, la ansiedad fisiológica presente una media de 4,28 con una desviación estándar de 2,10. Y finalmente, las preocupaciones sociales con una media de 2,69 y con una desviación estándar de 1,75. En cuanto a los puntajes totales, la media de la ansiedad manifiesta se observa en 17,19 y la desviación estándar de 5,16.

#### **4.2. Estrategias de Afrontamiento**

A continuación, se presentan las tablas de frecuencias y porcentajes de las 18 estrategias de afrontamiento agrupadas según los 3 estilos de

afrontamiento que propone Frydenberg. En primer lugar, se presentan los puntajes de las estrategias del estilo *resolver el problema*, posteriormente las estrategias del estilo *referencia a otros* y, por último, las del estilo *afrontamiento no productivo*.

Tabla 6

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Concentrarse y resolver el problema*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	1	0,7
Estrategia utilizada en raras ocasiones	18	12,6
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	59	41,3
Estrategia utilizada a menudo	55	38,5
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	10	7,0
Total	143	100,0

En la tabla 6 se observa que el 41,3% de la muestra utiliza la estrategia Concentrarse y resolver el problema en algunas ocasiones y el 38,5% la utiliza a menudo. Mientras que el 12,6% suele hacer uso de ella en raras ocasiones. El 7% la utiliza con mucha frecuencia y el 0,7% no utiliza la estrategia. Estos puntajes indican que la gran mayoría de los adolescentes participantes en la presente investigación hacen uso de la estrategia de Concentrarse y resolver el problema.

Tabla 7

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Esforzarse y tener éxito*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	2	1,4
Estrategia utilizada en raras ocasiones	8	5,6
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	50	35,0
Estrategia utilizada a menudo	64	44,8
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	19	13,3
Total	143	100,0

En la tabla 7 se evidencia altos porcentajes en el uso de la estrategia de Esforzarse y tener éxito. En ese sentido, el 44% de los participantes utilizan a menudo esta estrategia, el 35% la utiliza en algunas ocasiones y el 13,3% con mucha frecuencia. Por otro lado, el 5,6% hace uso de ella en raras ocasiones y el 1,4% no la utiliza.

Tabla 8

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Fijarse en lo positivo*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	0	0
Estrategia utilizada en raras ocasiones	19	13,3
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	59	41,3
Estrategia utilizada a menudo	50	35
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	15	10,5
Total	143	100,0

En la tabla 8 se presentan los porcentajes de uso en cuanto a la estrategia de Fijarse en lo positivo. Se observa que el 41,3% de la muestra utiliza esta estrategia en algunas ocasiones y a menudo es utilizada por el 35% de los adolescentes. Finalmente, el 13,3 % la utiliza en raras ocasiones y el 10,5% con mucha frecuencia.

Tabla 9

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar diversiones relajantes*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	2	1,4
Estrategia utilizada en raras ocasiones	3	2,1
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	25	17,5
Estrategia utilizada a menudo	70	49
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	43	30,1
Total	143	100,0

En la tabla 9 se observa que el 49% de los adolescentes participantes utiliza a menudo la estrategia de Buscar diversiones relajantes y el 30% la utiliza con mucha frecuencia. Así mismo el 17% hace uso de ella en algunas ocasiones, el 2,1% en raras ocasiones y el 1,4% no la utiliza.

Tabla 10

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Distracción física*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	19	13,3
Estrategia utilizada en raras ocasiones	36	25,2
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	27	18,9
Estrategia utilizada a menudo	31	21,7
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	30	21
Total	143	100,0

En la tabla 10 se observa que la estrategia de Distracción física es utilizada a menudo por el 21,7% de los participantes, así mismo es utilizada con mucha frecuencia por el 21% y el 18,9% la utiliza en algunas ocasiones. El 25% utiliza esta estrategia en raras ocasiones y el 13,3% no la utiliza en el afrontamiento de sus problemas.

Los resultados obtenidos indican que en el estilo *resolver el problema* los sujetos de estudio presentan una preferencia por el uso de las estrategias Buscar diversiones relajantes y Esforzarse y tener éxito.

A continuación, se presentan las tablas de frecuencias y porcentajes de las estrategias de afrontamiento que componen el estilo *referencia a otros*.



Tabla 11

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar apoyo social*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	4	2,8
Estrategia utilizada en raras ocasiones	36	25,2
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	72	50,3
Estrategia utilizada a menudo	27	18,9
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	4	2,8
Total	143	100,0

En la tabla 11 se presentan los porcentajes del uso de la estrategia Buscar apoyo social, se observa que el 50,3% de participantes utiliza esta estrategia en algunas ocasiones, es utilizada en raras ocasiones por el 25,2% y la utilizan a menudo el 18,9%. Finalmente, el 2,8% de la muestra la utiliza con mucha frecuencia y el otro 2,8% restante, no utiliza la estrategia.

Tabla 12

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Invertir en amigos íntimos*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	6	4,2
Estrategia utilizada en raras ocasiones	33	23,1
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	52	36,4
Estrategia utilizada a menudo	43	30,1
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	9	6,3
Total	143	100,0

En la tabla 12 se observan los puntajes obtenidos respecto al uso de la estrategia de Invertir en amigos íntimos. El 36,4% de los adolescentes participantes utiliza esta estrategia en algunas ocasiones. El 30,1% la utiliza a menudo, mientras que el 23,1% en raras ocasiones opta por esta estrategia. Es utilizada con mucha frecuencia por el 6,3%, caso contrario al 4,2% que no utiliza como recurso de afrontamiento.

Tabla 13

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar pertenencia*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	1	0,7
Estrategia utilizada en raras ocasiones	29	20,3
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	70	49
Estrategia utilizada a menudo	41	28,7
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	2	1,4
Total	143	100,0

En la tabla 13 se evidencia que el 49% de la muestra utiliza en algunas ocasiones la estrategia de Buscar pertenencia, es utilizada a menudo por el 28,7% y en raras ocasiones por el 20,3%. El 1,4% de los encuestados considera que utiliza con mucha frecuencia esta estrategia para afrontar sus problemas, mientras que el 0,7% no la utiliza.

Tabla 14

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Acción social*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	27	18,9
Estrategia utilizada en raras ocasiones	75	52,4
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	37	25,9
Estrategia utilizada a menudo	4	2,8
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	0	0
Total	143	100,0

En la tabla 14 se observa que la estrategia de Acción social es utilizada en raras ocasiones por un 52,4% de la muestra, un 25,9% hace uso de ella en algunas ocasiones y un 18,9% no suele utilizar esta estrategia para afrontar sus problemas. El 2,8% de los adolescentes la utiliza con mucha frecuencia.

Tabla 15

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar apoyo espiritual*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	10	7
Estrategia utilizada en raras ocasiones	34	23,8
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	57	37,8
Estrategia utilizada a menudo	35	24,5
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	10	7
Total	143	100,0

En la tabla 15 se visualiza que la estrategia de Buscar apoyo espiritual es utilizada en algunas ocasiones por el 37,8% de los participantes, el 24,5% la utiliza a menudo y el 23,8% hace uso de ella en raras ocasiones. Por otro lado, un 7% de los adolescentes no utiliza esta estrategia y el otro 7% restante la utiliza con mucha frecuencia.

Tabla 16

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Buscar ayuda profesional*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	15	10,7
Estrategia utilizada en raras ocasiones	50	35
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	45	31,5
Estrategia utilizada a menudo	24	16,8
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	9	6,3
Total	143	100,0

En la tabla 16 se presentan los porcentajes de la frecuencia de uso de la estrategia Buscar ayuda profesional, el 35% de los participantes hace uso de ella en raras ocasiones, el 31,5% la utiliza en algunas ocasiones y el 16,8% a menudo. Por otro lado, el 10,7% no utiliza no utiliza esta estrategia y el 6,3% restante utiliza esta estrategia de afrontamiento con mucha frecuencia.

Los resultados obtenidos en el estilo *referencia a otros* indican que los participantes del estudio no utilizan con mucha frecuencia las estrategias que lo

componen. Se observa una preferencia regular por las estrategias Invertir en amigos íntimos y Buscar apoyo espiritual.

En adelante, se presentan las tablas de frecuencias y porcentajes de las estrategias de afrontamiento que componen el estilo *afrontamiento no productivo*.

Tabla 17

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Preocuparse*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	1	0,7
Estrategia utilizada en raras ocasiones	14	9,8
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	44	30,8
Estrategia utilizada a menudo	69	48,3
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	15	10,5
Total	143	100,0

En la tabla 17 se observa que el 48,3% de la muestra estudiada utiliza a menudo la estrategia de Preocuparse, el 30,8% hace uso de ella en algunas ocasiones y el 10,5 la utiliza con mucha frecuencia. Mientras que el 9,8% de los adolescentes participantes en raras ocasiones suele utilizar la estrategia de Preocuparse. El 0,7% no utiliza la estrategia de preocupación para afrontar sus problemas.

Tabla 18

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Hacerse ilusiones*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	2	1,4
Estrategia utilizada en raras ocasiones	35	24,5
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	75	52,4
Estrategia utilizada a menudo	29	20,3
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	2	1,4
Total	143	100,0

En la tabla 18 se indica que el 52,4% de los participantes en algunas ocasiones afronta sus problemas haciéndose ilusiones, el 24,5% afronta de esta manera en raras ocasiones y el 20,3% a menudo hace uso de esta estrategia. Así mismo, el 1,4% la utiliza con mucha frecuencia y el 1,4% restante no hace uso de ella.

Tabla 19

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Falta de Afrontamiento*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	11	7,7
Estrategia utilizada en raras ocasiones	77	53,8
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	48	33,6
Estrategia utilizada a menudo	6	4,2
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	1	0,7
Total	143	100,0

La tabla 19 indica que el 53,8% de los participantes en raras ocasiones no afronta sus problemas, el 33,6% hace uso de esta estrategia en algunas ocasiones y el 7,7% no hace uso de ella. Por otro lado, el 4,2% a menudo no afronta sus problemas y el 0,7% con mucha frecuencia hace uso de esta estrategia.

Tabla 20

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Ignorar el problema*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	20	14
Estrategia utilizada en raras ocasiones	75	52,4
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	43	30,1
Estrategia utilizada a menudo	4	2,8
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	1	0,7
Total	143	100,0

En la tabla 20 se observa que el 52,4% de los participantes en raras ocasiones Ignora el problema, el 30,1% en algunas ocasiones utiliza esta estrategia y el 14% no la utiliza para afrontar sus problemas. Mientras que el 2,8% la utiliza a menudo y el 0,7% suele Ignorar el problema con mucha frecuencia.

Tabla 21

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Reducción de la tensión*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	52	36,4
Estrategia utilizada en raras ocasiones	65	45,5
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	23	16,1
Estrategia utilizada a menudo	3	2,1
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	0	0
Total	143	100,0

La tabla 21 muestra que el 45,5% de los participantes en raras ocasiones utiliza la estrategia de Reducción de la tensión para afrontar sus problemas, el 36,4% no utiliza esta estrategia y el 16,1% la utiliza en algunas ocasiones. Mientras que el 2,1% a menudo busca reducir la tensión cada vez que afronta sus problemas.

Tabla 22

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Reservarlo para sí*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	1	7
Estrategia utilizada en raras ocasiones	44	30,8
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	59	41,3
Estrategia utilizada a menudo	30	21
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	9	6,3
Total	143	100,0



En la tabla 22 se observa que el 41,3 de los participantes en algunas ocasiones se Reserva para sí el problema que se presenta. El 30,8% en raras ocasiones utiliza esta estrategia para afrontar los problemas, mientras que el 21% la utiliza a menudo. Por otro lado, el 7% de los adolescentes no se Reserva para sí los problemas, pero el 6,3% de los adolescentes sí utiliza con mucha frecuencia esta estrategia de afrontamiento.

Tabla 23

*Frecuencias y porcentajes de la estrategia Autoinculparse*

Categoría	F	%
Estrategia no utilizada	8	5,6
Estrategia utilizada en raras ocasiones	55	38,5
Estrategia utilizada en algunas ocasiones	54	37,8
Estrategia utilizada a menudo	17	11,9
Estrategia utilizada con mucha frecuencia	9	6,3
Total	143	100,0

La tabla 23 indica que el 38,5% de los adolescentes utiliza en raras ocasiones la estrategia de Autoinculparse cuando afronta sus problemas, el 37,8% la utiliza en algunas ocasiones y el 11,9% hace uso de ella a menudo. Por otro lado, el 6,3% de los participantes suele Autoinculparse con mucha frecuencia en el afrontamiento de sus problemas, por el contrario, el 5,6% no usa esta estrategia.

Los datos recogidos en el estilo *afrontamiento no productivo* indican que los participantes no utilizan con frecuencia las estrategias que lo conforman, a excepción de la estrategia Preocuparse, la cual tuvo puntuaciones de un uso frecuente.

A continuación, en la tabla 24 se presentan los valores de la media y la desviación estándar de las 18 estrategias de afrontamiento.

Tabla 24

*Medias y Desviación Estándar de las Estrategias de Afrontamiento*

Estrategias	M	DE
Resolver el problema		
RP: Concentrarse en resolver el problema	67,24	15,58
Es: Esforzarse y tener éxito	72,86	15,25
Po: Fijarse en lo positivo	66,50	16,01
Dr: Buscar diversiones relajantes	78,86	16,06
Fi: Distracción física	62,60	26,28
Referencia a otros		
As: Buscar apoyo social	58,43	15,58
Ai: Invertir en amigos íntimos	62,51	17,54
Pe: Buscar pertenencia	61,59	13,71
So: Acción social	42,79	13,79
Ae: Buscar apoyo espiritual	58,42	18,74
Ap: Buscar apoyo profesional	52,20	20,30
Afrontamiento no productivo		
Pr: Preocuparse	71,60	15,95
Hi: Hacerse ilusiones	58,96	14,40
Na: Falta de afrontamiento	46,76	13,26
Ip: Ignorar el problema	42,06	14,28
Rt: Reducción de la tensión	37,31	14,23
Re: Reservarlo para sí	56,67	17,17
Cu: Autoinculparse	53,28	18,22

N=143 M=media DE=desviación estándar

En la tabla 24 se observan los valores de media y desviación estándar. En el estilo resolver el problema, la media mayor corresponde a la estrategia Buscar diversiones relajantes, con una desviación estándar de 16.06. En el

estilo referencia a otros, la media mayor corresponde a la estrategia Invertir en amigos íntimos con un valor de 62,51 y una desviación estándar de 17,54. Finalmente, en el estilo afrontamiento no productivo, la media más alta se presenta en la estrategia de Preocuparse con un valor de 71,60 y una desviación estándar de 15,95.

### 4.3. Correlaciones entre la variable ansiedad manifiesta y estrategias de afrontamiento

En la tabla 25 se presentan las correlaciones obtenidas entre las estrategias de afrontamiento y la dimensión de Ansiedad fisiológica.

Tabla 25

*Correlación entre la dimensión de ansiedad fisiológica y las estrategias de afrontamiento*

Estrategias de afrontamiento	Ansiedad fisiológica
Resolver el problema	
RP: Concentrarse en resolver el problema	<b>-,184*</b>
Es: Esforzarse y tener éxito	<b>-,183*</b>
Po: Fijarse en lo positivo	-,045
Dr: Buscar diversiones relajantes	-,062
Fi: Distracción física	-,115
Referencia a otros	
As: Buscar apoyo social	-,023
Ai: Invertir en amigos íntimos	,073
Pe: Buscar pertenencia	,050
So: Acción social	,033
Ae: Buscar apoyo espiritual	-,021
Ap: Buscar apoyo profesional	-,001
Afrontamiento no productivo	
Pr: Preocuparse	-,146
Hi: Hacerse ilusiones	,011
Na: Falta de afrontamiento	<b>,416**</b>
Ip: Ignorar el problema	<b>,206*</b>
Rt: Reducción de la tensión	<b>,378**</b>
Re: Reservarlo para sí	<b>,277*</b>
Cu: Autoinculparse	<b>,247**</b>

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 25 se observan las correlaciones existentes entre algunas estrategias de afrontamiento y la Ansiedad fisiológica. Del estilo *resolver el problema*, las estrategias Concentrarse en resolver el problema (RP) y Esforzarse y tener éxito (ES) presentan una correlación negativa significativa de nivel bajo. Mientras que en el estilo *referencia a otros* ninguna de las estrategias que la conforman evidenciaron puntajes de correlación. Finalmente, en el estilo *afrontamiento no productivo* la estrategia Falta de afrontamiento presenta una correlación positiva de un nivel promedio. Así mismo la estrategia de Reducción de la tensión muestra una correlación positiva de un nivel promedio bajo. Por último, se observa una correlación positiva de nivel bajo entre la Ansiedad fisiológica y las estrategias de Ignorar el problema, Reservarlo para sí y Autoinculparse.

Tabla 26

*Correlación entre la dimensión de Inquietud/Hipersensibilidad y las estrategias de afrontamiento*

Estrategias de afrontamiento	Inquietud/Hipersensibilidad
Resolver el problema	
RP: Concentrarse en resolver el problema	-,044
Es: Esforzarse y tener éxito	,024
Po: Fijarse en lo positivo	-,034
Dr: Buscar diversiones relajantes	-,129
Fi: Distracción física	<b>-,288**</b>
Referencia a otros	
As: Buscar apoyo social	,050
Ai: Invertir en amigos íntimos	,078
Pe: Buscar pertenencia	<b>,344**</b>
So: Acción social	,029
Ae: Buscar apoyo espiritual	-,037
Ap: Buscar apoyo profesional	-,051
Afrontamiento no productivo	
Pr: Preocuparse	<b>,276**</b>
Hi: Hacerse ilusiones	<b>,266**</b>
Na: Falta de afrontamiento	<b>,446**</b>
Ip: Ignorar el problema	,077
Rt: Reducción de la tensión	<b>,413**</b>
Re: Reservarlo para sí	<b>,192*</b>
Cu: Autoinculparse	<b>,518**</b>

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

En la tabla 26 se presentan las correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y la dimensión de Inquietud/hipersensibilidad de la ansiedad. En

el estilo *resolver el problema*, la estrategia Distracción física presenta correlación con la dimensión mencionada de tipo negativa y en un nivel bajo. En el estilo *referencia a otros* se evidencia una correlación positiva de nivel promedio bajo con la estrategia Buscar pertenencia. Así mismo, en el estilo *afrentamiento no productivo* se observa que existe correlación de tipo positiva en todas sus estrategias excepto la de Ignorar el problema. Se evidencia correlación positiva de nivel bajo en las estrategias de Preocuparse, Hacerse ilusiones y Reservarlo para sí. Así mismo, existe correlación positiva de un nivel promedio en las estrategias de Falta de afrontamiento y Reducción de la tensión. Finalmente, se encontró correlación positiva de nivel promedio alto entre la estrategia de Autoinculparse y la dimensión de Inquietud.



Tabla 27

*Correlación entre la dimensión de Preocupaciones sociales y las estrategias de afrontamiento*

Estrategias de afrontamiento	Preocupaciones sociales
Resolver el problema	
RP: Concentrarse en resolver el problema	<b>-,203*</b>
Es: Esforzarse y tener éxito	<b>-,226**</b>
Po: Fijarse en lo positivo	<b>-,216**</b>
Dr: Buscar diversiones relajantes	<b>-,183*</b>
Fi: Distracción física	-,140
Referencia a otros	
As: Buscar apoyo social	<b>-,188*</b>
Ai: Invertir en amigos íntimos	,044
Pe: Buscar pertenencia	,118
So: Acción social	-,004
Ae: Buscar apoyo espiritual	<b>-,187*</b>
Ap: Buscar apoyo profesional	-,156
Afrontamiento no productivo	
Pr: Preocuparse	,038
Hi: Hacerse ilusiones	,164
Na: Falta de afrontamiento	<b>,510**</b>
Ip: Ignorar el problema	<b>,208*</b>
Rt: Reducción de la tensión	<b>,434**</b>
Re: Reservarlo para sí	<b>,387**</b>
Cu: Autoinculparse	<b>,497**</b>

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

La tabla 27 presenta la correlación entre las estrategias de afrontamiento y la dimensión de Preocupaciones sociales. En el estilo *resolver el problema* se observa que existe correlación de tipo negativa en un nivel bajo en las

estrategias de Concentrarse en resolver el problema, Esforzarse y tener éxito, Fijarse en lo positivo y Buscar diversiones relajantes. Mientras que en el estilo *referencia a otros* se evidencia correlación negativa en un nivel bajo con las estrategias de Buscar apoyo social y Buscar apoyo espiritual. Finalmente, en el estilo *afrontamiento no productivo* se obtuvo correlaciones positivas de nivel promedio con las estrategias de Falta de afrontamiento, Reducción de la tensión y Autoinculparse. Así mismo, la estrategia de Reservarlo para sí presenta correlación positiva de nivel promedio bajo. Por último, se observa correlación positiva de nivel bajo en la estrategia de Ignorar el problema.

Tabla 28

*Correlación entre la Ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento*

Estrategias de afrontamiento	Ansiedad manifiesta
Resolver el problema	
RP: Concentrarse en resolver el problema	<b>-,180*</b>
Es: Esforzarse y tener éxito	-,126
Po: Fijarse en lo positivo	-,098
Dr: Buscar diversiones relajantes	-,155
Fi: Distracción física	<b>-,194*</b>
Referencia a otros	
As: Buscar apoyo social	,009
Ai: Invertir en amigos íntimos	,026
Pe: Buscar pertenencia	<b>,198*</b>
So: Acción social	,059
Ae: Buscar apoyo espiritual	-,022
Ap: Buscar apoyo profesional	-,017
Afrontamiento no productivo	
Pr: Preocuparse	,025
Hi: Hacerse ilusiones	,162
Na: Falta de afrontamiento	<b>,490**</b>
Ip: Ignorar el problema	<b>,172*</b>
Rt: Reducción de la tensión	<b>,423**</b>
Re: Reservarlo para sí	<b>,295**</b>
Cu: Autoinculparse	<b>,426**</b>

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral).

\*\* . La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Finalmente, en la tabla 28 se observa que en el estilo *resolver el problema*, existe correlación negativa y de un nivel bajo entre las estrategias Concentrarse en resolver el problema, Distracción física y la Ansiedad

Manifiesta. En el estilo *referencia a otros* se evidencia que una correlación positiva entre la estrategia Buscar pertenencia y la ansiedad. Así mismo, en el estilo *afrontamiento no productivo* existe correlación positiva y de nivel promedio en las estrategias de Falta de afrontamiento, Reducción de la tensión y Autoinculparse. Y las estrategias Reservarlo para sí e Ignorar el problema presentan correlación de tipo positiva y nivel bajo con Ansiedad Manifiesta.

## **CAPÍTULO V**

### **DISCUSIÓN**

#### **5.1. Discusión de resultados**

En el presente capítulo se realiza la interpretación de los resultados, respondiendo en orden cronológico a los objetivos planteados. En primer lugar, se explica sobre los niveles de ansiedad recogidos en los sujetos participantes de la investigación. Posteriormente se describen cuáles son las estrategias que predominan en los adolescentes participantes. Finalmente, se discute sobre la correlación hallada entre las dimensiones de la variable ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento.

Respecto a los niveles de ansiedad que los sujetos de estudio presentan, se pueden desarrollar las siguientes ideas. En la dimensión ansiedad fisiológica el 60,8% de los participantes alcanzaron un nivel medio, este puntaje es el mayor a todos los demás puntajes obtenidos en los componentes de la ansiedad lo que indica que los adolescentes participantes manifiestan su ansiedad principalmente con síntomas físicos. Así, Galeas (2014) observó que los alumnos con niveles altos de ansiedad presentaban falta de sueño, mala alimentación, dolores de estómago y cefalea. Estos resultados coinciden con la investigación de Inglés et al. (2010) quienes afirman que a la edad de los 13 a los 15 años se presentan mayores niveles de ansiedad total, manifestándose

principalmente de manera física. Por el contrario, Carbajal y Castilla (2018), sostienen que a menos edad se presentarán mayores niveles de ansiedad en comparación con los adolescentes.

Por otra parte, en lo referido a la dimensión de inquietud/hipersensibilidad o conocida también como ansiedad cognitiva, el 53,1% de los adolescentes obtuvieron un nivel medio, es decir, tienden a tener preocupaciones desproporcionadas frente a una situación de amenaza dado que el adolescente se evidencia hipersensible frente a las demandas ambientales y la ansiedad es interiorizada por temor a expresarla. Estos resultados coinciden con la investigación de Carbajal y Castilla (2018) quienes refieren que una de las dimensiones con mayor puntuación en la población de adolescentes es la ansiedad cognitiva, los autores argumentan que este tipo de ansiedad se asocia a preocupaciones de temas imprecisos que vagan en la mente del adolescente además del miedo de ser dañado emocionalmente. Estas preocupaciones podrían estar relacionadas principalmente al futuro, escuela, familia y círculo social, afirman Martínez y Morote (2001), quienes investigaron sobre las preocupaciones comunes en esta población.

En cuanto a la dimensión Preocupaciones sociales se observa que el 55,2% de los participantes presentan un nivel medio. Estos resultados indican que la mayoría de los participantes evidencian tener preocupaciones respecto a

su desenvolvimiento social puesto que al compararse con los demás percibe que no cumple con el estándar a nivel social que la sociedad exige. Estos resultados se reafirman con lo que postula García (2017) quien menciona que los adolescentes con puntajes altos en la dimensión de ansiedad social tienden a percibirse incapaces para desenvolver y ser aceptados por su entorno cercano. Es por este motivo, continúa García, que puede presentarse el mutismo selectivo, dándose en aquellos que son incapaces de expresarse en algunos escenarios.

Finalmente, en el índice total se observa que el 55,9% de los adolescentes presentan un nivel alto de ansiedad, caso contrario a la investigación de García (2017). Estos resultados indican que la mayoría de los sujetos de estudio experimentan un estado emocional de tensión que se manifiesta a través del pensamiento, emoción y conducta.

Estos indicadores reflejan que la prevalencia de la ansiedad en la población adolescente se sostiene, tal como se indica en el Estudio Epidemiológico Metropolitano (Instituto Nacional de Salud Mental Honorio Delgado-Hideyo Noguchi, 2002); y que a su misma vez estos vienen incrementándose, razón por la cual se consideró la importancia de indagar sobre la naturaleza de la ansiedad en los adolescentes.

A continuación, respondiendo al segundo objetivo de la investigación, se menciona cuáles son las estrategias más utilizadas por los adolescentes que participaron en esta investigación. Así mismo se exponen las estrategias de menor preferencia puesto que esta información se comparará con investigaciones previas y así se conoce de manera más precisa las características psicológicas de sujetos de estudio.

Las estrategias más utilizadas por los adolescentes participantes fueron Preocuparse, Esforzarse y tener éxito y Buscar diversiones relajantes, estos resultados son similares a los de otras investigaciones (Martínez & Morote, 2000; Molina & Muevecela, 2016; Veloso et al., 2010; Obando, 2011; Purisaca & Cahahuanca, 2017).

La estrategia de Preocuparse que pertenece al estilo *afrontamiento no productivo* es utilizada por el 58,8% de los participantes. Esta estrategia se asocia a estados de malestar emocional puesto que no permite enfrentar el problema. Al haber sido una estrategia altamente preferida por los participantes se puede concluir que los niveles de ansiedad que presentan se pueden asociar al uso frecuente de esta estrategia. La estrategia Esforzarse y tener éxito forma parte del estilo *resolver el problema*, es la segunda más utilizada por los participantes de la investigación, es decir, el 58,1% tienen preferencia sobre ella.



Las dos estrategias mencionadas anteriores, indican que los adolescentes participantes cuentan con recursos funcionales para afrontar los problemas; sin embargo, también presentan preferencia por la estrategia disfuncional Preocuparse.

Algunos autores denominan a esta estrategia como afrontamiento dirigido hacia la emoción o afrontamiento directo, dado que la tensión que genera el problema es canalizada mediante las preocupaciones. De esta manera, Martínez y Morote (2001) indican que los sujetos responderán simultáneamente al problema como a la emoción que genera el problema; es decir, el afrontamiento permitirá abordar el problema sin dejar de considerar las expresiones de temor y ansiedad. Esta misma idea es reforzada por Canessa (2002) quien asocia el afrontamiento directo con la estrategia de Preocuparse manifestando que, la preocupación irá dirigida al problema, lo cual permitirá analizar las causas y se generará alternativas de solución sin abandonar las responsabilidades que le corresponden.

La última estrategia más usada es la de Buscar diversiones relajantes, se evidencia que los sujetos de estudio tienden a realizar con mucha frecuencia actividades de ocio como bailar, pintar, escuchar música, leer entre otras como medio de afrontamiento de los problemas. Canessa (2002) menciona que es característico de los adolescentes realizar actividades relajantes para canalizar

la tensión frente a los problemas, llegándose a considerar como característica en el desarrollo del adolescente. En ese sentido, Papalia (1990) menciona que los adolescentes tienden a pasar tiempo libre con sus amigos con los cuales pueda divertirse y evitar los deberes y tareas que delegan los padres en el hogar. Por lo tanto, en función al marco teórico del desarrollo del adolescente, se puede interpretar la preferencia de esta estrategia en la como lo correspondiente de acuerdo a la edad de los participantes.

Por el contrario, las estrategias menos utilizadas por los participantes de la investigación fueron Reducción de la tensión, Acción social, Ignorar el problema y Falta de afrontamiento, resultado que coincide con otras investigaciones (Martínez & Morote, 2000; Obando, 2011), siendo todas, a excepción de Acción social, pertenecientes al estilo *afrontamiento no productivo* o disfuncional.

El 81,9% de los adolescentes de los participantes no utiliza la estrategia de Reducción de la tensión, la cual se orienta a conductas de riesgo (consumo de alcohol y drogas) como medio de desfogue de la tensión ocasionada por el problema. Algunos autores (Obando, 2011; Purisaca & Cajahuanca, 2017) refieren que esta estrategia también se relaciona de manera directa y mediana con la sintomatología depresiva, por ello se concluye que los adolescentes que

presentan mayor sintomatología depresiva buscan evadir sus problemas y aliviar la tensión por medio de dichas actividades disfuncionales.

La estrategia Acción social forma parte del estilo *referencia a otros* que principalmente se enfoca en la búsqueda de apoyo social (padres, amigos, profesionales) para el afrontamiento del problema. Cabe mencionar, que el estilo *referencia a otros* no obtuvo predominio en los resultados presentes, así como se replica en Obando (2011). Estas conclusiones objetan la afirmación de Seiffge-Krenke (1995) quien menciona que es posible que en la adolescencia se incremente la necesidad de autonomía lo que genera una búsqueda constante de sus pares como soporte ante los problemas. Respecto a esa disyuntiva, Martínez y Morote (2011) explican que el limitado uso de dicha estrategia puede asociarse a que los adolescentes no percibirían redes de soporte social confiables, con las cuales podrían contar para organizar acciones que solucionen sus problemas. Por lo tanto, existe la posibilidad de que los adolescentes participantes podrían no percibir redes de apoyo eficaces para recurrir a ellas frente a un problema lo cual se refleja en el 71,3% de los participantes que indicaron no afrontar sus problemas de esta manera.

En cuanto a la estrategia Ignorar el problema, el 66,4% de los participantes no hacen uso de ella. Esta estrategia pertenece al estilo disfuncional pues no permite solucionar el problema, por el contrario, genera

mayor estrés y conflicto emocional. En ese sentido, Peirano (2017) observa como la tendencia de los adolescentes que evitan los problemas, reteniéndolos y absorbiendo el malestar emocional que les genera, está relacionada a manifestaciones agresivas y hostiles mediante pensamientos, sentimientos y conductas dirigidas tanto hacia los demás como hacia sí mismos.

Finalmente, el 61,5% de la muestra no utiliza la estrategia de Falta de afrontamiento cuando se enfrenta a una situación problemática, resultado similar a la investigación de Martínez y Morote (2002). Estos resultados indican que los sujetos de estudio tienden a evitar esta manera disfuncional de resolver los problemas, puesto que se perciben capaces de afrontar una dificultad y de esta manera evitar los conflictos emocionales que el no afrontamiento puede provocar. Fantín, Florentino y Carreché (2005) observaron que los adolescentes que optan por esta estrategia desconfían de sus habilidades expresando sentimientos de inseguridad y desvalorización de sus cualidades, de igual forma cambios en sus conductas y estados de ánimo.

Por último, es importante mencionar que el desarrollo de los estilos de afrontamiento durante la adolescencia puede estar influenciado por los patrones de socialización aprendidos durante su crecimiento (Martínez & Morote, 2002).

Por lo tanto, se puede concluir que los adolescentes de la presente investigación optan por recursos funcionales para dar solución a las dificultades que se les presentan. Esta información es favorable puesto que es indicador de un adecuado desarrollo socio emocional y un nivel alto de bienestar psicológico, siendo este último de suma importancia en la funcionalidad en los distintos ámbitos de su vida.

Prosiguiendo con los objetivos de la investigación, ahora se explica la correlación directa e inversa entre algunas de las estrategias de afrontamiento y cada una de las dimensiones de la ansiedad.

En el estilo *resolver el problema*, las estrategias de Concentrarse y resolver el problema y Esforzarse y tener éxito presentan una correlación inversa y baja con la Ansiedad fisiológica, resultados similares a la investigación de Sauna (2017). A partir de estos indicadores, se concluye que los sujetos de estudio que afrontan con soluciones dirigidas al problema tendrán menos posibilidad de experimentar síntomas fisiológicos de la ansiedad. Así mismo se observa que las estrategias Fijarse en lo positivo, Buscar diversiones relajantes y las estrategias mencionadas anteriormente evidencian una correlación inversa y baja con la dimensión de Preocupaciones sociales. Estos resultados indican que los adolescentes participantes que hacen uso de las denominadas estrategias funcionales y adaptativas presentaran

menores niveles de ansiedad respecto al desarrollo de sus relaciones sociales. Finalmente, la estrategia de Distracción física tiene una correlación inversa y baja con la dimensión de Inquietud/Hipersensibilidad, en función a ello se afirma que los sujetos de estudio que recurran al deporte como medio de desfogue emocional frente a un problema presentarán menores niveles de Inquietud/Hipersensibilidad o llamado también ansiedad cognitiva.

Por otro lado, en el estilo *referencia a otros*, Sauna (2017) encuentra correlación inversa entre la estrategia de Buscar pertenencia y la ansiedad; sin embargo, en la presente muestra se observa que la estrategia en mención se correlaciona de manera directa y baja con la dimensión de Inquietud/Hipersensibilidad que compone la ansiedad. Estos resultados indican que los adolescentes que suelen preocuparse por sus relaciones con los demás especialmente por lo que otros piensan sobre su persona frente al afrontamiento de un problema, pueden presentar una mayor inquietud y sensibilidad a la opinión pública y por lo tanto mayores niveles de ansiedad.

De igual manera, las estrategias de Buscar apoyo social (Peirano, 2017; Sauna, 2017) y Buscar apoyo espiritual (Sauna, 2017) correlacionan de manera inversa y baja con la dimensión de Preocupaciones sociales, estos resultados demuestran que los adolescentes que recurren en búsqueda de un apoyo externo, en este caso particular: amigos cercanos o apoyo espiritual para dar

una solución al problema, presentarán niveles bajos de ansiedad respecto a su desenvolvimiento social, de esta manera cumplen con el papel de recursos funcionales para el afrontamiento. En cuanto a la estrategia de Buscar apoyo social, Hamarta (2015), citado en Peirano (2017), observa la relación negativa entre esta estrategia y la ansiedad social, puesto que los adolescentes con niveles altos de ansiedad tienden a usar recursos funcionales para el afrontamiento del estrés tal como la evitación social. Por lo tanto, Peirano concluye que la respuesta al uso de esta estrategia funcionaría como predictor de la ansiedad social. En relación a ello, es necesario mencionar la importancia de la dimensión social en esta etapa de la adolescencia de esta manera se entiende a las interacciones sociales y la Búsqueda del apoyo social como el medio para el bienestar psicológico (Casullo et al., 2002; Muñoz, 2005; Garín, 2011). En ese sentido, al reconocer la importancia de la función del soporte social en esta etapa, Pardo et al. (2004) refieren que la ausencia de este soporte puede constituir una fuente de frustración para el adolescente y principalmente un factor de riesgo para la depresión y ansiedad.

En cuanto a la estrategia de Buscar apoyo espiritual, algunos investigadores (Carpenter, Laney & Mezulis, 2012) han observado que el afrontamiento religioso puede moderar los síntomas depresivos. Así mismo,

estos recursos de afrontamiento se relacionan de manera directa a un nivel alto de bienestar psicológico (Casullo et al., 2002; Garín, 2011).

Finalmente, en el estilo *afrontamiento no productivo*, las estrategias Falta de afrontamiento, Ignorar el problema, Reducción de la tensión, Reservarlo para sí y Autoinculparse presentan correlaciones directas alta y bajas con la dimensión de ansiedad, resultados similares al de otras investigaciones (Álvarez, 2015; Miranda y Vásquez, 2016; Sauna, 2017; Hurtado, 2018). Así mismo se observa correlaciones directas de nivel medio entre las estrategias Preocuparse, Hacerse ilusiones, Falta de afrontamiento, Reducción de la tensión, Reservarlo para sí y Autoinculparse con la dimensión de Inquietud/Hipersensibilidad. De igual manera las estrategias Falta de afrontamiento, Ignorar el problema, Reducción de la tensión, Reservarlo para sí y Autoinculparse correlacionan de manera directa con la dimensión de Preocupaciones sociales. Esta última estrategia suele asociarse con mayor frecuencia a los adolescentes que tienden a ser tímidos, y presentan ansiedad respecto al ámbito social, puesto que hay una necesidad de contacto con los demás; sin embargo, desvalorizan sus capacidades y tienden al aislamiento para evitar el rechazo (Fantín et al., 2005).

Los resultados recogidos indican que las estrategias disfuncionales de afrontamiento se relacionan con la presencia de síntomas ansiosos que pueden



manifestarse de manera fisiológica, emocional y conductual. Estos datos coinciden con otras investigaciones que observan correlación entre el uso de estrategias disfuncionales con la presencia de sintomatología depresiva y ansiosa (Benito et al., 2000; Li, DiGiuseppe & Froh, 2006). Además, Seiffge-Krenke (2005) refiere sobre los adolescentes que hacen uso de estrategias de afrontamiento disfuncionales presentarán dificultades en su adaptación y alteraciones emocionales que repercutirá en su desarrollo posterior (Peirano, 2017). También, en otras investigaciones que se trabajaron con muestras no clínicas (Benito, et al., 2000) y clínicas (Li, DiGiuseppe & Froh, 2006), determinaron la relación entre sintomatología depresiva y ansiosa y el uso de estrategias de afrontamiento disfuncionales (Peirano, 2017). Por lo tanto, a mayor uso de estas estrategias disfuncionales existe mayor probabilidad de presentar desórdenes emocionales y psicológicos como la ansiedad (Barra et al., 2006; Matos et al., 2008; Peirano, 2017).

A propósito del uso de las estrategias disfuncionales (Hacerse ilusiones, Falta de afrontamiento, Reducción De la tensión, Ignorar el problema, Autoinculparse y Reservarlo para sí), Miranda y Vásquez (2016) mencionan que el uso de las mismas generan mayor malestar, asociándose a una serie de síntomas físicos, emocionales y conductuales, así mismo refieren que esto puede deberse a que el uso de estas estrategias aparentemente dan una solución

pero no es más que algo superficial ya que sólo busca reducir la tensión provocada por el problema y no se enfoca en la solución directa del problema (Frydenberg, 2008). Por consiguiente, esta manera de afrontar vuelve a las personas más vulnerables ya que perciben los problemas como una situación que excede los recursos con los que cuenta para dar una solución, por lo tanto, la persona recurre a estas prácticas disfuncionales (evitación) siendo estos mismos factores de riesgo para que desencadenen un desequilibrio emocional, en este caso particular mayores niveles de ansiedad (Miranda & Vásquez, 2016; Vento, 2017).

En virtud de los resultados se concluye que los participantes presentan niveles superiores de ansiedad; sin embargo, cuentan con recursos de afrontamiento productivo, es decir, cuando enfrentan un problema, que puede generar malestar emocional provocando ansiedad, suelen utilizar estrategias enfocadas a resolver la dificultad lo que permitirá sostener emocionalmente al adolescente.

## **5.2. Conclusiones**

1. Existen relación significativa entre la ansiedad manifiesta y las estrategias de afrontamiento en los estudiantes del nivel secundaria del Callao.

2. Existen correlaciones significativas directas e inversas de nivel medio y bajo entre la dimensión ansiedad fisiológica y algunas estrategias de afrontamiento en los estudiantes del nivel secundaria del Callao.
3. Existen correlaciones significativas directas e inversas de nivel medio y bajo entre la dimensión inquietud/hipersensibilidad y algunas estrategias de afrontamiento en los estudiantes del nivel secundaria del Callao.
4. Existen correlaciones significativas directas e inversas de nivel medio y bajo entre la dimensión preocupaciones sociales y algunas estrategias de afrontamiento en los estudiantes del nivel secundaria del Callao.

### **5.3. Recomendaciones**

En función a lo investigado, se sugieren las siguientes observaciones:

- Realizar investigaciones sobre la relación entre el afrontamiento adolescente y otras variables psicológicas (crianza, personalidad entre otras) para determinar los factores que intervienen en el desarrollo específico de un estilo de afrontamiento.
- Realizar estudios longitudinales que permitan verificar si el uso constante de las estrategias funcionales constituye un factor protector de trastornos psicológicos como la ansiedad y depresión.

- Realizar estudios que aborden las causas de preocupación de los adolescentes que puedan generarle ansiedad para poder intervenir de manera preventiva en esta población.
- Ampliar la cantidad de la muestra en investigaciones similares para una mayor confiabilidad de los resultados.

## Referencias bibliográficas

- Aguirre, M. (2016). *Resiliencia y estrategias de afrontamiento en estudiantes del nivel secundario de una institución educativa pública de Trujillo* (tesis de pregrado). Universidad Privada del Norte, Trujillo, Perú.
- Alvarado, L. (2015). *Estrategias de afrontamiento y ansiedad en adolescentes de una institución educativa estatal de Trujillo* (tesis de pregrado). Universidad Privada del Norte, Trujillo, Perú.
- Arteaga Lara, A. (2005). *El estrés en los adolescentes* (Tesis de pregrado). Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Distrito Federal, México.
- Aznar, A. (2014). Evaluación de un programa de prevención de la ansiedad en adolescentes. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 1(1), 53-60. [https://www.revistapcna.com/sites/default/files/14\\_06.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/14_06.pdf)
- Baeza, J., Balaguer, G., Guillamón, N., Coronas, M. & Belchi, I. (2008). Higiene y prevención de la ansiedad. Recuperado de <http://www.editdiazdesantos.com/wwwdat/pdf/9788479788506.pdf>
- Barriga, M. & Núñez, D. (2008). *Estrategias de afrontamiento, percepción de autoeficacia y rendimientos académico en adolescentes de colegios municipales* (tesis de pregrado). Universidad de Talca, Chile.
- Bourne, E. & Garano, L. (2012). *Haga frente a la ansiedad: 10 formas sencillas de aliviar la ansiedad, los miedos y las preocupaciones*. Editorial AMAT. Recuperado de <https://books.google.com.pe/books?id=1kOIKf4JBEwC&printsec=fr>

ontcover&source=gbs\_ge\_summary\_r&cad=0#v=onepage&q&f=false

- Bueno, J. (2016). *Niveles de ansiedad en estudiantes de séptimo año de educación general básica* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.
- Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. *Persona*, (005), 191-233.  
<https://doi.org/10.26439/persona2002.n005.876>
- Cano, A., Miguel, J., Gonzales, H. & Iruarrizaga, I. (1994). El afrontamiento de la ansiedad en las drogodependencias. *Anales de psicología*, 10(2), 145-156. [https://www.um.es/analesps/v10/v10\\_2/05-10\\_2.pdf](https://www.um.es/analesps/v10/v10_2/05-10_2.pdf)
- Carbajal León, C. A. (2016). *Percepción de las estrategias de crianza y la ansiedad en estudiantes de 5to de primaria a 5to de secundaria en una institución privada de Lima* (Tesis inédita de maestría). Universidad Nacional Mayor de San Marcos, Lima, Perú.
- Carbajal, C. & Catilla, H. (2018). Ansiedad manifiesta en escolares peruanos: un estudio comparativo de acuerdo al sexo y edad. *Revista de Psicología Universidad católica San Pablo*, 8(1), 69-81.
- Carpenter, T., Laney, T. & Mezulis, A. (2012). Afrontamiento religioso, estrés y síntomas depresivos entre adolescentes: un estudio prospectivo. *Psicología de la religión y la espiritualidad*, 4(1), 19–30. <https://doi.org/10.1037/a0023155>

- Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdéz, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista De Psicología*, 21(2), 363-392. <https://doi.org/10.18800/psico.200302.006>
- Castellanos, M., Guarnizo C. & Salamanca Y. (2011). Relación entre niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en practicantes de psicología de una universidad colombiana. *International Journal of Psychological Research*, 4(1), 50-57. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2990/299022819007>
- Castillo, M. & Gonzales, P. (Febrero – Marzo de 2010). Estrés y ansiedad. Relación con la cognición. En P. Moreno (Presidencia), 11° Congreso Virtual de Psiquiatría. Interpsiquis. Recuperado de <https://psiquiatria.com/trabajos/8cof245425.pdf>
- Delgado, N. & Núñez O. (2019). *Ansiedad y afrontamiento en estudiantes de una universidad privada de Lima Metropolitana* (tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Domínguez, S., Villegas, G. & Padilla, O. (2017). Propiedades psicométricas de la escala de ansiedad manifiesta en niños-CMASR en niños y adolescentes de Lima Metropolitana. *Revista Peruana de Psicología y Trabajo Social*, 2(1), 15-31. <http://revistas.uigv.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/48>
- Fantín, M., Florentino, M. & Correché, M. (2005). Estilos de personalidad y estrategias de afrontamiento en adolescentes de una escuela privada de la ciudad de San Luis. *Fundamentos en Humanidades*, 6(11), 159-176. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=184/18411609>

- Gaeta, M. & Martin, P. (2009). Estrés y adolescencia: estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *STVDIVM. Revista de Humanidades*, 15, 327-344.  
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=3074506>
- Gantiva, C., Luna, A., Dávila, A. & Salgado, M. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psychologia. Avances de la disciplina*, 4(1), 63-72.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=2972/297224086006>
- García, F. (2017). *Ansiedad y rendimiento académico en estudiantes de 7 a 15 años de la unidad educativa Navarra del sur de Quito durante junio y julio del 2017* (tesis de postgrado). Pontificia Universidad Católica del Ecuador, Quito.
- García, S. (2014). *Creencias irracionales y ansiedad en estudiantes de medicina de una Universidad Nacional* (Tesis inédita de maestría). Universidad San Martín de Porres, Lima, Perú.
- Gutierrez, K. (2018). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes de quinto de secundaria de Lima Metropolitana* (tesis de pregrado). Universidad Ricardo Palma, Lima, Perú.
- Hernández, R., Fernández, C. & Baptista, M. P. (2014). *Metodología de la Investigación*. McGraw-Hill interamericana Editores. Recuperado de [https://www.esup.edu.pe/descargas/dep\\_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf](https://www.esup.edu.pe/descargas/dep_investigacion/Metodologia%20de%20la%20investigaci%C3%B3n%205ta%20Edici%C3%B3n.pdf)
- Hurtado, I. (2018). *Estrategia de afrontamiento al estrés y la ansiedad en los estudiantes de VII ciclo de la Institución Educativa “Virgen de*



*Guadalupe” Mala – Cañete, 2018* (tesis de postgrado). Universidad Cesar Vallejo, Lima, Perú.

Instituto Nacional de Salud Mental “Honorio Delgado – Hideyo Noguchi” (2013). *Estudio Epidemiológico de Salud Mental en Lima Metropolitana y Callao Replicación 2012*. (Vol. XXIX Suplemento 1) Recuperado de <http://www.inism.gob.pe/investigacion/archivos/estudios/2012%20ASM%20-EESM%20-LM.pdf>

Martínez, P. & Morote, R. (2001). Preocupaciones de adolescentes de Lima y sus estilos de afrontamiento. *Revista De Psicología, 19*(2), 211-236.  
<https://doi.org/10.18800/psico.200102.001>

Mas, N., Fusté, A., García-Grau, E. & Bados, A. (2015). Coping styles and vulnerability to eating disorders in adolescent girls, by age. *Terapia Psicológica, 33*(3), 161-168.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=785/78543221001>

Mestre, V., Samper, P., Tur-Porcar, A., Richaud, M. & Mesurado, B. (2012). Emociones, estilos de afrontamiento y agresividad en la adolescencia. *Universitas Psychologica, 11*(4), 1263-1275.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=647/64725418021>

Miranda, F. & Vásquez, L. (2016). *Ansiedad y afrontamiento en universitarios inmigrantes y no inmigrantes* (tesis de pregrado). Universidad Católica de Santa María, Arequipa, Perú.

Molina, J. & Muevecela, D. (2016). *Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes* (tesis de pregrado). Universidad de Cuenca, Ecuador.

- Obando, R. (2011). *Sintomatología depresiva y afrontamiento en adolescentes escolares de Lima* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Orihuela, S. (2015). *Bienestar y afrontamiento en adolescentes participantes de un programa de empoderamiento juvenil* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Ortega, A. & Salanova, M. (2016). Evolución de los modelos sobre el afrontamiento del estrés: hacia el *coping* positivo. *Ágora de salud*, 3(30), 285 – 293. <http://dx.doi.org/10.6035/AgoraSalut.2016.3.30>
- Pardo, G., Sandoval, A. & Umbarila D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista Colombiana de Psicología*, (13), 17-32.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=804/80401303>
- Peirano Elías, R. (2017). *Afrontamiento y sintomatología clínica en adolescentes que acuden a un hospital de salud mental de Lima* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Purisaca, J. & Cajahuanca A. (2017). *Sintomatología depresiva y afrontamiento en escolares de nivel secundario de una institución educativa estatal de la provincia constitucional del Callao* (tesis de pregrado). Universidad Católica Sedes Sapientiae, Lima, Perú.
- Reyes, V., Reséndiz, A., Alcázar, R. & Reild, L. (2017). Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo. *Psicogente*, 20(38), 240-255.  
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=4975/497555991003>

- Reynolds, C. R. & Richmond, B. O. (1997). *Escala de ansiedad manifiesta en niños: revisada: CMAS-R*. Editorial El Manual Moderno. Recuperado de <https://www.slideshare.net/VeritoMurillo/manual-ansiedad>
- Rodríguez, A., Zúñiga, P., Contreras, K., Gana, S. & Fortunato, J. (2016). Revisión teórica de las estrategias de afrontamiento (coping) según el Modelo Transaccional de Estrés y Afrontamiento de Lazarus & Folkman en pacientes quirúrgicos bariátricos, lumbares y plásticos. *Revista El Dolor*, 14(23), 15-23.  
[https://www.ached.cl/upfiles/revistas/documentos/59ca9b80918b5\\_Original\\_02\\_66.pdf](https://www.ached.cl/upfiles/revistas/documentos/59ca9b80918b5_Original_02_66.pdf)
- Sauna, D. (2018). *Ansiedad, estrategias de afrontamiento y agresividad en adolescentes de Alto Trujillo, 2016* (tesis de pregrado). Universidad Católica de los Ángeles Chimbote, Trujillo, Perú.
- Sausa, M. (03 de febrero de 2018). Menores ocupan el 70% de atenciones en salud mental. Perú 21. Recuperado de <https://peru21.pe/peru/cifras-salud-mental-peru-menores-ocupan-70-atenciones-infografia-394376>
- Scafarelli, L. & García, R. (2010). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO AL ESTRÉS EN UNA MUESTRA DE JÓVENES UNIVERSITARIOS URUGUAYOS. *Ciencias Psicológicas*, 4(2), 165-175.  
[http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1688-42212010000200004&lng=es&tlng=es](http://www.scielo.edu.uy/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1688-42212010000200004&lng=es&tlng=es).
- Sierra, J., Ortega, V. & Zubeidat, I. (2003). Ansiedad, angustia y estrés: tres conceptos a diferenciar. *Revista Mal-estar E Subjetividade*, 3(1), 10 - 59. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=271/27130102>

- Torrejón, C. (2011). *Ansiedad y afrontamiento en universitarios inmigrantes* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Valle, M., Betegón, E. & Ururtia, M. (2018). Efecto del uso de estrategias cognitivas de regulación emocional sobre la ansiedad en adolescentes españoles. *Revista Suma Psicológica* 25(2), 153-161.  
<http://dx.doi.org/10.14349/sumapsi.2018.v25.n2.7>
- Veloso, C., Caqueo, W., Caqueo, A., Muñoz, Z. & Villegas, F. (2010). Estrategias de afrontamiento en adolescentes. *Revista de Psicología*. 22(1), 23-34. <https://doi.org/10.1590/S1984-02922010000100003>
- Vento, R. (2017). *Ansiedad y afrontamiento en estudiantes de un conservatorio de música* (tesis de pregrado). Pontificia Universidad Católica del Perú, Lima, Perú.
- Vicente, G. (2018). *Estilos de afrontamiento y agresividad en estudiantes de secundaria en dos instituciones educativas públicas del distrito del Callao, 2018* (tesis de pregrado). Universidad César Vallejo, Lima, Perú.

## Escala de Afrontamiento para Adolescentes

### Instrucciones

Los estudiantes suelen tener ciertas preocupaciones o problemas sobre temas diferentes, como la escuela, la familia, los amigos, el mundo en general, etc. En este cuestionario encontrarás una lista de formas diferentes con las que la gente de tu edad suele encarar una gama amplia de problemas o preocupaciones. Deberás indicar, marcando la letra correspondiente, las cosas que tú sueles hacer para enfrentarte a esos problemas o dificultades. En cada afirmación debes marcar con una "X" sobre la letra A, B, C, D o E según creas que es tu manera de reaccionar o de actuar frente a los problemas. No hay respuestas correctas o erróneas. No dediques mucho tiempo a cada frase; simplemente responde lo que crees que se ajusta mejor a tu forma de actuar.

Nunca lo hago	A
Lo hago raras veces	B
Lo hago algunas veces	C
Lo hago a menudo	D
Lo hago con mucha frecuencia	E

Por ejemplo, si *algunas veces* te enfrentas a tus problemas mediante la acción de "Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema", deberías marcar la C como se indica a continuación:

1	Hablo con otros para saber lo que ellos harían si tuviesen el mismo problema	A	B	C	D	E
2	Me dedico a resolver lo que está provocando el problema	A	B	C	D	E
3	Sigo con mis tareas como es debido	A	B	C	D	E
4	Me preocupo por mi futuro	A	B	C	D	E
5	Me reúno con mis amigos más cercanos	A	B	C	D	E
6	Trato de dar una buena impresión en las personas que me importan	A	B	C	D	E
7	Espero que me ocurra lo mejor	A	B	C	D	E
8	Como no puedo hacer nada para resolver el problema, no hago nada	A	B	C	D	E
9	Me pongo a llorar y/o gritar	A	B	C	D	E
10	Organiza una acción en relación con mi problema	A	B	C	D	E

11	Escribo una carta a una persona que siento que me puede ayudar con mi problema	A	B	C	D	E
12	Ignoro el problema	A	B	C	D	E
13	Ante los problemas, tiendo a criticarme	A	B	C	D	E
14	Guardo mis sentimientos para mí solo(a)	A	B	C	D	E
15	Dejo que Dios me ayude con mis problemas	A	B	C	D	E
16	Pienso en aquéllos que tienen peores problemas, para que los míos no parezcan tan graves	A	B	C	D	E
17	Pido consejo a una persona que tenga más conocimiento que yo	A	B	C	D	E
18	Encuentro una forma de relajarme, como oír música, leer un libro, tocar un instrumento musical, ver la televisión, etc.	A	B	C	D	E
19	Practico un deporte	A	B	C	D	E
20	Hablo con otros para apoyarnos mutuamente	A	B	C	D	E
21	Me dedico a resolver el problema utilizando todas mis capacidades	A	B	C	D	E
22	Sigo asistiendo a clases	A	B	C	D	E
23	Me preocupo por buscar mi felicidad	A	B	C	D	E
24	Llamo a un(a) amigo(a) íntimo(a)	A	B	C	D	E
25	Me preocupo por mis relaciones con los demás	A	B	C	D	E
26	Espero que un milagro resuelva mis problemas	A	B	C	D	E
27	Frente a los problemas, simplemente me doy por vencido(a)	A	B	C	D	E
28	Intento sentirme mejor bebiendo alcohol, fumando o tomando drogas	A	B	C	D	E
29	Organizo un grupo que se ocupe del problema	A	B	C	D	E
30	Decido ignorar conscientemente el problema	A	B	C	D	E
31	Me doy cuenta que yo mismo(a) me complico la vida frente a los problemas	A	B	C	D	E
32	Evito estar con la gente	A	B	C	D	E
33	Pido ayuda y consejo para que se resuelvan mis problemas	A	B	C	D	E
34	Me fijo en el aspecto positivo de las cosas y trato de pensar en las cosas buenas	A	B	C	D	E

35	Busco ayuda o consejo de un profesional para resolver los problemas	A	B	C	D	E
36	Salgo y me divierto para olvidar mis dificultades	A	B	C	D	E
37	Realizo ejercicios para mantenerme en forma y con buena salud	A	B	C	D	E
38	Busco ánimo en otras personas	A	B	C	D	E
39	Considero otros puntos de vista y trato de tenerlos en cuenta	A	B	C	D	E
40	Trabajo intensamente (Trabajo duro)	A	B	C	D	E
41	Me preocupo por lo que está pasando	A	B	C	D	E
42	Empiezo, o si ya existe, mejoro la relación con mi enamorado(a)	A	B	C	D	E
43	Trato de adaptarme a mis amigos	A	B	C	D	E
44	Espero que el problema se resuelva por si sólo	A	B	C	D	E
45	Me pongo mal (Me enfermo)	A	B	C	D	E
46	Culpo a los demás de mis problemas	A	B	C	D	E
47	Me reúno con otras personas para analizar el problema	A	B	C	D	E
48	Saco el problema de mi mente	A	B	C	D	E
49	Me siento culpable por los problemas que me ocurren	A	B	C	D	E
50	Evito que otros se enteren de lo que me preocupa	A	B	C	D	E
51	Leo la Biblia o un libro sagrado	A	B	C	D	E
52	Trato de tener una visión positiva de la vida	A	B	C	D	E
53	Pido ayuda a un profesional	A	B	C	D	E
54	Me doy tiempo para hacer las cosas que me gustan	A	B	C	D	E
55	Hago ejercicios físicos para distraerme	A	B	C	D	E
56	Hablo con otras personas sobre mi problema para que me ayuden a salir de él	A	B	C	D	E
57	Pienso en lo que estoy haciendo y por qué lo hago	A	B	C	D	E
58	Busco tener éxito en las cosas que estoy haciendo	A	B	C	D	E
59	Me preocupo por las cosas que me puedan pasar	A	B	C	D	E
60	Trato de hacerme amigo(a) íntimo(a) de un chico o de una chica	A	B	C	D	E
61	Trato de mejorar mi relación personal con los demás	A	B	C	D	E

62	Sueño despierto que las cosas van a mejorar	A	B	C	D	E
63	Cuando tengo problemas, no sé cómo enfrentarlos	A	B	C	D	E
64	Ante los problemas, cambio mis cantidades de lo que como, bebo o duermo	A	B	C	D	E
65	Me reúno con las personas que tienen el mismo problema que yo	A	B	C	D	E
66	Cuando tengo problemas, me aílo para poder evitados	A	B	C	D	E
67	Me considero culpable de los problemas que me afectan	A	B	C	D	E
68	Ante los problemas, evito que otros sepan cómo me siento	A	B	C	D	E
69	Pido a Dios que cuide de mí	A	B	C	D	E
70	Me siento contento(a) de cómo van las cosas	A	B	C	D	E
71	Hablo acerca del problema con personas que tengan más experiencia que yo	A	B	C	D	E
72	Consigo apoyo de otros, como de mis padres o amigos, para solucionar mis problemas	A	B	C	D	E
73	Pienso en distintas formas de enfrentarme al problema	A	B	C	D	E
74	Me dedico a mis tareas en vez de salir	A	B	C	D	E
75	Me preocupo por el futuro del mundo	A	B	C	D	E
76	Procuro pasar más tiempo con la persona con quien me gusta salir	A	B	C	D	E
77	Hago lo que quieren mis amigos	A	B	C	D	E
78	Me imagino que las cosas van a ir mejor	A	B	C	D	E
79	Sufro dolores de cabeza o de estómago	A	B	C	D	E
80	Encuentro una forma de aliviar la tensión; por ejemplo, llorar o gritar o beber o tomar drogas	A	B	C	D	E



## LO QUE PIENSO Y SIENTO

(CMAS-R)

Edad: \_\_\_\_\_

Sexo: M - F

### INSTRUCCIONES

Aquí hay varias oraciones que dicen cómo piensan y sienten algunas personas acerca de ellas mismas. Lee con cuidado cada oración. Marca con una X la palabra “Si” si piensas que así eres. Si piensas que no tiene ninguna relación contigo marca con una X la palabra “No”. Contesta todas las preguntas, aunque en algunas sea difícil tomar una decisión. No marques “Si” y “No” en la misma pregunta.

No hay respuestas correctas ni incorrectas. Solo tú puedes decirnos como piensas y sientes respecto a ti mismo.

	<b>ORACIONES</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>
1	Me cuesta trabajo tomar decisiones.		
2	Me pongo nervioso(a) cuando las cosas no me salen como quiero		
3	Parece que las cosas son más fáciles para los demás que para mi		
4	Todas las personas que conozco me caen bien		
5	Muchas veces siento que me falta el aire		
6	Casi todo el tiempo estoy preocupado(a)		
7	Muchas cosas me dan miedo		
8	Siempre soy amable		
9	Me enojo con mucha facilidad		
10	Me preocupa lo que mis papás me vayan a decir		
11	Siempre que a los demás no les gusta como hago las cosas		
12	Siempre me porto bien		
13	En las noches, me cuesta trabajo quedarme dormido(a)		
14	Me preocupa lo que la gente piense de mí		
15	Me siento solo(a) aunque este acompañado(a)		
16	Siempre soy bueno(a)		
17	Muchas veces siento asco o náuseas		
18	Lloro fácilmente cuando tengo un problema		
19	Me sudan las manos		
20	Siempre soy agradable con todos		
21	Me canso mucho		
22	Me preocupa el futuro		
23	Los demás son más felices que yo		
24	Siempre digo la verdad		
25	Tengo pesadillas		
26	Me siento muy mal cuando se enojan conmigo		
27	Siento que alguien me va a decir que hago las cosas mal		
28	Nunca me enojo		
29	Algunas veces me despierto asustado(a)		
30	Me siento preocupado(a) cuando me voy a dormir		
31	Me cuesta trabajo concentrarme en mis tareas escolares		
32	Nunca digo cosas que no debo decir		
33	Me muevo mucho en mi asiento		
34	Soy muy nervioso(a)		
35	Muchas personas están contra mí		
36	Nunca digo mentiras		
37	Muchas veces me preocupa que algo malo me pase		



**CONSENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_, tutor de \_\_\_\_\_, autorizo que mi menor hijo(a) participe de manera voluntaria en la investigación “*Ansiedad manifiesta y estrategias de afrontamiento en adolescentes de un grupo de colegios del Callao*”, conducida por la estudiante María Caridad Choy López, de la carrera de Psicología de la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima.

- Esta investigación implica una sola sesión en la que se aplicará dos pruebas psicológicas las cuales no resultan perjudiciales a la integridad del evaluado(a).
- No se revelará la identidad del evaluado en ningún momento de la evaluación ni después de ella.
- Los resultados de la misma serán discutidos de manera grupal manteniendo siempre el anonimato del evaluado(a).
- No se podrá brindar ningún tipo de resultados individuales por tratarse de una evaluación con fines estrictamente académicos que busca generalizar resultados.
- El (la) evaluado(a) podrá retirarse del proceso aún comenzada la aplicación si lo desea.
- Para cualquier información adicional y/o dificultad, el (la) evaluado(a) puede contactarse al correo: [maruchoy@gmail.com](mailto:maruchoy@gmail.com)

\_\_\_\_\_  
Firma del tutor(a)

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno(a)

-----

Yo, \_\_\_\_\_ he sido informado(a) de las condiciones en las cuales mi hijo(a) participará en la investigación realizada por la estudiante María Caridad Choy López, de la carrera de Psicología de la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima.

\_\_\_\_\_  
Firma del tutor(a)

Lima, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2019



**ASENTIMIENTO INFORMADO**

Yo, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ años de edad, acepto de manera voluntaria participar en la investigación “*Ansiedad manifiesta y estrategias de afrontamiento en adolescentes de un grupo de colegios del Callao*”, conducida por la estudiante María Caridad Choy López, de la carrera de Psicología de la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima.

- Esta investigación implica una sola sesión en la que se aplicará dos pruebas psicológicas las cuales no resultan perjudiciales a la integridad del evaluado(a).
- No se revelará la identidad del evaluado en ningún momento de la evaluación ni después de ella.
- Los resultados de la misma serán discutidos de manera grupal manteniendo siempre el anonimato del evaluado(a).
- No se podrá brindar ningún tipo de resultados individuales por tratarse de una evaluación con fines estrictamente académicos que busca generalizar resultados.
- El (la) evaluado(a) podrá retirarse del proceso aun comenzada la aplicación si lo desea.
- Para cualquier información adicional y/o dificultad, el (la) evaluado(a) puede contactarse al correo: [maruchoy@gmail.com](mailto:maruchoy@gmail.com)

\_\_\_\_\_  
Firma del evaluado(a)

\_\_\_\_\_  
Firma del alumno(a)

-----

Yo, \_\_\_\_\_ he sido informado(a) de las condiciones en las cuales acepto participar en la evaluación psicológica realizada por la estudiante María Caridad Choy López, de la carrera de Psicología de la Facultad de Teología Pontificia y Civil de Lima.

\_\_\_\_\_  
Firma del evaluado(a)

Lima, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2019