

18



UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO

FACULTAD DE PSICOLOGIA

CONFIABILIDAD DEL CUESTIONARIO SUCESOS DE VIDA FORMA PARA ADOLESCENTES MEDIANTE EL TEST RETEST.

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TITULO DE:

LICENCIADAS EN PSICOLOGIA

P R E S E N T A N :

MARIA DEL ROCIO AVILA CHAVEZ

LAURA VERONICA MARTINEZ PANTOJA

DIRECTORA DE TESIS: DRA. EMILIA LUCIO GOMEZ-MAQUEO

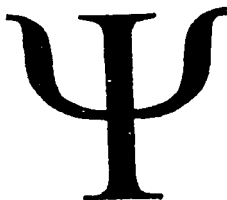
REVISORA: MTRA. CRISTINA HEREDIA ANCONA

ASESORA METODOLOGICA: CONSUELO DURAN PATIÑO

SINODALES: LIC. ASUNCION VALENZUELA COTA

MTRA. BLANCA ELENA MANCILLA GOMEZ

LIC. GUADALUPE OSORIO ALVAREZ



MEXICO, D. F.

2002



Universidad Nacional
Autónoma de México

Dirección General de Bibliotecas de la UNAM

Biblioteca Central



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

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

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

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Nacional Autónoma de México en especial a la Facultad de Psicología, por brindarnos la oportunidad de tener un espacio en esta Máxima Casa de Estudios y permitimos integrar al vasto mundo del conocimiento, la búsqueda de nuevos horizontes y la creatividad.

A la Dra. Emilia Lucio Gómez-Maqueo, por su ayuda incondicional, su comprensión y su tiempo; por brindarnos su confianza, sus enseñanzas y aportaciones siempre interesada en este trabajo. Por ser la mujer generosa y abierta, la maestra siempre dispuesta a enseñar, a organizar e impulsar el desarrollo profesional de los estudiantes de esta facultad.

A la Mtra. Cristina Heredia Ancona, por el tiempo y la disposición que nos dedicó para corregir este trabajo enriqueciéndolo con sus aportaciones y aclarando nuestras dudas, por brindarnos su alegría y optimismo para la consecución del mismo.

A la Lic. Guadalupe Osorio Álvarez, por tu apoyo sincero de siempre, tus porras, tu confianza y tus comentarios a nuestra tesis y sobre todo por brindarnos tu amistad desde hace algunos años.

A la Lic. Asunción Valenzuela Cota por su interés y cuestionamientos al presente trabajo y la amabilidad que tuvo al atendernos.

A la Mtra. Blanca Elena Mancilla Gómez por sus acertadas observaciones para afinar este escrito y su rápida respuesta.

Muy en especial a la Mtra. Consuelo Durán Patiño por la asesoría metodológica y estadística; por hacer de los obstáculos rampas al éxito; por brindarnos tu mano amiga sin reservas brindándonos la confianza para acudir a ti aún en horarios extraordinarios y por alentarnos siempre a seguir adelante.

A las autoridades del Colegio Liceo Iberomexicano por permitirnos la entrada a su institución para la realización del presente estudio, en especial a la Lic. Claudia Espinoza por tu trato siempre amable y sonriente, por tu ayuda sin condiciones y por animarnos a continuar hasta el final.

Al Lic Rafael Torres y a la Lic. Norma Cabrera, director y subdirectora del Colegio de Bachilleres, Plantel No. 20, Col. Del Valle por brindarnos su apoyo para llevar a cabo las aplicaciones necesarias para la elaboración de esta tesis, ya que sin éste no lo hubiéramos logrado.

A todos los estudiantes de las escuelas que participaron en la realización de esta investigación, por sus dudas y contribuciones, ya que sin su valiosa cooperación no se hubiera realizado esta tesis.

Al Dr. José Manuel Pérez y Farias por tu desenfada actitud hacia la vida y todo el apeo que nos brindaste tan espontáneo.

A Claudia Barbarella Contreras de la Parra, por tu afable sonrisa, tu empatía y tu ayuda para concretar nuestro trabajo. Por apoyarnos en la capacitación para aplicar el cuestionario, en la búsqueda de la muestra y sobretodo por estar en esos momentos a nuestro lado. A Erick Ordoñez Capuano y Laura García Mateos por su colaboración en el proceso de investigación, completando nuestra información del cuestionario y darnos consejos para poder realizar la aplicación. A Lourdes, Omar y Quetzatcoatl por animarnos a continuar.

Al personal de vigilancia de la facultad: Don Arturo, Don Fidel, por su interés y su siempre atenta vigilancia y cuidado a nuestras instalaciones y a la gente que la rondamos; y a Don Trini por darnos ánimo y alentarnos cuando estábamos desanimadas.

Al personal del Centro de Documentación de esta facultad: Alejandro, Salvador y todos los demás por apoyarnos en la búsqueda de información para continuar nuestro trabajo y sobre todo a Guille por tu risa salerosa y porque siempre nos tiendes la mano cuando la necesitamos. Al personal de la biblioteca de nuestra facultad: a Gabriel, a la Sra. Maru y sobre todo a Arturo Jácome por brindarnos tu amistad incondicional, por ayudarnos en los momentos en los que lo necesitábamos, por el ánimo para la realización y culminación de esta tesis.

A Xóchitl, Iliana y Maru, por estar a nuestro lado preocupándose por el término de este trabajo, dándonos ánimo para seguir adelante y sobre todo por ser nuestras amigas.

MUCHAS GRACIAS, LAURA Y ROCIO

NO TE DETENGAS

La piel se arruga, el pelo se vuelve blanco,
Los días se convierten en años...
Pero lo más importante no cambia, tu fuerza y tu convicción no tienen edad.
Tu espíritu es el plumero de cualquier telaraña, detrás de cada meta, hay un comienzo
Detrás de cada logro, hay un desafío.
Mientras estés vivo, siéntete vivo, si extrañas lo que hacías vuelve a hacerlo
No vivas del pasado...

Sigue aunque todos esperen que abandones, no dejes que se oxide el hierro que hay en ti
Haz que en vez de lástima, te tengan respeto.
Cuando por los años no puedas correr, trota; cuando no puedas trotar, camina
Cuando no puedas caminar, usa el bastón,
Pero ¡nunca te detengas!

Madre Teresa de Calcuta

Iniciamos un proyecto que hoy culmina y doy gracias a Dios y a la vida por haberme permitido concluir esta meta que parecía no tener fin. En este pensamiento se encierran las enseñanzas que la gente a mi alrededor me ha brindado y a cada una de las personas que de alguna manera alentaron mi trabajo y no permitieron que me rindiera ante mis dudas y temores muchísimas gracias, soy muy afortunada por contar con tanta gente especial a mi lado.

Laura Verónica

A mi madre, Sra. Amparo Pantoja Rojas, porque sin tu apoyo no habría terminado este trabajo que hoy te dedico. A pesar de todo, lo logré y te agradezco ese interés constante, esas ganas por verme concluir esta carrera que también gracias a tu sostén y tu cariño completé. Gracias por tu amor inmenso y tu fortaleza, aunque nunca me creas eres una de las mamás más lindas que conozco. Te Quiero Mucho.

A mis hermanas Celia y Teresa, porque siempre me han apoyado y querido, porque comparten mis alegrías y tristezas; por su paciencia y escucha; porque de ustedes aprendo distintas maneras de ver la vida, por soportar mis enojos y compartir toda una vida juntas. A mis hermanos Eduardo, Julio y Arturo, porque siempre me han consentido, por los momentos de juegos y compañía, porque son mi familia, lo que más quiero en esta vida. A mi cuñada Gaby, porque siempre estás dispuesta a ayudarme y me animas a luchar; a mis adoradas sobrinas María Elena y Ana Laura porque son un

rayo de sol en un día sombrío, en especial a ti María Elena, te agradezco tu alegría, tu firmeza y tu cariño, me has enseñado más de lo que te imaginas.

A mis tíos Pascual y Miguel Pantoja por sus sabios consejos y su amor a la vida y a mis tías Virginia y Eva porque las admiro por ser las mujeres que son. A todos los Pantoja en especial a mi prima Eva y los aguascalienteros de corazón, por su cariño y apoyo.

Al Sr. Eduardo Martínez, porque a pesar de tu ausencia siempre has estado en mis pensamientos.

Muy en especial a mi psicoterapeuta Consuelo Álvarez, por todas esas horas de lucha sin descanso, por la risa y el llanto amargo compartidos; sin tu ayuda y aliento jamás hubiera concretado este trabajo. Tus enseñanzas permanecen a mi lado. Gracias por tu incansable afán de impulsarme.

A la Miel porque tu inesperada presencia me hizo creer que siempre habrá a quien entregar tu cariño, porque tu recuerdo me impulsará a conseguir lo que quiero y porque tu compañía llenó esos pocos días de ternura y alegría.

Al Mtro. Rafael Luna, por tu constante insistencia para que alcanzara esta meta, por tus consejos, tus bromas, tus palabras de aliento y por tu linda amistad. A la Mtra. Patricia Piñones y al Mtro. Javier Alatorre, por su cariño sin condiciones, por ser ejemplo de lucha y preparación constante, por todo lo que he aprendido a su lado, porque me abrieron las puertas de su casa y me han brindaron su mano amiga siempre. A todos mis maestros de la carrera.

Al Contador Luis Huerta, al Sr. Luis Otero y al Sr. Craig Burr por sus recomendaciones y enseñanzas de vida, por su interés en mi persona y mi crecimiento profesional; han sido como unos padres amorosos. Al Sr. Luis que sin conocerme me regaló su sonrisa y confianza.

A mi amiga de muchos momentos, Paloma, gracias por tu apoyo de siempre, porque contigo he aprendido que una amistad también crece y que los grandes amigos perduran en las buenas y en las malas. Por tu entusiasmo, tus consejos, tus recomendaciones y tu fe. A Martha por tu interés en que concluyera esta tesis y tu amistad incondicional. A Rebeca, Rocilú y Alicia por contar con su amistad y apoyo a lo largo de la carrera y continuar hasta la fecha conociéndonos y compartiendo momentos

importantes de nuestras vidas. A mis amigos y amigas de generación, a Víctor Sánchez por tu loca amistad y tus canciones.

A Minerva e Isaura porque alguna vez en nuestra vida un lazo muy fuerte de amistad nos unió y a pesar del tiempo y la distancia siempre han ocupado un lugar muy especial en mi corazón. A Mónica del Puerto por ser más que jefa, una amiga, por tus detalles y palabras siempre de aliento. A Chabelita por tu cuidado y cariño de siempre.

A mi gran amigo Guillermo Negrete, porque siempre has estado ahí para apoyarme, brindarme tu cariño sincero y aguantar mis travesuras. Gracias por rellenar bolitas. A mi buen amigo Nicolás, me enseñaste que un amigo está junto a ti, en donde menos te lo imaginas; porque siempre me has brindado palabras de esperanza y cuento con tu apoyo para cualquier cosa; porque siempre logras hacerme reír y porque estuviste cerca para insistir en que llegaría el día en que terminaría por fin este sueño. A Javier (JT) porque se que encontrarte en mi vida ha sido una gran fortuna, por tu sonrisa y tu canto, por tu apoyo y por tu existencia extraterrestre.

A mi gran amiga Beatriz, desde que te conocí, me has brindado tu amistad y hemos compartido momentos difíciles y gratos; espero siempre poder contar contigo, gracias por alentarme. A Gerardo Reyes y Patricia Alanis porque hemos compartido una amistad y un espacio en nuestras vidas; por su ánimo y su lucha por seguir adelante preparándose y su alma tan humana.

A Margarita, la Sra. Isabel y Sra. Luisa Barbeyto por darme la bienvenida y apoyarme en este proceso. A ti Enrique, por tu fe ciega, por el amor que me has brindado en tan poco tiempo; por tus palabras que me alientan y me brindan esperanza. Por no dejarme caer y derrotarme.

A todos los que creyeron que este proyecto se volvería realidad. A los que dudaron, por su ayuda para imponerme un reto. A todas las personas que por alguna razón ya no se encuentran junto a mí, pero que de alguna manera dejaron huella en mi corazón y de algún modo alentaron la realización de este trabajo.

De todo corazón, te agradezco a ti Rocío por no rendirte, por soportar mis momentos de neurosis, por compartirme la historia de tu vida; porque a pesar de los obstáculos siempre hubo esperanza; por el desaliento y por la alegría que hoy compartimos. Por tus diabluras e ideas locas. **LO LOGRAMOS AMIGA.**

Si quieres seguir un camino hacia el éxito, tienes que
Unir todos los eslabones que te ha dado la vida,
Cuando los hayas formado en una cadena
Encontrarás todos los bellos momentos que has compartido y que
Solo tú has de recordar a lo largo de la vida,
Oírás, verás y estarás en ellos como si hubiera sido ayer y
Sabrás que todo lo que tienes es un tesoro valioso.

Día a día esa cadena crecerá con un propósito específico,
Espera para que sepas a lo que te llevará

Valora todo lo que te llegue, tanto lo bueno como lo malo e
Intenta construir con esa cadena una guía fuerte que te
Dará el sostén ante cualquier adversidad que te quiera tirar y con ella
Alcanzarás todas tus metas que te propongas hasta alcanzar el éxito en tu vida.

A MI FAMILIA

A mi madre Ángela por haberme apoyado a lo largo de estos años, por su sacrificio para poder darme una carrera universitaria y sobre todo por regalarme un don tan especial que es la vida, ya que sin él nada de esto existiría.

A mis hermanas Ana y Angélica ya que en las buenas y en las malas han estado a mi lado, retándome y apoyándome en lo que realizo.

A mis primas Socorro, Rosa, Margarita y mi tío Modesto que no se han dejado vencer en la adversidad, ya que al verlos seguir adelante me infunden el valor de continuar hasta alcanzar lo deseado.

A mi primo Eduardo y mis sobrinos Elizabeth, Elsa y Eduardo ya que su cariño y apoyo me permitieron continuar y a ustedes sobrinos sigan recorriendo este hermoso camino que es el estudio, ya que nos permite crecer en conocimientos, sabiduría y sobre todo sentirnos satisfechos con nosotros mismos al tener otro triunfo en la vida.

A MIS AMIGOS

A mis amigos Jorge, Nayeli y Jacobo por darme su apoyo y confianza al estar realizando este trabajo y por alentarme en los momentos de flaqueza.

A Cecilia Valencia por ser tan sincera y especial al decirme mis verdades y al darme ánimo para continuar con la terminación de este trabajo.

A Cecilia Herrera porque a pesar del tiempo nuestra amistad ha perdurado y madurado con el tiempo, gracias por apoyarme y darme ánimos en los momentos de flaqueza, ahora te toca dar ese paso decisivo para terminar tu tesis.

A Edgar porque al verlo vencer toda clase de contratiempos ha perseverado a lo largo de los años hasta alcanzar sus sueños, los cuales hoy en día se están convirtiendo en realidad.

Gracias Luis por mostrarme un nuevo camino en la vida, por enseñarme a seguir a pesar de que todo este oscuro, ya que al final estará el triunfo tan esperado.

A todos aquellos que me han brindado una palabra de apoyo, esperanza y optimismo en los momentos en los que me desanimaba y quería desistir de este trabajo, gracias.

Y en especial a ti Laura, gracias por brindarme tu amistad, por ser una amiga alegre, latosa e inquieta, ya que sin estas cualidades tal vez no hubiésemos concluido este trabajo, además de que sin tu paciencia, apoyo y correcciones, tampoco lo habríamos acabado. Gracias por permitirme ser tu amiga, por conocer un poco más a tu familia, por darme un tesoro muy importante que es la amistad y sobre todo por aguantar mi forma de ser en este tiempo en el cual elaboramos y concluimos esta tesis, que marca el fin y el inicio de una etapa en nuestras vidas.

CON CARINO, ROCIO

ÍNDICE

RESUMEN	iii
INTRODUCCIÓN	iv
CAP. I ADOLESCENCIA	1
1.1 Antecedentes y definiciones.	1
1.2 Características físicas, psicológicas y sociales.	7
1.3 Etapas	15
1.4 Teoría focal de la adolescencia	26
CAP. II ESTRÉS	32
2.1 Antecedentes y definiciones	32
2.2 Psicofisiología del estrés	39
2.3 Estresores	47
2.4 Afrontamiento	54
2.5 Factores predisponentes y protectores al estrés	63
2.6 Medición del estrés	65
2.7 Estrés en la adolescencia	70
CAP. III SUCESOS DE VIDA	73
3.1 Antecedentes	73
3.2 Investigación con adolescentes	82
3.2.1. Importancia de los Sucesos de Vida en los adolescentes	88
3.3 Instrumentos de evaluación de Sucesos de Vida	90
3.4 Desarrollo y construcción del cuestionario de Sucesos de Vida para adolescentes	100
3.4.1. Descripción del cuestionario	106

CAP. IV CONFIABILIDAD	110
4.1 Definiciones	112
4.2 Fuentes de varianza de error	116
4.3 Tipos de confiabilidad	120
4.4 Método test retest	125
4.4.1. Algunas investigaciones realizadas con el método test-retest.	130
CAP. V METODOLOGÍA	137
5.1 Planteamiento y justificación del problema	137
5.2 Objetivo	138
5.3 Hipótesis	138
5.4 Variables	139
5.5 Sujetos	140
5.6 Muestreo	140
5.7 Tipo de estudio	140
5.8 Diseño	141
5.9 Instrumento y materiales	141
5.10 Procedimiento	142
5.11 Análisis estadístico	144
CAPITULO VI RESULTADOS, DISCUSION Y CONCLUSIONES	145
6.1 Análisis descriptivo de las variables sociodemográficas	145
6.2 Análisis de resultados	149
6.3 Discusión	153
6.4 Conclusiones	159
6.5 Limitaciones y sugerencias	161
Referencias Bibliográficas	162
Anexo	169

RESUMEN

Hoy en día, el estudio del estrés es un tema de gran interés debido a sus repercusiones en la salud física y psicológica del individuo, razón por la cual se han desarrollado líneas específicas de investigación para entender su influencia en el desarrollo emocional y la conducta psicopatológica, tal es el caso de la investigación enfocada en los sucesos de vida estresantes para conocer factores de riesgo de trastornos emocionales y su relación con aspectos de la personalidad y diferente sintomatología.

La finalidad de esta investigación fue obtener la estabilidad temporal y consistencia interna del Cuestionario Sucesos de Vida en su última versión para adolescentes modificado por Lucio y Durán (2001), a través del método test retest para lo cual se seleccionó intencionalmente una muestra de 103 adolescentes de ambos sexos, con edades de 14 a 18 años, de nivel bachillerato, de una escuela privada y una escuela pública, sin problemas de conducta.

Los resultados indican, conforme a la correlación de Pearson, que el cuestionario tiene una buena confiabilidad, ya que se obtuvo un coeficiente general de .75 y de acuerdo al análisis de consistencia interna (coeficiente de Kuder-Richardson de .89) se encontró que la prueba cuenta con una alta consistencia interna, además de no encontrarse diferencias estadísticamente significativas en el análisis de las medias a través de la prueba "t" de Student lo que nos confirmó que se obtienen respuestas consistentes a través de tiempo, por lo que consideramos que este cuestionario puede ser una herramienta confiable, útil como auxiliar en el diagnóstico y detección de riesgo en adolescentes que pueden desarrollar alguna patología.

INTRODUCCION

La aplicación de pruebas psicológicas es una actividad recurrente en la práctica profesional del psicólogo; sin embargo, en nuestro país no se cuenta con un monitoreo adecuado para el uso de las mismas. Investigaciones referentes a este tópico señalan que el 59% de los instrumentos que se manejan a nivel nacional son de origen extranjero, para los cuales se obtienen muy pocos datos de confiabilidad y validez que apoyen su uso en la cultura mexicana. Solo el 5% de estos han sido desarrollados por mexicanos para mexicanos (Hernández, 1995, cit. en Varela, 1996).

Díaz Guerrero enfatiza la necesidad de contar con instrumentos adecuados a la población mexicana; ya en 1971 (cit. en Varela, 1996) afirmaba: "el psicólogo en desarrollo debe pues, dedicar su atención a su propia cultura, a semejanza de las construcciones empíricas desarrolladas en la cultura angloamericana, deberá escudriñar las propias maneras de ser de su propia gente y desarrollar conceptos que les vengan a sus naturalezas específicas e idiosincrásicas", por otro lado "el psicólogo en desarrollo deberá pensar en cómo puede construir pruebas que valgan total y específicamente para la idiosincrasia de su propio pueblo".

En la actualidad, existe un interés por evaluar los eventos de vida estresantes en la adolescencia debido a su relación con el surgimiento y desarrollo de alteraciones emocionales y psicológicas; no obstante, en México no existen muchos instrumentos creados con esta finalidad, ya que generalmente se utilizan los que son para adultos sin considerar que la adolescencia es una etapa con características propias en la que acontecen cambios y eventos importantes que pueden vivirse como estresantes dependiendo de la evaluación cognoscitiva que se haga de ellos y que influyen en el ulterior desarrollo adulto. Así mismo, una alternativa que surge para entender los procesos en la etapa de la adolescencia es el modelo focal propuesto por Coleman (1985) que supone que mientras más problemas tenga que enfrentar una persona, existirán más indicadores de estrés.

Para Lazarus y Folkman (1991) el estrés psicológico es "una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar"; en donde la evaluación cognoscitiva es el proceso que determina por qué y hasta qué punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y su entorno son o no estresantes. En este sentido, Lazarus y Cohen (1977, cit. en Lazarus y Folkman, 1991) consideran que

los estímulos generadores de estrés son generalmente acontecimientos con los que tropieza el sujeto, y distinguen tres tipos de acontecimientos inductores del estrés o estresores: a) Cambios mayores (a menudo se refieren a cataclismos y afectan a un gran número de personas), b) Cambios mayores que afectan a una o pocas personas y c) los ajeteos diarios.

Por su parte, Seiffger-Krenke (1998) considera que los sucesos que viven los adolescentes pueden ser clasificados en normativos que se refieren a aquellos eventos que cualquier adolescente de la misma edad enfrenta más o menos al mismo tiempo e incluyen los eventos de género y cambios como los corporales, de escuela y en las relaciones con los padres y están relacionados con el desarrollo de esta época de vida. Son fáciles de predecir y bastante frecuentes, por lo que son percibidos como medianamente estresantes y controlables. Y los no normativos que pueden definirse como eventos de vida significativos y críticos, que pueden suceder en cualquier momento sin que se les esperen, como la muerte de un familiar o un asalto, y aumentan la probabilidad de producir un desajuste en el joven. Estos sucesos son poco frecuentes, difíciles de predecir y extremadamente agobiantes dado que son poco controlables e influenciados para el adolescente.

Tomando a estos teóricos como base y reconociendo la necesidad de contar con instrumentos hechos por mexicanos para la población mexicana, la Dra. Emilia Lucio y la Mtra. Consuelo Durán, ambas investigadoras de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional Autónoma de México, elaboraron la última versión del Cuestionario de Sucesos de Vida con la finalidad de encontrar algunas de las situaciones estresantes que vive el adolescente; detectar a los adolescentes con problemas emocionales; proporcionar orientación al adolescente y personal especializado; desarrollar estrategias de intervención; obtener más indicadores acerca de la etiología de algunos padecimientos para prevenir posibles desajustes en la personalidad del sujeto e incluso posibles patologías; además de contar con una herramienta que apoyará y complementará a la evaluación de la personalidad de los adolescentes.

Es importante resaltar que para que un instrumento sea utilizado con la seguridad de obtener datos exactos y válidos debe de contar con el análisis de su confiabilidad y validez a través de los métodos existentes para ello. El Cuestionario de Sucesos de Vida cuenta en sus antecedentes con una validez interjueces de 70% a 76% de acuerdos y para apoyar su uso, el objetivo de esta investigación fue obtener la estabilidad temporal y la consistencia interna a través del método test retest, las cuales resultaron ser adecuadas para considerarlo un instrumento confiable.

CAPITULO I

ADOLESCENCIA

1.1 Antecedentes y definiciones.

Para la psicología, el estudio de la adolescencia como periodo de vida es de gran importancia ya que en esta etapa se suceden cambios fundamentales en los individuos que determinan su adaptación futura al entorno en el que se desenvolverán. Existen varios autores, preocupados por el conocimiento del desarrollo humano, quienes han identificado a la adolescencia como una etapa primordial a partir de la cual han desarrollado sus teorías, conceptos y supuestos. Mencionamos a continuación algunos de los teóricos que manejan este concepto, cada uno, desde su particular punto de vista.

Desde la antigüedad, la adolescencia, vista como una etapa al final de la infancia, ha llamado la atención de grandes pensadores e investigadores como Platón y Aristóteles, sin embargo es hasta el año de 1904 que surge el término adolescencia como un periodo distinto y único del desarrollo humano para diferenciarlo de la infancia y la adultez (Bravo, 2000).

El término adolescente proviene de la voz latina *adolescere* que significa crecer o crecer hacia (de "ad" hacia y "olescere" crecer o ser alimentado) (Horrocks, 1989).

Existen algunas confusiones al considerar diferentes conceptualizaciones de la adolescencia debidas al hecho de que distintos autores han utilizado una terminología diferente para describir este periodo o, peor aún, han empleado la misma palabra para describir aspectos distintos y hasta cierto grado, mutuamente excluyentes de dicho periodo (Horrocks, 1989).

Algunas de las definiciones que existen sobre adolescencia destacan la aparición de las funciones sexuales; otras, enfatizan aspectos psicológicos en cuanto a la dificultad de adaptación e integración con cierto grado de controversia y conflicto. No obstante, todas las definiciones concuerdan en que aparecen modificaciones en todo el organismo; la estructura corporal se desarrolla, varios procesos fisiológicos y químicos se hacen más complejos y el proceso de maduración se orienta hacia la vida adulta.

Horrocks (1989) identifica tres clases de enfoques en las interpretaciones de la adolescencia. El primero es el que abarca aquellas teorías que hablan de un catálogo de problemas que afrontan los individuos a medida que se aproximan a la segunda década de la vida o pasan por ella. Tales teorías se orientan hacia el medio ambiente, donde se considera que el individuo es incidental en la situación. Estas teorías son de particular interés para la sociología, antropología, la psicología social y la educación. El segundo enfoque abarca las teorías que se centran en la conducta del individuo y considera que el ambiente es el escenario en el que éste se desarrolla. Se orientan hacia lo que sucede dentro de la persona y la influencia del ambiente es solo incidental y son de particular interés para los psicólogos y los psiquiatras. Las teorías que combinan explícitamente estos dos enfoques son llamadas interaccionistas. El tercer enfoque es solamente descriptivo sin que abarque alguna teoría sistemática; está más cercano a las teorías orientadas hacia la conducta y son de particular interés para los biólogos, pediatras e historiadores.

Tradicionalmente se sostenía que se producen cambios radicales en el individuo cuando éste sale de su infancia y automáticamente se despoja de los aspectos indeseables adquiridos durante esa etapa y que desarrolla, de una manera misteriosa y con poco o ningún esfuerzo, las cualidades aceptables que le serán útiles cuando llegue la madurez. Este punto de vista fue popularizado por G. Stanley Hall (1904) llamado comúnmente "el padre de los estudios sobre la infancia en los E.U."

Según Hall, los cambios que se producen en la adolescencia marcan un nuevo nacimiento de la personalidad del individuo, él creía que los cambios derivan de la maduración sexual y que por consiguiente son generados biológicamente. Como las modificaciones son tan rápidas y pronunciadas, describió a la adolescencia como un periodo de tormenta y estrés durante el cual el individuo se muestra excéntrico, emotivo, inestable e impredecible (cit. en Hurlock, 1994), siendo tres los puntos centrales de su teoría:

- a) El desarrollo del adolescente está supeditado a las funciones fisiológicas, haciendo menoscabo de la importancia que tiene la influencia cultural.
- b) Define a la adolescencia como un periodo tormentoso y de estrés cuyas bases serán los trastornos instintivos y,
- c) La entrada al periodo de la adolescencia es repentina, y no es un proceso gradual y continuo. (cit. en Horrocks, 1989).

De acuerdo a Hurlock (1994) si lo que Hall denominó tormenta y estrés fuera de origen biológico se debería hallar en todos los adolescentes y en todas las civilizaciones. Además los estudios de la relación de la madurez sexual y las tensiones emocionales demuestran que éstas persisten mucho tiempo después de haberse completado aquella. Además, Garn (cit. en Hurlock, 1994) habla de que no existe ninguna razón fisiológica para que la adolescencia sea un período de tensión y esfuerzo, sino que en donde no hay una cultura que tenga un lugar significativo para ésta pueden surgir conductas desadaptativas por estar en ese medio.

Así mismo, Mead (cit. en Aguirre, 1998) en sus investigaciones en Samoa (1928) critica el desarrollo traumático de la adolescencia en las culturas occidentales; ya que presenta a la adolescencia de los samoanos como un proceso no traumático y sin problemas, con una sexualidad no reprimida y vivenciada como un juego al contacto con la naturaleza, donde se procrea y se muere con naturalidad, y apuesta por una suerte de determinismo "cultural" del contexto normativo-social que nos envuelve, ya que hasta el fenómeno "biológico" de la pubertad tiene una interpretación diferente en cada cultura.

Mead ataca a la sociedad occidental y la hace responsable del fracaso adolescente, por lo que sugiere un cambio en las reglas educacionales, una mayor permisividad y una mayor libertad ya que considera a la adolescencia no como un desarrollo biológico de carácter determinista, sino una configuración de carácter cultural. Cada cultura tiene sus formas de construir su adolescencia y esto es patente en el análisis transcultural.

Por su parte, Hollingworth (cit. en Hurlock, 1994) poco después de la Segunda Guerra Mundial refutó la idea de que todos los niños son seres moldeables que, al acceder a la pubertad, adoptan personalidades nuevas y diferentes.

Para Erikson, 1956 (cit. en Blos, 1971) la adolescencia es vista como una crisis normativa, es decir, una fase normal de conflicto acentuado, caracterizada por una aparente fluctuación en la fortaleza yoica que busca el logro de la identidad, un alto potencial de crecimiento, y lo que Nixon ha denominado la autocognición que es un fenómeno esencialmente biológico y se relaciona con el concepto de si mismo, o sea, el símbolo que cada uno posee de su propio organismo.

Arnold Gesell (1956), define a la adolescencia como “un período preeminentemente rápido e intenso en cuanto al desarrollo físico, acompañado por profundos cambios que afectan a toda la economía del organismo”. Considera el desarrollo como un proceso de patrones graduales que se extienden en el tiempo, en el que cada año de madurez produce conductas y tendencias características

Stone, L.J. y Church, J. en 1957 (cit. Pérez y Farías, 1995), al referirse a la etapa adolescente diferencian por una parte, entre las manifestaciones culturales y de conducta, y por otra las manifestaciones físicas. Ellos distinguen entre pubertad, madurez sexual y pubescencia. Siendo esta última un período de desarrollo fisiológico de aproximadamente dos años que precede a la pubertad en el cual maduran las funciones reproductoras e incluye la aparición de los caracteres sexuales secundarios, así como la maduración fisiológica de los órganos sexuales primarios.

Para Blos (1971, 1993), el término adolescencia (considerada como el segundo proceso de individuación) se refiere a los procesos psicológicos de adaptación a las condiciones de la “pubertad”. Es un período de maduración en el cual cada individuo tiene que elaborar las exigencias de las experiencias de su vida total para llegar a un yo estable y a una organización del impulso. Menciona que se da la consolidación de la personalidad, todo aquello que fue bien construido en la infancia puede ser solidificado en esta etapa, lo que fue mal construido puede ser reconstruido o tal vez crear problemas. Para este autor, la maduración es el despliegue de potencialidades innatas (lenguaje, locomoción, memoria, crecimiento, etc.) donde el ritmo de tales procesos está sujeto a características de la especie y al principio epigenético.

De acuerdo a Sorenson (1966) “la adolescencia es mucho más que un peldaño en la escala que sucede a la infancia. Es un período de transición constructivo, necesario para el desarrollo del yo. Es una despedida de las dependencias infantiles y un precoz esfuerzo por alcanzar el estado adulto. El adolescente es un viajero que ha abandonado una localidad sin haber llegado aún a la próxima. Es una suerte de entreacto entre las libertades del pasado... y las responsabilidades y compromisos que vendrán... la última hesitación ante los serios compromisos que conciernen al trabajo y al amor” (cit. en Hurlock, 1994).

Piaget, J. (1969) señala que psicológicamente la adolescencia es la edad en la que el individuo se integra dentro de la sociedad de los adultos y ya no se siente por debajo del nivel de sus mayores, sino

uno igual, por lo menos en cuanto a sus derechos, y frecuentemente por encima de él (debido a su narcisismo o egocentrismo). Esta idea respalda la de Elkind que en 1967 (cit. en Horrocks, 1989) considera que el egocentrismo es un hecho fundamental en la adolescencia, y que representa una falta de capacidad para diferenciar entre los propios intereses cognoscitivos y los intereses de los demás

Schonfeld en 1969 (cit. en Ochoa, 1999) la define como "una fase dinámica en el continuo de la vida, durante la cual tienen lugar profundos cambios en el desarrollo físico, fisiológico y bioquímico, así como en el de la personalidad, de manera tal que el niño se transforma en adulto sexualmente atractivo capaz de intervenir en la reproducción".

Sánchez (1970) menciona que es un momento crucial en la vida del hombre y constituye la etapa decisiva de un proceso de desprendimiento que comenzó con el narcisismo.

Para Havighurst, 1971; (cit. en González-Forteza, 1992, 1996) la adolescencia es un periodo crítico de desarrollo del hombre, pues involucra negociación de demandas internas y externas, biológicas, psicológicas y sociales. En donde los principales logros que se obtienen son: establecimiento de relaciones interpersonales con ambos sexos; definición del rol social masculino o femenino; aceptación psíquica de la imagen corporal; alcance de una independencia emocional y económica respecto a los padres; selección de una ocupación; preparación para tener una pareja; adquisición de normas éticas como guía de conducta y ser socialmente responsable; desarrollo de estrategias y respuestas conceptuales y prácticas para la solución de problemas.

Bartolomeis en 1972 (cit. Pérez y Farías, 1995) define a la adolescencia como un proceso social por medio del cual se establece una identificación clara y estable.

Debesse (1977) propone que durante la adolescencia se produce una crisis evolutiva como parte de la dinámica del desarrollo normal, en la cual se requiere introspección, para conocerse a sí mismo en forma más completa y dirigirse al autodescubrimiento.

Coleman (1985) menciona que la adolescencia es un estadio del desarrollo complejo y contradictorio del ciclo vital que comienza con la pubertad y concluye cuando el individuo alcanza la madurez.

En 1985, Powell (cit. en Arellano, 1994) describe la adolescencia como "un período mediante el cual se alcanza la madurez; un período de transición entre niñez y adultez; un período mediante el cual un individuo emocionalmente inmaduro se acerca a la culminación de crecimiento físico y mental; una época de renacimiento".

De acuerdo con Aberastury y Knobel (1988) la adolescencia es el período de transición entre la niñez y la adultez, que se extiende desde el momento en el que dentro del individuo se gestan los cambios puberales hasta que alcanza la madurez adulta. Los cambios corporales, tanto anatómicos como fisiológicos, que se producen en esta etapa son el punto de partida de los cambios psicológicos y sociales que se dan como la confusión de roles, la separación progresiva de los padres, la búsqueda de la identidad, entre otros. El problema de la adolescencia debe ser tomado como un proceso universal de cambio, de desprendimiento, pero que se teñirá con connotaciones externas peculiares de cada cultura que lo favorecerán o dificultarán, según las circunstancias.

Del mismo modo, Carneiro, 1990 (cit. en Arellano, 1994), opina que la adolescencia corresponde "a la época de las transformaciones parciales, globales, profundas o ligeras, ocultas o aparentes, de todo el cuerpo y de cada una de sus partes".

Desde un punto de vista psicoanalítico, para Knobel (cit. en Aberastury y Knobel, 1988) la adolescencia es definida como la etapa de la vida durante la cual el individuo busca establecer su identidad adulta, apoyándose en las primeras relaciones objetales parentales internalizadas y verificando la realidad que el medio social le ofrece, mediante el uso de los elementos biofísicos en desarrollo a su disposición y que a su vez tienden a la estabilidad de la personalidad en un plano genital, lo que sólo es posible si se hace el duelo por la identidad infantil.

Sociológicamente, la adolescencia es el período de transición entre la niñez dependiente y la edad adulta autónoma. Psicológicamente es una situación en la cual han de realizarse nuevas adaptaciones, aquellas que, dentro de una sociedad dada, distinguen la conducta infantil del comportamiento adulto.

Cronológicamente, el término adolescencia es utilizado para referirse al lapso comprendido desde aproximadamente los 12 ó 13 años de edad hasta los primeros de la segunda década, con grandes variaciones individuales y culturales y de acuerdo al autor que la estudia.

1.2 Características físicas, psicológicas y sociales.

En el siguiente apartado hemos considerado destacar algunos aspectos del desarrollo del adolescente que como veremos se encuentran íntimamente relacionados unos con otros.

De acuerdo a John E. Horrocks (1989) son seis los puntos de referencia más importantes desde los cuales se considera el crecimiento y el desarrollo del adolescente.

1. Es una época en la que el individuo se hace cada vez más consciente de sí mismo, intenta poner a prueba sus conceptos ramificados del yo en comparación con la realidad y trabaja gradualmente hacia la autoestabilización que caracterizará su vida adulta. Durante este periodo, el joven aprende el rol personal y social que con más probabilidad se ajustará a su concepto de sí mismo, así como a su concepto de los demás.
2. Es un periodo de búsqueda de status como individuo; la sumisión infantil tiende a emanciparse de la autoridad paterna y, por lo general, existe una tendencia a luchar contra aquellas relaciones en las que el adolescente queda subordinado debido a su inferioridad en edad, experiencia y habilidades. Es el periodo en que surgen y se desarrollan los intereses vocacionales y se lucha por la independencia económica.
3. Es una etapa en la que las relaciones de grupo adquieren la mayor importancia. En general, el adolescente está muy ansioso por lograr un status entre los de su edad y el reconocimiento de ellos; desea conformar sus acciones y estándares a las de sus iguales. También es la época en la que surgen los intereses heterosexuales que pueden hacer complejas y conflictivas sus emociones y actividades.
4. Es una época de desarrollo físico y crecimiento que sigue un patrón común a la especie, pero también es idiosincrásica del individuo. En esta etapa se producen rápidos cambios corporales, se revisan los patrones motores habituales y la imagen del cuerpo. Durante este tiempo se alcanza la madurez física.

5. Es una etapa de expansión y desarrollo intelectual, así como de experiencia académica. La persona encuentra que debe ajustarse a un creciente número de requisitos académicos e intelectuales. Se le pide que adquiera muchas habilidades y conceptos que le serán útiles en el futuro, pero que a menudo carecen de interés inmediato. Es una época en la que el individuo adquiere experiencia y conocimientos en muchas áreas, e interpreta su ambiente a la luz de esa experiencia.
6. La adolescencia tiende a ser una etapa de desarrollo y evaluación de valores. La búsqueda de valores de control, en torno a los cuales la persona puede integrar su vida, va acompañada del desarrollo de los ideales propios y la aceptación de su persona en concordancia con dichos ideales. Es un tiempo de conflicto entre el idealismo juvenil y la realidad.

Características físicas.

La adolescencia está principalmente caracterizada por los cambios físicos originados en la pubertad que se reflejan en todas las facetas de la conducta. La pubertad va acompañada por cambios no sólo en el sistema reproductor ni en las características sexuales secundarias del individuo, sino también en el funcionamiento del corazón y, en general de todo el sistema cardiovascular y el sistema respiratorio (Coleman, 1985).

Puede aceptarse que en la pubertad ocurren cambios físicos en tres niveles fundamentales:

- 1) La activación de las hormonas gonadotróficas de la hipófisis anterior produce el estímulo fisiológico necesario para la modificación sexual, la maduración de las glándulas sexuales y el inicio del poder reproductor.
- 2) Las consecuencias inmediatas de la secreción de estas hormonas y la prosecución de la secreción de la hormona de crecimiento de la misma hipófisis: la producción de óvulos y espermatozoides maduros y también el aumento de la secreción de hormonas adrenocorticales como resultado de la estimulación de la hormona adrenocorticotrófica.
- 3) Desarrollo de las características sexuales primarias (agrandamiento del pene, testículos, útero y vagina) y desarrollo de las características sexuales secundarias, a lo que se agregan las modificaciones fisiológicas del crecimiento en general y de los cambios de tamaño, peso y proporción del cuerpo (Bermúdez, 1999).

Las modificaciones morfológicas experimentadas tanto en niños como en niñas al final del periodo infantil están provocadas fundamentalmente por una secreción diferente de hormonas. La GH (hormona del crecimiento) y la tiroidea provocan, por una parte, la maduración de los cartilagos de la epífisis y el aumento del tamaño celular; influye sobre el metabolismo y favorece la acción hormonal de la hipófisis.

La liberación de hormonas sexuales gonadotrópicas provoca la maduración de las glándulas sexuales y el inicio del poder reproductor: los ovarios producen estrógeno y progesterona; y los testículos producen testosterona.

Los rasgos morfológicos que aparecen son en varones: el vello púbico, axilar y facial; desarrollo de la genitalidad: cambio de la voz y primera eyaculación. En mujeres: vello pubiano y axilar; modificación de la cintura escapularia y pelviana, desarrollo mamario y primera menstruación (menarquia). Las proporciones del cuerpo que hasta entonces diferían de modo discreto en varones y mujeres comienzan a divergir dimensionalmente y morfológicamente. Se da una falta de uniformidad en el crecimiento corporal en comparación de un individuo con otros, que es llamado crecimiento asimétrico; además de que, en ambos sexos, las extremidades y el cuello crecen más rápido respecto al tronco y se da el "estirón". Los varones se vuelven más delgados y angulosos y aumenta su masa muscular de manera notoria. En las adolescentes, por el contrario existe un aumento de tejido adiposo subcutáneo especialmente notorio en caderas, muslos, nalgas, pechos y antebrazos (Aguirre, 1996).

Características psicológicas y sociales

Los cambios psicológicos que se producen en este periodo y que son el correlato de cambios corporales, llevan al adolescente a una nueva relación con los padres y con el mundo. En este periodo fluctúa entre una dependencia y una independencia extremas y sólo la madurez le permitirá más tarde aceptar ser independiente dentro de un marco de necesaria dependencia. Es un periodo de contradicciones, confuso, ambivalente, doloroso, caracterizado por fricciones con el medio familiar y social.

Entrar en el mundo de los adultos –deseado y temido- significa para el adolescente la pérdida definitiva de su condición de niño. Es un momento crucial en la vida del hombre y constituye la etapa decisiva de un proceso de desprendimiento que comenzó con el nacimiento.

La adolescencia tiene la característica de ser impositiva ya que el niño, quiera o no, se ve obligado a entrar en la edad del adulto, primero a través del crecimiento y los cambios de su cuerpo y más tarde de sus afectos. El mundo externo le impone un cambio en toda su personalidad. Frente a esta invasión, la primera reacción afectiva del niño es buscar refugio en su mundo interno, como si deseara reencontrarse con la seguridad y conocimiento de su pasado para poder enfrentar al futuro. Si se aleja del mundo exterior y se refugia en su introspección es para estar seguro porque en todo crecimiento existe un impulso y a la vez un temor hacia lo desconocido (Aberastury y Knobel, 1988).

Fountain (1961) enlista cinco cualidades que diferencian a los adolescentes de los adultos: a) sentimientos especialmente intensos y volubles, b) necesidad de recompensas frecuentes e inmediatas, c) comparativamente, poca capacidad para examinar la realidad, d) incapacidad para la autocrítica y e) inconsciencia o indiferencia hacia las cosas y sucesos que no están relacionados con la propia personalidad (cit., en Horrocks, 1989).

De acuerdo con Piaget, hacia los 11 y 12 años aparece un nuevo modo de razonamiento que va más allá de objetos o realidades directamente representables; se realizan hipótesis (proposiciones de las que se pueden extraer las necesarias consecuencias; sin decidir sobre su verdad o falsedad antes de haber examinado el resultado de sus implicaciones). Se da la formación de operaciones llamadas proposicionales: implicaciones, disyunciones, incompatibilidades, conjunciones, etc. (pensamiento formal, hipotético-deductivo).

Algunos rasgos importantes de la personalidad característica de los adolescentes son: la rebeldía a la familia, a la autoridad, a la sociedad, a las normas sociales establecidas; desafío a los adultos; importancia a sus intereses exclusivamente; realización de actos aventureros que incluso ponen en peligro su vida y la de otros, o los bienes propios y ajenos. También se muestran rasgos como el apoyo a la familia; el gusto por la escuela, los deportes así como aptitudes artísticas, laborales y de identificación social con sus amigos, planteando lazos sociales que pueden perdurar y profundizarse.

por el resto de su vida. Estas características en gran parte dependen tanto de situaciones extraordinarias en la vida de los jóvenes como de la convivencia cotidiana (Rivera, Ortega y García, 1992).

Muchas veces surge el descontento en los adolescentes debido a que los adultos quieren o necesitan imponer sus valores. El sufrimiento, la contradicción y los trastornos se vuelven inevitables; pueden ser transitorios, pueden ser elaborables, pero debemos plantearnos si gran parte de este dolor podría ser mitigado cambiando estructuras familiares y sociales.

Al adolescente suelen preocuparle situaciones comunes como los fracasos en sus relaciones heterosexuales y en la satisfacción de sus necesidades, la manera de relacionarse con su familia, sus profesores y sus pares; la disciplina que lo rodea; las calificaciones en la escuela; su salud, apariencia y estado físico; la expresión de sus emociones; la elección de su vocación, la búsqueda de valores y la falta de status, entre otras; por lo que pueden generarse sentimientos de soledad e inadecuación, problemas de ajuste y afecciones en el comportamiento como: incapacidad para concentrarse, cambios de humor, ineficacia en actividades físicas y mentales, lenguaje imprudente, actos impulsivos, estallidos temperamentales, represión de emociones que lo convierten en un individuo taciturno, reservado e intolerante; rechazo de consejos, falta de aprecio y afecto hacia otros, resistencia a aceptar las normas sociales; desempeño ineficiente, escapadas del hogar, matrimonios tempranos, intento y logro de suicidio.

Otra pauta común en la adolescencia es la aparición de emociones intensificadas que comprenden el miedo, la preocupación, la ansiedad, la ira, los disgustos, las frustraciones, los celos, la envidia, el pesar, la curiosidad, el afecto, la alegría, y la felicidad (euforia y júbilo); las cuales, por un lado, pueden ser favorables ya que proporcionan fuentes de gozo, motivación, vigor y energía corporales; y por otro, pueden perturbar la homeostasis corporal, la eficiencia y la personalidad.

De acuerdo a Knobel (1988, cit. en Aberastury y Knobel, 1988), el adolescente atraviesa por desequilibrios e inestabilidad extremas lo que configura una entidad semipatológica a la que ha denominado "Síndrome normal de la adolescencia". Este síndrome, producto de la situación evolutiva surge de la interacción del individuo con su medio. Las modificaciones del medio van a determinar la expresión normal-anormal del adolescente en el proceso para establecer su identidad vital.

La sintomatología de dicho síndrome es la siguiente:

1. Búsqueda de sí mismo y de la identidad.
2. Tendencia grupal. Adquisición de actitudes sociales para interactuar con sus pares y la integración a grupos.
3. Necesidad de intelectualizar y fantasear, llegando a la mentira.
4. Crisis religiosas que pueden ir desde el ateísmo más intransigente hasta el misticismo más fervoroso.
5. Desubicación temporal, en donde el pensamiento adquiere las características del pensamiento primario.
6. Evolución sexual manifiesta que va desde el autoerotismo hasta la heterosexualidad genital adulta.
7. Actitud social reivindicadora con tendencias anti o asociales de diversa intensidad.
8. Contradicciones sucesivas en todas las manifestaciones de la conducta, dominada por la acción, que constituye la forma de expresión conceptual más típica de este período de vida.
9. Una separación progresiva de los padres y búsqueda de independencia
10. Constantes fluctuaciones del humor y del estado de ánimo.

Además de estas características, otros autores agregan: confusión de roles; desarrollo de habilidades académicas y vocacionales y asimilación de normas y valores internalizados.

Aunado a esta sintomatología, el adolescente inmerso en esta etapa de cambios y búsquedas tiene que elaborar tres duelos fundamentales para reorganizar su personalidad y seguir en el continuo de su desarrollo. Los duelos son un conjunto de representaciones mentales que acompañan a la pérdida de un objeto (persona, estado o cosa) amado. La pérdida de este objeto al cual se está afectivamente ligado, produce un desgarramiento y una depresión ligada a los sentimientos de culpabilidad por la pérdida. La intensidad e importancia de estos duelos varía según las personas y las circunstancias y generalmente corresponden a momentos de crisis y cambio en el proceso adolescente (Aguirre, 1996).

Los duelos por los que deberá atravesar el adolescente según Aberastury y Knobel (1988) y Aguirre (1996) son:

- a) Por el cuerpo infantil perdido, en donde tanto el niño como la niña se ven obligados a renunciar a las fantasías de su bisexualidad para dar paso a la masculinidad y feminidad respectivamente;

- b) Por el rol y la identidad infantiles que lo obliga a una renuncia de la dependencia y a una aceptación de responsabilidades que muchas veces desconoce. Al asumir un cuerpo genital adulto, el adolescente revive el abandono y la pérdida de la relación dual y simbiótica con la madre.
- c) Por los padres de la infancia (objetos edípicos). Al tomar conciencia del cuerpo sexuado de los padres, se busca la orientación de la libido hacia nuevos objetos exogámicos, en donde la rebeldía y la inversión de los afectos son mecanismos de defensa que se encuentran en el proceso más normal de desarrollo del adolescente como formas de desvinculación de las figuras parentales. Aunque al mismo tiempo trata de retener a estos padres en su personalidad buscando el refugio y la protección que ellos significan, situación que se ve complicada por la propia posición de éstos que tienen que aceptar su envejecimiento y la adultez de sus hijos. El desprecio que el adolescente algunas veces muestra frente al adulto es, en parte, una defensa para eludir la depresión que le impone el desprendimiento de sus partes infantiles, pero es también un juicio de valor que debe respetarse. Los padres hacen más difícil esta situación al encerrarse en una actitud de resentimiento y refuerzo de la autoridad.

La necesidad de elaborar estos duelos obliga al adolescente a recurrir normalmente a manejos psicopáticos de actuación que identifican su conducta presentando una especial vulnerabilidad para asimilar los impactos proyectivos de padres, hermanos, amigos y de toda la sociedad. Es decir, es un receptáculo propicio para hacerse cargo de los conflictos de los demás y asumir los aspectos más enfermos del medio en que actúa. Para asumir las pérdidas y cambios inevitables que se tienen como una vivencia de fracaso o de impotencia frente a la realidad externa el adolescente recurre al fantasear y el intelectualizar como mecanismos defensivos frente a estas situaciones de pérdida tan dolorosas.

El adolescente recurre a las situaciones que se presentan como más favorables en el momento. Una de ellas es la de la uniformidad, que brinda seguridad y estima personal. Ocurre aquí el proceso de sobreidentificación masiva en donde todos se identifican con cada uno. Surge el espíritu de grupo al que tan afecto se muestra el adolescente y adquiere una importancia trascendental ya que se transfiere al grupo gran parte de la dependencia que anteriormente se mantenía con la estructura familiar y con los padres en especial. El grupo constituye así la transición necesaria en el mundo externo para lograr la individuación adulta, ya que es útil para las disociaciones, proyecciones e identificaciones que ocurren en el individuo (Hurlock, 1994).

Los procesos de identificación que se han ido llevando a cabo en la infancia mediante la incorporación de imágenes parentales buenas y malas, son los que permitirán una mejor elaboración de las situaciones cambiantes que se hacen difíciles durante el período adolescente de la vida.

La ideología del adolescente es confusa y no puede ser de otro modo, porque él está buscando una identidad y una ideología, pero no las tiene. El adolescente, al ir buscando su identidad, se presenta como varios personajes a veces totalmente contradictorios en cuanto a su bondad, madurez, capacidad, afectividad y en general en su comportamiento.

La situación cambiante que significa la adolescencia conlleva a reestructuraciones permanentes externas e internas que son vividas como intrusiones dentro del equilibrio logrado en la infancia y que obligan al adolescente en el proceso para lograr su identidad, a tratar de refugiarse férreamente en su pasado mientras trata también de proyectarse intensamente en el futuro. Los problemas del adolescente se intensifican si las tareas evolutivas de la infancia no han sido dominadas completamente.

Los rasgos que aparezcan en los adolescentes dependerán de lo estricto o flexible que sea la familia y la sociedad al determinar los límites de la libertad individual con relación a los derechos de los otros. Una vida familiar muy restrictiva o libertina puede favorecer la inadaptación social de los jóvenes además de la inconformidad consigo mismos cuando no existen los vínculos de comunicación que expresan la afectividad y apoyo familiar y social. En otras palabras, si los jóvenes viven en ambientes en donde predominan la falta de comunicación, la violencia, la apatía, el desapego a los valores fundamentales de toda la sociedad, ellos tendrán menos posibilidades de ser mejores de lo que es su ambiente familiar y social (Rivera et al., 1992).

Hay que tomar en cuenta que antes de llegar a la adolescencia el sujeto ya ha sido constantemente expuesto a esquemas familiares, patrones de conducta y sistemas de valores que van a determinar y a diferenciar lo aceptable de lo inaceptable. Esto da como resultado estructuras que pasan a formar parte de su aparato psíquico. Así "los jóvenes, para lograr la resolución de su adolescencia, habrán de lograr un modelo de adaptación que concilie sus pulsiones instintivas, sus necesidades afectivas y sus estructuras de conciencia que incluyen su yo ideal, es decir, las expectativas que de ellos mismos tienen, su autoimagen, su amor propio, su narcisismo, las expectativas que sienten que en ellos recaen

para ser aceptados, etc. todo bajo el condicionamiento de la realidad externa" (López, 1982 cit. en Ochoa, A. 1999).

El éxito de la transición a la adultez se facilita mediante el apoyo y la comprensión de los padres y de otras personas significativas en la vida del adolescente; mediante limitaciones a sus actividades en forma de pautas para el comportamiento aprobado por la sociedad; y por medio del estímulo para que aprenda a ser maduro y autónomo. Desafortunadamente, el estereotipo desfavorable del adolescente ha tenido un efecto dañino tanto en las actitudes y relaciones de adultos con adolescentes así como en las actitudes de los jóvenes hacia sí mismos.

Con esto nos damos cuenta de que la adolescencia es una etapa por la que todos los seres humanos pasan y está influida por diversos aspectos culturales, sociales e individuales, que nos hablan de las distintas formas de vivirla y sentirla; por lo que el estudio de la misma es de gran importancia para poder ayudar a la adaptación necesaria del o de la adolescente.

1.3 Etapas

Existen diferentes autores que plantean diversas divisiones del desarrollo adolescente, en este punto mencionaremos sólo algunas de estas posturas.

Gesell (1956) a través de su teoría de la maduración, reproduce en cierto modo, las posturas biológicas de Hall y Freud, para él la adolescencia es un periodo que va desde los 11 a los 24 años, siendo la juventud la primera mitad del periodo adolescente.

Lo más característico de su obra es la descripción normativa de edades descritas como etapas inmutables y comunes a todos los jóvenes, radicalidad que resulta un tanto reductiva y distorcionante. Construye su teoría del desarrollo desde los conceptos de crecimiento y maduración. Para él, el desarrollo no es rectilíneo sino que evoluciona en forma de espiral hacia la madurez, lo que explicaría algunas aparentes regresiones. Esta espiral de gradientes ascendentes y descendentes conforma mecanismos de reafirmación y readaptación más perceptibles en la infancia que en la adolescencia.

En su obra "Joven: los años de los 10 a los 16" menciona características y procesos que suceden para cada edad del desarrollo y son:

A los 10 años	Equilibrio individual y familiar. Sociabilidad ligada al propio sexo. Descuido de los hábitos higiénicos y de vestido.
A los 11 años	Pubescencia (cambio fisiológico notable). Época de la transición. Pérdida del equilibrio. Aparece la autoafirmación, sociabilidad y curiosidad. Impulsividad y estado emocional ambivalente. Rebelión contra los padres y mal humor con los hermanos.
A los 12 años	Desaparición de las primeras turbulencias. Sociabilidad y responsabilidad. Independencia familiar y adscripción al grupo de pares. Incipiente idealismo afectivo.
A los 13 años	Retraimiento e introversión. Se angustia con facilidad. Autocrítica e idealismo. Cambio de voz. Inestabilidad emocional. Adolescencia
A los 14 años	Extroversión y expansión. Autoafirmación de la personalidad. Identificación de héroes y líderes. Alta autoestima
A los 15 años	Transición (época delicada de maduración) Independencia frente a la familia o la escuela Intransigencia al control exterior Depresión y posibles desviaciones conductuales.
A los 16 años	Adolescencia media y preadultez. Equilibrio y adaptación social Orientación hacia el futuro (pareja y trabajo) Compañerismo de grupo.

La teoría de Sigmund Freud, (1905, cit. en Horrocks, 1989) está orientada biológicamente y presenta el desarrollo psicológico como resultado de la interacción del aprendizaje con el desarrollo de sistemas orgánicos vitales y plantea cinco etapas: oral, anal, fálica, latente y genital. Las primeras tres representan la fase de la infancia. La oral abarca los primeros meses de vida en donde el infante

experimenta a través de su boca y del proceso de alimentación, tanto satisfacciones como sensaciones desagradables. La anal abarca desde los 12 y 18 meses hasta los 4 años; es una época en la que el niño aprende los fundamentos del control basándose, esencialmente en la producción y detención de los procesos de eliminación. El niño aprende a someter su voluntad a exigencias de otros, aún a costa de su propio placer. La etapa fálica comienza alrededor de los 4 años y se extiende hasta la mitad de la niñez; en esta el niño empieza a interesarse profundamente tanto en su propia fuerza como en su cuerpo.

El periodo de latencia es una época para la maduración del ego que consiste en el desarrollo de actitudes sociales y procesos de pensamiento, así como en el establecimiento de relaciones fuera de la familia inmediata. Consiste en una represión de la sexualidad infantil; se caracteriza por la orientación hacia la realidad y por la aparente falta de sexualidad, durante esta fase el niño tiende a encontrar un equilibrio de personalidad, y a colocar los fundamentos que le permitirán afrontar la súbita llegada de la adolescencia con mayor estabilidad y seguridad.

La etapa genital marca el inicio de la pubertad y la entrada a la adolescencia. Es una época en la que el o la joven en desarrollo se ve amenazado por la disolución de la personalidad que ha construido y estabilizado durante el periodo de latencia. El niño necesita redefinir y reagrupar sus defensas y formas de adaptación.

La aparición de la adolescencia está marcada por el protagonismo de la sexualidad y Freud llegó a definirla como una segunda etapa edípica en donde se produce el deseo de mantener los lazos familiares en una época en las que las tareas de desarrollo insisten en abandonarlos; en ella se supone el logro de la primacía genital y la consumación del proceso de búsqueda no incestuosa del objeto.

Harry Stack Sullivan (1953, cit., en Horrocks, 1989), plantea las siguientes etapas vitales: infancia, niñez, era juvenil, preadolescencia, adolescencia dividida en temprana y tardía y edad adulta. La infancia se extiende desde el nacimiento hasta la aparición del lenguaje articulado. La niñez esta representada por la capacidad del niño para utilizar el lenguaje de manera significativa, y terminar con la aparición de la necesidad de tener compañeros de juegos. La era juvenil abarca la mayoría de los años de la escuela primaria e implementa la necesidad de compañeros. La preadolescencia comienza cuando el niño madura y manifiesta la necesidad de una relación estrecha en pareja con otra persona

del mismo sexo, cuyo status sea comparable al suyo y surge una tendencia a separarse de las estrechas relaciones familiares, aunque los padres todavía son importantes.

La adolescencia comienza con la pubertad y la erupción de la sexualidad genital. La adolescencia temprana, iniciada por la pubertad, es un periodo en el que una zona del cuerpo que antes se relacionaba con la excreción " se convierte en una zona nueva y súbitamente significativa como zona de interacción en la intimidad interpersonal física. El grado en que aparecen complejidades y dificultades en esta etapa, o en un periodo posterior, depende de la claridad con que el individuo distinga entre tres necesidades que suelen ser contradictorias: a) la necesidad de intimidar; b) la necesidad de satisfacciones lujuriosas, y c) la necesidad de seguridad personal en forma de liberación de la ansiedad.

La adolescencia tardía se extiende a partir del establecimiento de patrones para las actividades genitales preferidas, pasa a través de un número indeterminado de etapas educativas, y culmina en la constitución de un repertorio completo de relaciones interpersonales humanas o maduras, según lo permitan las oportunidades personales y culturales. Fundamentalmente esta etapa es una época de formulación del yo y de obtención de experiencia, la cual debe de interpretarse y comprobarse comparándola con la realidad.

Blos (1971), divide a la adolescencia en cinco fases: a) "Preadolescencia", b) "Adolescencia temprana", c) "Adolescencia propiamente tal", d) "Adolescencia Tardía" y e) "Post-Adolescencia"; en donde cada individuo tiene sus propias diferencias.

De acuerdo con este autor, las metas en la vida mental que caracterizan las diferentes fases son a menudo contradictorias en su dirección y además cualitativamente heterogéneas y la duración de cada una no puede fijarse por un tiempo determinado o por una referencia a la edad cronológica aunque existe una secuencia ordenada en el desarrollo psicológico. El adolescente puede atravesar con gran rapidez las diferentes fases o puede elaborar una de ellas en variaciones interminables, pero no puede desviarse de las transformaciones psíquicas esenciales de cada una.

Antes del inicio de las fases, durante el periodo de latencia, se incrementa el control del yo y del superyo sobre la vida instintiva; donde el yo con actividades sublimatorias, adaptativas y defensivas regula la tensión de la actividad sexual.

Las características, desafíos y logros de cada fase son las siguientes:

a) Preadolescencia (De los 10 a los 13 años)

En esta se da el fin del período de latencia y surge una preocupación por la función, integridad y protección de los órganos sexuales y cualquier experiencia puede transformarse en estímulo sexual. Se da un aumento difuso de la motilidad, voracidad, actitudes sádicas, actividades anales y juegos fálicos exhibicionistas; existen fantasías de grandiosidad e indecencia. Existe un superyo reprobatorio y los mecanismos de defensa utilizados son la represión, la formación reactiva, el desplazamiento y la socialización de la culpa (descarga de su culpa en el grupo o en el líder); razón significativa para la creación de grupos.

En esta etapa pueden surgir síntomas transitorios como miedos, fobias, tics nerviosos y descargas tensionales como frecuentes dolores de cabeza y de estómago, el comerse las uñas, taparse los labios, tartamudear, taparse la boca con la mano, jugar con sus cabellos, estar tocando constantemente todas las cosas, etc. (Gesell, 1956 cit. en Blos 1971). También pueden aparecer conductas de hostilidad, evitación y ataque de los muchachos hacia las muchachas siendo presumidos y burlones en su presencia para negar su angustia de castración y envidia hacia la mujer, por lo que establecen solo relaciones con compañeros de su propio sexo.

b) Adolescencia temprana (De los 13 a los 15 años)

Aparece una vida emocional mucho más rica, dirigida a crecer; inicia la autodefinition y una búsqueda intensa de objetos libidinales extrafamiliares ya que empieza el proceso de separación. El autocontrol amenaza con romperse y en algunos extremos surge la delincuencia. En este tránsito puede suceder un empobrecimiento del yo, vivido como un sentimiento de vacío, de tormento interno, el cual puede dirigirse a buscar ayuda, hacia cualquier oportunidad de alivio que el ambiente pueda ofrecerle.

La amistad se vuelve importante ya que se mezclan la idealización y el erotismo en un sentimiento muy especial. La elección de objeto aquí, sigue el modelo narcisista. Hacen amistades que exigen una

idealización del amigo, algunas características en el otro son admiradas y amadas porque constituyen algo que el sujeto mismo quisiera tener y en la amistad él se apodera de ellas. Existe una posición bisexual en la mujer y la declinación de esta tendencia marca la entrada a la adolescencia.

Surgen la inestabilidad, incongruencia y polaridades como: sumisión y rebelión; sensibilidad delicada y torpeza emocional; conducta gregaria y aislamiento; altruismo y egoísmo; profundo pesimismo y optimismo; intensa fidelidad y cambios repentinos de infidelidad; ideas cambiantes y argumentos absurdos; idealismo y materialismo; dedicación e indiferencia; aceptación y rechazo impulsivo; apetito voraz e inapetencia; indulgencia excesiva y gran ascetismo; exuberancia física o gran abandono.

c) Adolescencia propiamente tal (De los 15 a 18 años)

Se produce el desprendimiento de los objetos infantiles de amor y se buscan nuevas relaciones de objeto, que pueden llevar al adolescente a uniones e identificaciones superficiales y constantemente variantes, aunque también surgen experiencias únicas del amor tierno y devoto, el cual generalmente precede a la experimentación heterosexual. Hay una vida emocional más intensa, más profunda y con mayores horizontes, siendo el duelo y el enamoramiento los estados afectivos característicos.

Hay una preocupación por preservar el objeto de amor y la pareja no representa solamente una fuente de placer sexual sino un conglomerado de atributos sagrados y preciosos que llenan al joven de admiración. A su vez, este nuevo sentimiento es experimentado por el muchacho al principio como la amenaza de una nueva dependencia, así que la unión en sí despierta miedo de sumisión y de rendición emocional. La primera elección de un objeto de amor heterosexual está comúnmente determinada por algún parecido físico o mental con el padre del sexo opuesto o por algunas disimilitudes molestas.

Se da una mayor efervescencia en los cambios corporales, conductuales y emocionales que llevan al adolescente a una aparente apatía por el mundo exterior, se desinteresan por lo que ocurre a su alrededor y todos sus intereses solo se dirigen a él mismo, tratando de ordenar, controlar y entender los cambios por los que está pasando. Necesidad de agruparse en pandillas o en diversos tipos de asociaciones (religiosas, sociales y recreativas), que les dan la posibilidad de realizar aspiraciones comunes.

Todo adolescente atraviesa por la paradoja de querer preservar los privilegios de la infancia y gozar simultáneamente de los privilegios de la madurez. El logro final de esta fase es la formación de la identidad sexual.

d) Adolescencia tardía (De los 18 a los 20 años)

La adolescencia tardía es un punto de cambio, de crisis que frecuentemente somete a esfuerzos decisivos la capacidad del individuo y que puede resultar en fracasos de adaptación, deformaciones yoicas, maniobras defensivas y psicopatología severa. Aquí el individuo actúa propositivamente, aumenta su integración social, predictibilidad, madurez emocional y logra una autoestima estable.

Sus intereses están dirigidos hacia aquellos asuntos que realmente importan en la vida, en donde el yo expresa su estabilidad a través del trabajo, el amor y la ideología, produciéndose articulación social así como reconocimiento. La consolidación del proceso adolescente a través del yo es influida por el medio ambiente, por las instituciones sociales, la tradición, las costumbres y los sistemas de valores, además de lo constitucional.

La resolución del proceso adolescente está rodeada de complicaciones que fácilmente someten a esfuerzos excesivos la capacidad del individuo y que puede conducir a maniobras de postergación como la adolescencia prolongada o fracasos reiterados como el mal logro de la adolescencia o adaptaciones neuróticas, como una adolescencia incompleta. El resultado no puede asegurarse hasta que la adolescencia tardía se estabiliza. Se desarrolla el carácter neurótico o la formación de síntomas como un intento de autocuración si se fracasa a la resolución de fijaciones infantiles.

La personalidad y el carácter se consolidan y hay mayor estabilidad y equilibrio en la vida activa del joven adulto. La capacidad para el pensamiento abstracto es mayor como también la de construcción de modelos y sistemas lo que lo lleva a cuestionamientos filosóficos.

El proceso de delimitación de la adolescencia tardía es llevado a cabo a través de la función sintética del yo. Es una aceptación final y un establecimiento de tres antítesis en la vida mental llamadas sujeto-objeto, activo-pasivo y placer-dolor. Una posición estable con referencia a estas tres modalidades se manifiesta subjetivamente como un sentido de identidad, como resultado de procesos psicológicos heterogéneos que combinan acumulativamente en un estado del yo, es decir, el adolescente que está

satisfecho consigo mismo y con sus logros se conducirá de tal forma para alcanzar buenas adaptaciones en lo personal y lo social.

e) Post adolescencia (De los 20 a los 25 aproximadamente)

Es la fase intermedia entre la adolescencia y la edad adulta en la que se adquiere la capacidad de armonizar y organizar las partes de su personalidad. Se delimitan tareas vitales y se buscan las vías específicas para llevarlas a cabo en el mundo exterior. La vida de fantasía y la creatividad están en la cúspide, donde las expresiones artísticas e ideaciones hacen posible el no actuar en forma impulsiva y precoz, además se vuelven un vínculo de participación social.

Un bloqueo típico durante esta fase es la fantasía de rescate, donde el o la adolescente espera ser rescatado por una persona, una circunstancia, privilegios o la suerte, es decir, que las circunstancias de vida dominarán la tarea de vivir pensando que la solución llegará gracias a un medio ambiente benéfico.

Se da un esfuerzo por llegar a un arreglo con las actitudes o intereses del yo parental, esto es un paso decisivo en la formación del carácter después de que el impulso sexual ha sido estabilizado por su alejamiento de los objetos infantiles de amor y de odio. Esto es una tarea formidable y una falla en este punto del desarrollo resultará en soluciones regresivas, deformaciones yoicas o un quiebre con la realidad.

En el terreno afectivo, el adolescente comienza a considerarse igual a los adultos y a juzgarlos, pero se siente otro, diferente de estos por la vida nueva que se agita en él. Por lo que quiere sobrepasarles y sorprenderles transformando el mundo. Comienza a pensar en el futuro, difiere del niño sobre todo en que piensa más allá del presente, se confía a las posibilidades, es capaz de analizar su propio pensamiento y construir teorías, proyectos, programas de vida, planes, reformas políticas o sociales. Le interesa reformar la sociedad real por la cual siente desprecio y desinterés.

Erik Erikson (1963, cit. en Aguirre y Horrocks) describió la secuencia del desarrollo a través de ocho etapas; cada una de las cuales hace referencia a una organización, relativamente completa de la personalidad. Cada etapa se asienta en los logros de la anterior y los integra, porque cada una de las etapas consiste en la vivencia y solución de un estado de crisis que provoca una situación negativa

(vulnerabilidad y desequilibrio), que es contrarrestada por una situación positiva (solución e integración).

La identidad del ego se adquiere a medida que la persona atraviesa por las ocho etapas del desarrollo, y cada una de ellas aporta influencias positivas o negativas, según el éxito en la resolución del conflicto correspondiente; además de que las tareas psicosociales que representan, deben ser dominadas en el tiempo adecuado para que las tareas de las etapas subsiguientes no presenten dificultades adicionales. Erikson propone dos postulados:

El primero es que cuando aumenta la edad de un individuo, el ego se desarrolla sistemáticamente en una serie secuencial de etapas. Estas etapas se caracterizan por el desarrollo de actitudes psicosociales que se relacionan con los procesos de la libido y la maduración; siendo el medio social del niño el escenario para que surjan éstas.

El segundo postulado es que, a medida que se desarrolla el ego, se enfrenta a crisis psicosociales ocasionadas por las actitudes que surgen en cada etapa.

Las etapas que propone son las siguientes:

- 1) Logro de la confianza. Confianza básica contra desconfianza básica. (Fase oral freudiana)
- 2) Logro de la autonomía. Autonomía contra vergüenza y duda. (Fase anal freudiana)
- 3) Logro de iniciativa. Iniciativa contra sentimiento de culpa. (Fase fálica freudiana)
- 4) Logro de laboriosidad. Laboriosidad contra inferioridad. (Periodo de latencia freudiano)
- 5) Logro de identidad. Identidad contra difusión de la identidad. (Fase genital freudiana)
- 6) Logro de intimidad. Intimidad contra aislamiento. (Adolescencia)
- 7) Logro de creatividad. Creatividad contra estancamiento. (Adulthood)
- 8) Logro de la integridad del ego. Integridad del ego contra desesperanza-desesperación (Vejez)

La época para el logro de la identidad, se inicia en la pubertad. Durante este tiempo el individuo trata de adaptarse a sí mismo y de elaborar un concepto de su yo con el que pueda vivir. Existe mucha confusión de roles y una tendencia a sobreidentificarse con los de su misma edad y con figuras ideales.

En la siguiente etapa (Intimidad), el individuo ansía fundir la identidad que ha elaborado con la identidad de otros y, puede llegar a una verdadera genitalidad. Este autor considera que el peligro de esta etapa es el aislamiento, "el evitar los contactos que comprometan la intimidad".

Se puede considerar que las ocho etapas que plantea Erikson significan la presentación de una serie de tareas secuenciales de desarrollo para el individuo. Dentro de estas, la adolescencia es considerada como un etapa que representa un período crítico, puesto que durante ella el proceso de definición de la identidad puede mantenerse difuso o cristalizarse. Si la identidad del ego permanece difusa, el adolescente se caracterizará por sus niveles crecientes de ansiedad, lo cual repercute en diversos aspectos de su vida.

La identidad entraña la selección, comprobación e integración de imágenes de sí mismo, derivadas de crisis psicosociales de la niñez con respecto al clima ideológico del adolescente. La "difusión de la identidad", en comparación con su opuesto "identidad del ego", se refiere a la incapacidad que tienen muchos adolescentes para comprometerse, con alguna posición ocupacional o ideológica o para asumir un estado identificable en la vida.

Erikson (cit. en Papalia y Olds, 1990) recalca que el esfuerzo del adolescente para lograr el sentido del yo y del mundo no es "un tipo de malestar maduracional", sino más bien, un saludable proceso vital que contribuye a fortalecer el ego del adulto maduro. La importancia de esta época es que es el punto de lanzamiento para la búsqueda de identidad se extiende a lo largo de la vida.

Para Hurlock (1994) la adolescencia abarca el periodo comprendido entre los 13 y 18 años de edad en las mujeres y de 14 a 18 años en los hombres. Comenta la existencia de un periodo de vida anterior dividido en 3 etapas: prepubescencia, pubescencia y postpubescencia. Cuyas características son:

- a) La prepubescencia comienza con una transformación del cuerpo debida a la maduración de los sistemas reproductores donde van a aparecer las características sexuales primarias y secundarias.
- b) En la pubescencia se producen las células sexuales en los órganos respectivos pero todavía son incompletas las transformaciones físicas.
- c) La postpubescencia se refiere a la etapa en que los órganos sexuales funcionan de una manera madura y el cuerpo alcanza el tamaño y la conformación pertinentes.

Todos estos cambios van a producir sensaciones y emociones orgánicas placenteras que van a formar cambios en el yo psicológico del adolescente quien tendrá que responder tanto a fuerzas internas como externas, lo cual provocará inconsistencias en el estado de ánimo. Es por esta razón que el adolescente no sólo se va a ver afectado por los cambios físicos que requieren de una adaptación de las pautas de conducta y los nuevos intereses, ajustes personales y sociales, sino también por cambios a un nivel psicológico que derivan en especial de expectativas sociales respecto de actitudes y conductas maduras cuando el adolescente alcanza la dimensión y conformación del adulto.

Para esta autora, la adolescencia puede ser dividida en dos períodos: inicial y final, siendo los 17 años la línea divisoria entre ambos. Esta división está determinada por diferencias en los patrones de conducta. La adolescencia inicial se contempla en las niñas, un año anterior a los varones, alrededor de los 13 hasta los 17 años, según el momento en que se alcanza la madurez sexual. La adolescencia final (o juventud) desde los 17 hasta los 18 años en donde la conducta característica se aproxima a la de un adulto.

Aguirre (1996) propone la siguiente división de la etapa a la que hacemos referencia, y menciona que la extrema variabilidad del proceso hace que las edades sean meramente indicativas y que los periodos pueden yuxtaponerse y no son excluyentes:

a) Pubertad y preadolescencia (11 a 12 años)

Esta etapa se vincula con el desarrollo puberal, el despertar pulsional y la elaboración de duelo. En general la pubertad es considerada como un factor etiológico de la adolescencia por el ajuste psicológico que representa, aunque no siempre el cambio físico-corporal conlleva el cambio psicológico.

b) Protoadolescencia (12-15 años)

A este periodo se le puede llamar grupal ya que en estos años el grupo de pares sustituye en parte a lo que representaba el grupo familiar en la infancia y comprende 3 subfases:

- Homosexualidad individual (12-13 años). La interrelación con el otro del mismo sexo (meramente afectiva), supone un reforzamiento de la identidad sexual que, sólo si no evoluciona, supone peligro de estancamiento homosexual.

- Homosexualidad colectiva (13-14 años). Se forman grupos primarios o camarillas y grupos secundarios o bandas donde la interacción sigue siendo unisexual como medida psicológica de autoprotección.
 - Heterosexualidad colectiva (14-15 años). De manera grupal comienza a descubrir el objeto heterosexual, propio de una primera maduración de la personalidad adolescente.
- c) Mesoadolescencia (16-22 años). Comienza con el duelo por la pérdida de la vida grupal que suele ir acompañado de estados depresivos y de dificultades de carácter angustioso. Es la edad de los pensamientos de suicidio como llamadas de socorro o miedos a la realidad, a causa de malas notas, de amores desgraciados pensados como trágicos y de rechazos parentales. La utilización de los mecanismos de defensa como el ascetismo y el intelectualismo retardan la construcción de la identidad individual. El adolescente abandona parcialmente la heterosexualidad grupal para concretarse en dos tipos de individualidad: la heterosexualidad individual, que posibilita la pareja, y la elección del rol social-profesional.
- d) Postadolescencia (23-29 años). No es en sí un período; es la etapa de permanencia en la casa mientras llega la hora de salir y realizar el duelo por el abandono de la vivienda parental. Los temas que dan contenido a esta etapa son la consolidación de la pareja y el acceso a la independencia económico-social. La dificultad económica para adquirir vivienda, la necesidad de madurar el proyecto de pareja, etc. hacen depender al postadolescente de los padres, tanto económica como psicológicamente. La independencia económica, que posibilita la autonomía de vivienda y la conjunción psicológica de la pareja, pondrá fin a la adolescencia.

1.4 Teoría Focal de la Adolescencia

Hasta el momento, hemos mencionado a algunos de los teóricos que tradicionalmente hablan de la adolescencia como un período en el que inevitablemente el individuo es vulnerable y sufre un desajuste o alteraciones en su personalidad debidos a la aparición de los cambios físicos, psicológicos y sociales que tiene que afrontar en esta etapa de transición.

Una alternativa que surge para entender los procesos en la etapa de la adolescencia es el modelo focal propuesto por John Coleman (1985) que supone que mientras más problemas tenga que enfrentar una

persona, existirán más indicadores de estrés; sin embargo, esta teoría va más allá, pues supone que el adolescente es un agente de su propio desarrollo, enfrentándose a cada situación en un momento dado, cuando esto le sea posible (Lucio, 2001).

Este autor habla de la inconsistencia entre las teorías y la investigación actual con adolescentes, donde resulta que la mayoría de ellos parece adaptarse bien en este periodo y no muestra signos anómalos de perturbación o tensión y no sólo eso, sino que actúan de acuerdo con sus sentimientos y desarrollan relaciones plenas de sentido con otras personas que son para ellos de importancia.

Esta teoría ha sido tomada como referencia para el trabajo de investigación con adolescentes y en nuestro caso ha sido tomada por el equipo de trabajo que elaboró el instrumento cuya confiabilidad será determinada, por lo que a continuación presentamos sus comentarios y propuesta.

Para Coleman (1985) la posición psicoanalítica está caracterizada por tres ideas fundamentales. 1) La adolescencia es considerada como un periodo en el que existe una acentuada vulnerabilidad de la personalidad, debida primordialmente a la fuerza de las pulsiones que surgen durante la pubertad. 2) Se concede importancia a la probabilidad de comportamiento mal adaptado, procedente de la inadecuación de las defensas psicológicas para enfrentarse con los conflictos y las tensiones internas. 3) Se concede especial importancia al proceso de desvinculación, ya que es percibido como una necesidad, si es que han de establecerse relaciones sexuales y emocionales maduras fuera del hogar.

Por otro lado, el estudio sociológico o socio-psicológico de la adolescencia está caracterizado por una preocupación y un interés por los papeles y el cambio de éstos y por el proceso de socialización. Desde este punto de vista, se considera que la adolescencia está sujeta a sobrecargas y tensiones como resultado de presiones conflictivas procedentes del exterior más que por una inestabilidad emocional interna.

En general, las teorías anteriormente mencionadas están primordialmente basadas en el desarrollo de adolescentes atípicos; aunque la contribución más relevante de éstas es la de haber proporcionado el fundamento para una comprensión de los jóvenes graves y un conocimiento más profundo de los que pertenecen a grupos minoritarios o aberrantes.

De acuerdo a este autor, la adolescencia precisa de una teoría, no de la anormalidad, sino de la normalidad; donde además de incorporar los resultados de estudios empíricos se reconozca el hecho de que, la adolescencia constituye una época de relativa estabilidad.

La teoría "focal" de Coleman surgió a partir de los resultados de un estudio sobre el desarrollo adolescente normal, este estudio se realizó en amplios grupos de muchachos y muchachas de 11, 13, 15 y 17 años de edad a los que se sometió a una serie de tests idénticos relativos a actitudes y opiniones sobre una vasta serie de relaciones. Se incluía así material sobre: imagen de sí mismo, relaciones parentales, estar solo, relaciones heterosexuales, amistad y situaciones de grupo.

El material fue analizado según elementos constructivos y negativos presentes en estas situaciones interrelacionales y también según los temas comunes expresados por los jóvenes incluidos en el estudio. Los hallazgos mostraron que las actitudes ante todas las relaciones cambiaban en función de la edad, pero las preocupaciones sobre diferentes cuestiones alcanzaban un máximo a diferentes estadios, dentro del proceso de la adolescencia.

Esta teoría propone que, a diferentes edades se centra el interés en determinadas clases de patrones de relación, en el sentido de que destacan más, pero ningún patrón es exclusivamente específico de una sola edad. Así pues, los patrones se solapan, el interés se centra en diferentes temas en distintos períodos, pero el simple hecho de que una cuestión no sea el rasgo más destacado en una determinada edad no significa que carezca de importancia crítica para ciertos individuos.

En muchos aspectos, una noción así no es distinta de cualquier teoría tradicional basada en estadios; sin embargo, implica una visión mucho más flexible del desarrollo y, por tanto, difiere de tales teorías en tres importantes sentidos:

1.- La solución de una cuestión no es considerada como *sine qua non* para abordar la siguiente. De hecho, se tiene claramente en cuenta que una minoría de individuos estarán enfrentándose, al mismo tiempo, con más de una cuestión.

2.- La teoría no asume la existencia de límites fijos entre estadios y, por lo tanto, los correspondientes temas o cuestiones no están necesariamente vinculados a una determinada edad o nivel de desarrollo.

3.- No existe nada inmutable en la secuencia de que se trate. Parece ser que, dentro de nuestra cultura, es más probable que los individuos se enfrenten a ciertos temas en los primeros estadios de la adolescencia y con cuestiones diferentes, en otras épocas, pero la teoría "focal" no depende de una secuencia fija y resultaría sumamente interesante examinar otras culturas a la luz de esta teoría del desarrollo.

Si los adolescentes deben adaptarse a cambios tan potencialmente productores de tensión y al mismo tiempo atravesar este estadio de su vida con relativa estabilidad, tal como lo muestra el punto de vista "empírico"; la teoría "focal" comenta que lo que se hace es enfrentarse con una sola cuestión a la vez.

Distribuyen el proceso de adaptación durante una serie de años, intentando resolver primero una cuestión y luego la siguiente. Se van centrando sucesivamente en diferentes problemas y cuestiones interrelacionadas y son abordadas en distintos estadios, de modo que las tensiones resultantes de la necesidad de adaptarse a nuevos modos de comportamiento raramente se producen todas a un tiempo.

De esto se deduce que precisamente en aquellos que, por cualquier motivo, tienen que enfrentarse a la vez con más de una cuestión, es en los que con más probabilidad surgirán problemas.

La ventaja que tiene la conceptualización del desarrollo adolescente desde la teoría "focal" es que está directamente basada en la evidencia empírica y, supone al menos cierto avance para reconciliar la manifiesta contradicción entre el grado de adaptación requerido durante el proceso transicional y la capacidad por parte de la mayoría de los jóvenes para enfrentarse con éxito a las presiones inherentes a este proceso.

La investigación realizada con este tipo de enfoque ha permitido conocer un poco más del mundo adolescente, encontrándose con necesidades que aparentemente se contradicen a lo que tradicionalmente se esperaba de los adolescentes. Dichas necesidades son:

- a) A la autoridad adulta mantenida en límites razonables (un ambiente permisivo es mejor que un medio autoritario).
- b) A participar cuanto sea posible en el mundo de los adultos y especialmente en el mundo laboral.

- c) A ser considerados como individuos y no ser menoscabados por estereotipos de lo que se cree debe representar la juventud. Cuanto más cuidado pongan los adultos en tratar a los adolescentes como individuos con su personalidad propia, y no como miembros de un movimiento, tanto mejores y más gratificantes serán sus relaciones con ellos.
- d) A que se les ayude más en su sexualidad en vías de desarrollo. Tanto profesores como psicólogos deben tomar mayor interés no sólo por la educación sexual, sino por la educación social.
- e) A que se les proporcione todo género de oportunidades para intervenir en actividades de grupo con sus compañeros.

Es preciso reconocer que hay tensiones inherentes al proceso transicional, pero mientras que las principales adaptaciones puedan ser abordadas cada una a su tiempo, la mayoría de los adolescentes poseen los recursos necesarios para realizarlas. La teoría focal afirma que los adultos pueden ayudar, sobre todo, reconociendo la importancia de una adaptación por fases y no esperando que la madurez sea lograda simultáneamente en todos los sectores.

Una teoría así, requiere evidentemente posteriores comprobaciones y es de esperar que otros investigadores se animen a realizar estudios basándose en estas afirmaciones. Sin una sólida base teórica no puede haber avances de importancia en la comprensión de los años de adolescencia, sin embargo, es prioritario buscar las relaciones entre teoría e investigación.

En último término, la psicología de la adolescencia, aunque sigue estando seriamente limitada en algunos aspectos, ha demostrado que puede realizar una importante contribución al servicio de la sociedad en la comprensión de las necesidades de los jóvenes.

Hoy en día los adolescentes enfrentan cambios en su desarrollo, desde edades más tempranas; ya que vivimos inmersos en la vorágine de una vida acelerada, de un desarrollo tecnológico sin precedente en donde el adolescente se ve amenazado por las demandas de vida y del medio ambiente que son cada vez mayores.

Podemos decir que la adolescencia está caracterizada fundamentalmente por ser un período de transición entre la pubertad y el estadio adulto del desarrollo y que en las diferentes sociedades puede variar como varía el reconocimiento de la condición adulta que se le da al individuo. Además tiene

como base una situación que obliga al individuo a reformularse los conceptos que tiene acerca de sí mismo y que lo lleva a abandonar su autoimagen infantil y a proyectarse en el futuro de su adultez. El problema de la adolescencia debe ser tomado como un proceso universal de cambio, de desprendimiento, pero que se teñirá con connotaciones externas peculiares de cada cultura que lo favorecerán o dificultarán según las circunstancias, y en el que su aparente patología debe admitirse y comprenderse para ubicar sus desviaciones en el contexto de la realidad humana que nos rodea (Sherif y Sherif, cit. en Aberastury y Knobel, 1988).

La prevención de una adolescencia difícil debe ser buscada con la ayuda de trabajadores de todos los campos del estudio del hombre que investiguen para nuestra sociedad actual las necesidades y los límites útiles que permitan a un adolescente desarrollarse adecuadamente hasta un nivel adulto. Por ello, es necesaria la investigación relacionada con los sucesos de vida por los que atraviesan los adolescentes, ya que este conocimiento permitirá acercarnos al entendimiento de este proceso de cambio y maduración, y así mismo apoyar a los adolescentes de hoy.

Esta tesis se centra en el tema de los sucesos de vida tomando como punto de partida un instrumento mexicano que mide la evaluación cognoscitiva que hacen los adolescentes de los acontecimientos que viven, ya que no existen muchas pruebas que sean adecuadas a ellos y es importante contar con herramientas de este tipo que nos arrojen información para establecer un diagnóstico adecuado, detectar problemas de conducta y emocionales, así como factores de riesgo en la aparición de alguna patología.

CAPITULO II

ESTRÉS

2.1 Antecedentes y definiciones.

En este capítulo hablaremos del origen del vocablo estrés y su incorporación a distintos ámbitos de la ciencia, lo que nos permitirá conocer su evolución y utilización en la actualidad.

El término estrés se origina en la voz latina "stringere" que significa oprimir, apretar, atar; de esta palabra surgió, en el francés antiguo, el término destresse cuyo significado es "ser colocado bajo estrechez u opresión". En el idioma inglés apareció, entre los siglos XII y XVI, la palabra distress y a través del tiempo fue perdiendo el "di" por mala pronunciación dando origen a la palabra stress. Esta última hacía referencia a cualquier tipo de constricción u opresión y distress al estado de verse sometido a ésta. Actualmente en el inglés moderno la mayoría sólo utiliza la palabra stress (Fontana, 1992).

En el siglo XIV se utilizó para expresar dureza, tensión, adversidad o aflicción. A partir del siglo XVII, se usó para expresar sufrimiento, privación, problemas, calamidades y adversidad.

En el siglo XVIII se deja atrás la consecuencia emocional del estrés y se pone énfasis a la causa de su origen; es decir, a la fuerza, presión o carga que produce una tensión y a la deformación o rotura del objeto que se puede dar a más o menos largo plazo (Benjamin, 1992).

En el marco de la física, R. Hooke al enunciar su Ley de la Elasticidad utilizó el término estrés para describirlo como la "fuerza interna" que se genera dentro de un cuerpo como respuesta a la acción de una fuerza externa o carga (load) que genera distorsión (strain). Estos tres conceptos, carga, estrés y distorsión encontraron cuna en otros ámbitos de la ciencia, desde la ingeniería a la filosofía, llegando a las ciencias de la salud (cit. en Enríquez, 1997).

Posteriormente, han surgido diversas definiciones del concepto estrés basadas en la manera de concebirlo, siendo básicamente tres orientaciones clásicas las que se han utilizado para describir su uso en diferentes campos. Se ha definido como estímulo, como respuesta y como proceso de relación.

1. *Estrés como estímulo*, esta definición es la que se adoptó principalmente por la psicología. Hace mención a aquellos acontecimientos externos con los que tropieza el sujeto y a las condiciones originadas en el interior de éste, en donde el estrés es la fuerza (agente físico o psicológico) que produce una tensión. Este tipo de definición nos permite pensar que existen ciertas situaciones que se consideran normativamente susceptibles de provocar estrés con base en la respuesta emitida con mayor frecuencia, la cual se haya lejos de ser universal. Por esta razón se debe considerar que existen diferencias individuales y culturales a la hora de evaluar y afrontar los sucesos estresantes (Benjamín, 1992 y Bravo, 2000).

Barrón (1997) menciona que el estrés definido como estímulo es cualquier suceso que causa alteración de los procesos homeostáticos. Esta perspectiva ha sido criticada por no destacar las diferencias individuales que surgen ante una misma situación; por apoyar la concepción del hombre como sujeto pasivo ante las circunstancias ambientales y por plantear que situaciones cotidianas que producen alteraciones en los procesos homeostáticos son estresantes, sin que realmente lo sean.

2. *Estrés como respuesta*. Este tipo de definición ha sido la más adoptada en la biología y la medicina y supone que una respuesta de estrés es aquella que significa una perturbación de la homeostasis, sin embargo parece que todos los aspectos de la vida la alteran. Es visto como el resultado de la acción de los agentes físicos o psicológicos, o ambos; es decir, se refiere a las consecuencias biológicas, mentales y psíquicas sobre la salud de las personas. En este enfoque se incluyen la teoría del modelo del drive, en la cual el estrés es considerado como un estado de desequilibrio o tensión en el organismo ocasionado por la acumulación de los impulsos no descargados o parcialmente liberados y sostiene que para sobrevivir todo organismo debe actuar de forma adaptativa para así reducir las pérdidas de sus tejidos o para liberar la carga instintiva. En la teoría psicofisiológica del arousal, el término estrés fue utilizado como sinónimo de emoción y con esto se le dio una estructura simple y unidimensional con estructuras conductuales y fisiológicas (Lazarus y Folkman, 1991). La presencia de actividad emocional ha sido utilizada expofacto para definir la experiencia de estrés, es decir, la aparición de una serie de respuestas se toma como evidencia de que el organismo está o ha estado recientemente bajo tensión (Barrón, 1997). Esta postura también ha sido criticada ya que no permite distinguir si la respuesta es realmente estresante o si es originada por otros procesos en el individuo.

3. *Estrés como proceso de relaciones.* Esta definición atiende a las relaciones entre sistemas y contexto en el que un fenómeno tiene lugar. El estrés por sí solo no es suficiente para causar enfermedad, deben darse también otras condiciones como la sensibilidad hacia el agente que lo provoca, etc. (Bravo, 2000). Barrón nos habla de relaciones interactivas o transaccionales en las que el estrés es definido como una relación particular entre persona y ambiente y este enfoque permite superar las deficiencias de las definiciones anteriores.

Las investigaciones más recientes mencionan que el estrés incluye mucho más que el estímulo o estresor y la respuesta individual. Se enfatiza la relación entre la persona y su ambiente, reconociendo que algunos individuos son más susceptibles al estrés que otros, y consideran un acontecimiento estresante a aquel que crea demandas en el sistema familiar, más que en el individuo (Heaven, 1996).

A continuación haremos mención de algunas de las definiciones que se han elaborado de acuerdo a las tres orientaciones anteriormente citadas.

Walter B. Cannon (1932, cit. en Lazarus y Folkman, 1991 y Téllez, 2001) propuso el término "homeostasis" (del griego *homoiós*, similar y *statis*, posición) para designar los procesos fisiológicos coordinados que mantienen la mayor parte de los estados constantes del organismo. También desarrolló el concepto de reacción de huida como la respuesta básica del organismo a toda situación percibida como peligrosa y consideró al estrés como una perturbación de la homeostasis ante situaciones de frío, falta de oxígeno, descenso de la glucemia, etc. y dio a entender que el grado de estrés podía medirse.

En 1936, Hans Selye (cit. en Lazarus y Folkman, 1991) utilizó el término estrés en un sentido técnico, definiendo con él, un conjunto coordinado de reacciones fisiológicas ante cualquier forma de estímulo nocivo (incluidas las amenazas psicológicas) al que llamó Síndrome General de Adaptación. Posteriormente, lo redefinió como la porción estereotipada de la respuesta del cuerpo a cualquier demanda, asociada con el índice de desgaste y sufrimiento de la maquinaria humana que acompaña a cualquier actividad vital y que corre paralelamente a la intensidad de la vida. (cit. en Diez, 1993).

En los años 40 y 50's Harold Wolff, al igual que Selye y Cannon (cit. en Lazarus y Folkman, 1991) conciben al estrés como una reacción del organismo acosado por las demandas del entorno y los agentes nocivos. Wolff utiliza la palabra estrés en biología para indicar aquel estado dinámico que se

produce en un ser viviente, como resultado de la interacción de éste con estímulos o circunstancias nocivas para poder adaptarse a las demandas. El conceptualizar al estrés como un estado dinámico ha sido importante por situarlo como un proceso activo de resistencia que indica que el cuerpo vivo se ocupa de realizar esfuerzos adaptativos iniciales para el mantenimiento o devolución del equilibrio, permite ver al estrés como un proceso biológico de defensa en el que el individuo se esfuerza por hacer frente al estrés psicológico y es analógico con el proceso psicológico de afrontamiento; indica aspectos importantes como los recursos necesarios para el afrontamiento, su costo, incluyendo enfermedad y agotamiento, el aumento de la competencia y el gozo por el triunfo frente a la adversidad. Finalmente, dirige la atención hacia la relación actual del organismo y el entorno, la interacción y el feedback.

Tomando en cuenta las definiciones hechas por Selye, Wolff y Manson (cit. en Bravo, 2000) se introduce una idea revolucionaria del estrés dando pie a nuevas teorías y al estudio de este proceso por diferentes campos del conocimiento que han permitido una visión más amplia del término, ya que:

1. Comienza a verse como un proceso activo donde intervienen diferentes aspectos del individuo y el entorno, costos y beneficios.
2. Es tomado como un proceso biopsicosocial de adaptación.
3. Estudia al estrés dentro de un contexto en el que interactúan y retroalimentan el sistema individuo-entorno.
4. Comienza a tomar las diferencias individuales en las respuestas dadas al estrés según el tipo de eventos y los recursos de afrontamiento.

En el área de la psicología es hasta 1944 cuando la palabra estrés aparece como tal en los Psychological Abstracts (Lazarus y Folkman, 1991).

Engel en 1962 (cit. en Téllez, 2001) definió el estrés psicológico como un proceso originado tanto en el ambiente exterior como en el interior de la persona, que implica un apremio o exigencia sobre el organismo y cuya resolución o manejo requiere el esfuerzo de los mecanismos psicológicos de defensa, antes de que sea activado algún otro sistema.

Para Levi (1971), el estrés tiene lugar cuando una estimulación (una cognición amenazadora) incrementa la activación de un organismo más rápidamente que su capacidad de adaptación para atenuarla (cit. en Valdés y De Flores, 1990).

Pearlin (1981, cit. Bravo, 2000), considera al fenómeno del estrés como un proceso en el que intervienen las fuentes (estresores), los mediadores (apoyo social y estrategias de afrontamiento) y sus manifestaciones psicosomáticas.

Zegans (1982, cit. Bravo, 2000) utiliza el término para describir tanto situaciones nuevas, intensas, cambiantes, repentinas o inesperadas, como aquellas situaciones en las que existe ausencia de estimulación extremadamente persistente, fatiga, aburrimiento, fracaso, agentes ambientales desagradables, aislamiento y cambios sociales rápidos.

Toro (1983, cit. en Téllez, 2001) define al estrés como un fenómeno genérico, basado en un modelo interactivo que se incluye en la concepción biopsicosocial de los procesos de salud y enfermedad.

Mckay (1985) utiliza el término de síndrome del estrés y lo define como una combinación de tres elementos: el ambiente (sucesos), los pensamientos negativos y las respuestas físicas (activación corporal). Estos elementos interactúan de tal manera que hacen que una persona se sienta ansiosa, colérica o deprimida. La relación de sucesos positivos y negativos parecen determinar el clima emocional.

Para Meichenbaum (1988) el estrés es el resultado de una transacción, influido tanto por el individuo como por el entorno; es un concepto relacional mediado cognoscitivamente, que refleja la relación entre la persona y el entorno apreciada por aquella como gravosa, o que excede a sus recursos y pone en peligro su bienestar.

Lazarus y Folkman, (1991) definieron al estrés psicológico como “una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar”. Enríquez (1997) coincide con esta definición y habla de un ambiente potencialmente perjudicial que puede comprometer la subsistencia. Esta definición expone a la evaluación cognoscitiva, como un proceso que determina por qué y hasta que punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y su entorno son o no estresantes.

Para la Organización Mundial de la Salud (1991), el estrés es el conjunto de reacciones fisiológicas y psicológicas que preparan al organismo para la acción, es decir, es un componente esencial del

mecanismo para que el hombre viva en el ambiente hostil y como parte constitutiva de sus modelos de adaptación que lo pone en condiciones para la lucha o la huida. (cit. Diez, 1993; Martínez, y Morales, 1995).

De acuerdo con Fontana (1992), el estrés es una exigencia a las capacidades de adaptación de la mente y el cuerpo. Si estas capacidades permiten que la persona controle tal exigencia y disfrute la estimulación implicada, entonces el estrés es bienvenido y provechoso. Si no lo permiten y la exigencia resulta debilitante, entonces el estrés es molesto y estéril. Esta definición permite distinguir tres puntos importantes:

1. Deja claro no sólo que el estrés puede ser bueno o malo, en virtud de que existe un rango muy amplio de cosas que pueden exigir algo a la mente y al cuerpo, en el cual hay un rango muy amplio de cosas que pueden causar estrés.
2. No son los acontecimientos los que determinan que estemos o no estresados, sino nuestras reacciones a ellos.
3. Es una exigencia a las capacidades de la persona la que determina nuestra respuesta a la misma.

Jex en 1992 (cit. en Omar, 1995) definió al estrés de tres maneras diferentes: a) como un estímulo, donde se focaliza la atención en los estresores que requieren algún tipo de respuesta adaptativa; b) como una respuesta que está asociada con lo que más comúnmente se refiere con forzar o violentar y c) como las relaciones entre estímulo-respuesta; hace referencia a la interacción entre los estímulos del medio ambiente y las respuestas del individuo.

Se considera al estrés como una respuesta no específica del organismo ante cualquier demanda, exigencia, estímulo o abuso (físico, psicológico o emocional, bueno o malo). En general, esta reacción global inespecífica puede ir acompañada de los siguientes síntomas y signos:

Fisiológicas: sudor de manos, palpitación, falta de aire, respiración suspiciosa, tics, contracturas y calambres musculares, insomnio, alergias, enrojecimiento de piel, verrugas y decaimiento.

Psicológicas: nerviosismo, irritabilidad, aislamiento, nostalgia, aburrimiento, desconfianza, falta de entusiasmo, falta de motivación, pensamientos persistentes sobre problemas, disminución de la concentración y creatividad.

Conductuales: desgano, distracción, ausencia, propensión a accidentes, abuso de alcohol, inquietud, pérdida del humor, productividad reducida, postergación de decisiones importantes o difíciles, falta de energía. Las modificaciones biológicas, psicológicas, somáticas, funcionales y orgánicas provocadas por esta respuesta son visibles y cuantificables, lo que nos permite apreciar el estado del estrés (Diez, 1993 y Bensabat, 1994).

Terrass en 1994, define al estrés como cualquier influencia que interrumpa o perturbe algún aspecto del funcionamiento normal del organismo, el estrés lo puede producir prácticamente cualquier cosa (lo causan tantos factores distintos que evitarlo es virtualmente imposible). El estrés se puede imaginar como una presión o una fuerza externa a la que responde nuestro cuerpo de forma desacostumbrada, en donde nuestros estados mentales y emocionales parecen muy susceptibles a reaccionar ante ciertas situaciones que pueden pertenecer al presente, ser acontecimientos previstos o posibles, o que se dieron en el pasado.

Puede definirse al estrés como un estado que se presenta cuando el individuo se enfrenta a exigencias del medio que requieren que cambie en alguna forma; aún cuando no se distingue claramente si el estrés es la exigencia del medio en sí o la reacción de la persona ante ella. Esta demanda del medio o estresor, puede ser física o psicológica, intrínseca a una situación o algo que le atribuye la persona, puede ser universal o pertenecer sólo a la experiencia de una persona (Maupome y Sotelo, 2000)

El estrés puede considerarse como una lucha entre fuerzas opuestas, donde los cambios crean nuevos desequilibrios y mayor estrés hasta que se produce un nuevo cambio. (Bravo, 2000)

Desde el punto de vista de la sociología, el término estrés ha sido sustituido por el de alienación cuya definición de acuerdo a Durkheim (1893) se refiere a una condición de anomia que aparece cuando el individuo experimenta la falta o pérdida de normas adecuadas que guien sus esfuerzos por alcanzar las metas socialmente predeterminadas. Y para Seeman (1971) las variantes de alienación son impotencia, falta de normas, falta de sentido, aislamiento y alejamiento de uno mismo (cit. en Lazarus y Folkman, 1991).

Algunos sociólogos contemporáneos emplean el término "strain" en lugar del de estrés para describir formas de distorsión o desorganización. Piensan que los trastornos sociales, como la elevada incidencia de suicidios, crimen y enfermedad mental son consecuencias del strain (estrés) a nivel social.

2.2 Psicofisiología del Estrés

Los psicólogos que atribuyen una base fisiológica al comportamiento, consideran al estrés como un evento biológico. Desde este punto de vista, el término se refiere a una serie de respuestas fisiológicas que aparecen ante las exigencias que se le plantean al individuo. De hecho, los cambios fisiológicos constituyen el indicador de estrés más utilizado ya que son concretos y mensurables. Esta perspectiva considera que las reacciones fisiológicas ante una situación estresante abruma la resistencia del cuerpo a las enfermedades o disminuyen la capacidad de funcionamiento de los órganos.

Unos de los iniciadores en el estudio sistemático del estrés desde un punto de vista fisiológico es Hans Selye (1936) quien habla de estrés al proponer el Síndrome General de Adaptación que está constituido por una respuesta en tres etapas:

- a) Reacción de alarma. Ante la percepción de una situación estresante, el organismo moviliza inmediatamente y de forma generalizada sus fuerzas defensivas por si es necesaria una actuación frente al agente amenazador. Esta etapa está caracterizada por diversos cambios fisiológicos como el aumento de ritmo cardiaco, de la actividad respiratoria, de las secreciones endócrinas, de la temperatura y presión sanguínea, así como de tensión muscular.
- b) Etapa de resistencia. En ella, el sujeto sigue implementando recursos extraordinarios para vencer la influencia del estrés, pero no habiéndose resuelto ésta en el momento agudo, se prepara para un esfuerzo mantenido. La persona se recupera de la alarma inicial y trata de afrontar la situación estresante. Desaparecen los síntomas físicos externos y se normalizan las respuestas internas. En esta etapa todo parece estar bajo control, pero en realidad, los esfuerzos por controlar el estrés están consumiendo los recursos emocionales y físicos de la persona.

- c) Fase de agotamiento. La persona se percibe como carente de recursos válidos y eficaces para superar la situación, y el organismo, que ha venido gastando sus reservas a mayor velocidad de lo que las repone, pierde la capacidad de activación, ya sea de forma progresiva o repentina.

Las dos primeras etapas del SAG han preparado al cuerpo para reaccionar ya sea atacando la fuerza amenazadora (lucha) o escapando hacia una situación segura (huida) (cit. en Maupome y Sotelo, 2000 y Enriquez, 1997).

De acuerdo a este punto de vista se observan las siguientes implicaciones: 1. los efectos del estrés son acumulativos a través del tiempo. 2. Cuando los efectos sobrepasan la habilidad de afrontamiento se vuelven factores de patología y 3. El estrés puede crear adición; la reacción de un individuo a una amenaza se sumará a su reacción a la siguiente exposición a otra amenaza (cit. en Bravo, 2000).

En cuanto el individuo percibe una situación como estresante, se produce una activación psicofisiológica decidida en primer lugar, por el sistema nervioso central, este sistema incrementa la estimulación del sistema nervioso autónomo simpático y del sistema nervioso periférico.

El sistema simpático, es el encargado de activar a nuestro organismo para una acción intensa e inminente. Este sistema junto a la parte medular de las glándulas suprarrenales, facilitará las respuestas de lucha o huida necesarias provocando los cambios orgánicos precisos para su emisión, los cuales son: incremento de la tensión arterial, de la frecuencia cardíaca, de la dilatación bronquial, liberación de glucógenos y lípidos, disminución de la secreción de insulina (incrementando el azúcar en la sangre), disminución de la actividad intestinal, vasoconstricción de tejidos cutáneos, vasodilatación muscular y aumento de la secreción de ACTH de la hormona del crecimiento, de la tiroidea y de esteroides adrenocorticales.

Dicho sistema no tiene la capacidad para mantener esta respuesta de alerta por mucho tiempo, por lo que si se resuelve la situación de estrés, los efectos señalados irán desapareciendo progresivamente, de lo contrario, será el sistema neuroendócrino quien intervenga, el cual es más lento, pero puede mantener sus efectos en el organismo durante más tiempo.

El sistema nervioso periférico es el que prepara los músculos para ejecutar los movimientos. El sistema nervioso y el sistema inmunitario mantienen una interdependencia funcional a través de la activación autónoma y neuroendócrina con efectos inmunodepresores en el caso de producirse estrés.

La respuesta fisiológica se extinguirá cuando finalice la relación de estrés; entonces el organismo restaurará su función normal adecuándose a la nueva situación (Enríquez, 1997).

Terrass (1994) menciona que el organismo humano dispone de un notable sistema de mecanismos de protección para casi cualquier contingencia que produzca estrés o afecte a la función orgánica y considera que algunas de las reacciones a un estímulo o acontecimiento estresante pueden ser tensión, rigidez muscular, sudoración, estados de hiperalerta, alteración del ritmo respiratorio y aumento del latido cardíaco cuya finalidad es conservar el equilibrio del cuerpo.

El estrés puede afectar de modo negativo a casi todas las partes del cuerpo; algunas veces puede provocar algunas alteraciones como dolores de cabeza, tensión premenstrual, miedo, enfado, ansiedad, depresión, trastornos digestivos e intestinales (falta de apetito, úlceras, colitis), nerviosismo, insomnio, pérdida del apetito sexual, sensación de falta de aire, fatiga crónica, falta de agilidad mental, incapacidad de concentración, mareo, espasmos musculares o calambres, urticaria, erupciones o irritaciones, falta de tolerancia a la actividad física, alergias, asma, diabetes; enfermedades cardiovasculares (tensión arterial alta o hipertensión, arterioesclerosis o endurecimiento de las arterias, ataque al corazón, fallo cardíaco congestivo, ataque cerebral o enfermedad cerebrovascular, angina de pecho); alteraciones del sistema inmunitario (pérdida de glóbulos blancos o leucocitos, afectación del timo, debilitamiento de la función inmunitaria, cáncer); procesos inflamatorios (artritis reumatoide, enfermedades autoinmunes), entre otras.

Hasta el momento hemos mencionado aspectos importantes de la fisiología del estrés, enseguida citaremos el punto vista psicológico de autores tradicionales en el estudio de este tema.

En este ámbito, cinco hechos relevantes han estimulado el interés por el estudio del estrés:

1. El estudio de las diferencias individuales, en las cuales se consideran los procesos psicológicos responsables de éstas y toma en cuenta los efectos de las variables mediadoras o moduladoras así como sus interacciones.

2. El resurgimiento del interés en materia psicosomática. Considera que toda enfermedad podría tener una etiología psicosocial dentro de un sistema multicausal donde la vulnerabilidad hacia la enfermedad o resistencia al huésped son factores importantes.
3. El desarrollo de una terapia conductual dirigida al tratamiento y prevención de la enfermedad y de estilos de vida con elevado riesgo para la salud. Considera como factores principales la psicopatología y el éxito en el afrontamiento, la forma en que el individuo interpreta sus experiencias y se centra en las intervenciones necesarias para modificar los pensamientos, y con ello los sentimientos y actos.
4. El crecimiento de una perspectiva experimental del curso de la vida o psicología evolutiva. Considera la relación entre los aspectos evolutivos, el estrés y la adaptación haciendo hincapié en las transiciones y cambios sociales y el cómo se afrontan.
5. Una preocupación cada vez mayor por el papel de los aspectos ambientales y socioecológicos en los problemas del hombre. La psicología clínica y psiquiatría proponen que el estrés y su afrontamiento dependen en gran medida de las demandas y limitaciones ambientales y los recursos de los que dispone la persona (Lazarus y Folkman, 1991).

El ambiente, tanto físico como social, puede sobrecargar a las personas con demandas que exceden su capacidad de afrontamiento. Como consecuencia se puede producir un estado de estrés, que puede tener repercusiones negativas sobre la salud. Sin embargo, Hombrados (1997) menciona que el estrés no debe confundirse con otros procesos o situaciones como el duelo, la fatiga, la ansiedad, la depresión, el conflicto o algún tipo de dolor cotidiano. Ella propone conceptualizar el estrés por la experiencia y la presencia de un desafío situacional a un sujeto con recursos escasos (habilidades, hábitos, libertad de acción).

La percepción y la vivencia de la discrepancia entre demandas del ambiente (sean externas o autoimpuestas) y recursos disponibles (considerados insuficientes), son las que instauran la relación del estrés; las que hacen que una situación se torne amenazante o estresante (está en peligro la vida o la calidad de la misma); y que un individuo desarrolle una reacción prototípica. Estas pueden ser muy heterogéneas, variar de un individuo a otro, e incluso en el mismo sujeto a lo largo del tiempo. La respuesta de estrés tiene la particularidad de que puede aparecer fraccionada, disociada; esto es, pueden presentarse unos componentes y otros no, o variar la intensidad de unos y otros (Enríquez, 1997).

La respuesta individual a estas influencias reside en gran parte en nuestra educación. Desde que nacemos estamos condicionados por nuestro entorno y formación, por nuestros padres, amigos, maestros, religión, etc. Así se desarrolla un comportamiento y una forma de pensar que pueden muy bien influir sobre nuestra percepción de los acontecimientos. A partir de entonces el umbral de confianza de una persona determina con frecuencia la posibilidad o no de padecer estrés emocional o mental ante un acontecimiento (Terras, 1994).

Las respuestas emocionales, cognoscitivas y conductuales que se movilizan en la persona como consecuencia de la relación de estrés, dependen tanto de la evaluación cognoscitiva realizada, como de las características personales del sujeto (incluido su repertorio de estrategias de afrontamiento), como de las variables ambientales moduladoras. La persona seleccionará de su repertorio conductual (y no necesariamente de forma consciente) aquellas habilidades disponibles que considere más útiles para resolver la situación y mejorar su estado personal, ya se orienten hacia la lucha, la huida o la inhibición.

La principal respuesta psicológica asociada al estrés es de tipo emocional. Las personas estresadas generalmente experimentan malestar (distress) y pueden tener reacciones de tipo emocional (rabia, miedo, tristeza, ansiedad, etc.) y de tipo motor (gritar o morderse las uñas), y entran en acción procesos intrapsíquicos (mecanismos de defensa del aparato mental) y procesos cognoscitivos (ideas irracionales, expectativas de autoeficacia, de éxito, etc.).

Los componentes de la relación integral (transacción situación/individuo) del estrés son: 1) el hecho objetivo de que el individuo no está a la altura de las demandas de las circunstancias, y no lo está por la dificultad o imposibilidad, con sus escasos recursos de atender bien a la vez demandas o muy intensas o incompatibles; 2) el estado o disposición de ánimo de la persona; y 3) el peligro del patrón disfuncional en el comportamiento instrumental y/o el de daño o riesgo relativamente permanente en algunos de los subsistemas de la persona (Hombrados, 1997).

El estrés será leve o grave dependiendo de la naturaleza del estímulo estresante. Cargas excesivas de éste pueden perturbar el funcionamiento físico, mental y social del individuo provocando alteraciones en las esferas del comportamiento y en las relaciones interpersonales (familiares, de pareja, escolares, etc.) donde cada organismo tiene distinta capacidad de adaptación a los cambios graduales en las circunstancias físicas o medioambientales.

El estrés emocional y/o mental agudo, o de larga duración, desemboca invariablemente en una manifestación física; a su vez, un estrés físico extremo puede tener un efecto emocional y mental. Se crea así un terrible círculo vicioso que hace que sea aún más difícil salir del estrés en general. Esto resulta especialmente problemático cuando la tensión subyacente es crónica. Cualquier persona puede verse expuesta a un grado de estrés severo y prolongado que puede propiciar enfermedades físicas e inclusive mentales.

Hay numerosas transiciones o experiencias que pueden provocar estrés; aún acontecimientos y experiencias que se interpretan como agradables pueden tener componentes estresantes. El elemento común a muchas experiencias agradables o desagradables es que todas exigen algún tipo de ajuste o adaptación. En ocasiones las personas son capaces de adaptarse a las situaciones de estrés con relativa facilidad, otras veces les cuesta trabajo realizar el ajuste. Algunas personas reaccionan negativamente ante ciertos tipos de estrés pero se las arreglan bien con otros; ya que tienen diferentes formas de afrontarlos (Maupome y Sotelo, 2000).

Se puede hablar también de un nivel óptimo de estrés, al hacer referencia a la dosis de estrés biológicamente necesaria, que cada individuo requiere para funcionar de manera armónica en condiciones compatibles con su personalidad y sus posibilidades de adaptación. Evidentemente, ese nivel es variable de un individuo a otro y depende de los factores que caracterizan y determinan al individuo, es decir, su herencia, su perfil psicológico, su estado de salud, etc. (Téllez, 2001 y Bonet y Luchina, 1998).

En este sentido, el término estrés abarca dos situaciones distintas: una positiva, denominada eustress (del griego "e"-bueno) y otra negativa, que es el distress (del latín "dis"-nocivo, dañino, malo).

El estrés positivo o buen estrés es todo aquello que causa placer, todo lo que se quiere o que se acepta hacer en armonía con uno mismo, con su medio ambiente y su propia capacidad de adaptación; gracias a él, se logra avanzar en el desarrollo personal, ya que ejerce en el organismo una función protectora y motivacional (Bensabat, 1994). Así el éxito y el trabajo, son ejemplos de estrés positivo, fuente de bienestar y equilibrio; llamado por Téllez estrés funcional.

Por el contrario, el estrés negativo o distress, es todo aquello que disgusta, todo cuanto se hace en contradicción con uno mismo, con el medio ambiente y con su propia capacidad de adaptación. La tristeza, el fracaso, la enfermedad, las frustraciones, etc. son ejemplos de distress, fuentes de desequilibrio, de alteraciones psicosomáticas y de enfermedades de adaptación; a este tipo de estrés lo llama estrés disfuncional (Bensabat, 1994).

El eustress biológicamente se puede convertir en distress cuando supera el nivel de adaptación propio de cada individuo y provoca una respuesta biológica excesiva que acarrea las respuestas somáticas características de los estados de distress, como son las palpitaciones, la boca seca, la transpiración, etc. (Bensabat, 1994). La interpretación del agente estresante depende de la manera como se reciben e interpretan los acontecimientos; del nivel del estrés, del umbral de resistencia y del ritmo de adaptación de cada individuo.

En general, se asume que el estrés puede alterar la salud actuando a cuatro niveles al menos, y a su vez están relacionados entre sí. Estos son:

- a) Alteración de los mecanismos fisiológicos: como aumento de catecolaminas y colesterol en la sangre y orina, sequedad de la boca, escalofríos, entumecimiento, etc.
- b) Adopción de estrategias de afrontamiento inadecuadas: como la agresión, la depresión, frustración, irritabilidad, nerviosismo y aislamiento.
- c) Establecimiento de alteraciones fisiológicas con funciones de "coping" como la excitabilidad y el habla afectada y,
- d) Alteración de procesos psicológicos como la incapacidad para tomar decisiones, concentrarse, olvidos frecuentes y bloqueo mental.

Lazarus y Folkman (1991), ven al estrés como la manera en que la gente evalúa o construye su relación con el ambiente en una actividad cognoscitiva o del pensamiento que influye en el modo en que uno se siente. De la misma forma, las emociones afectan al modo como las personas perciben el mundo que les rodea.

Así, la emoción (sentimiento) sigue a la cognición (pensamiento) y viceversa. En esta propuesta, la evaluación cognoscitiva es considerada como aquel proceso continuo que determina las consecuencias

que un acontecimiento dado provocará en el individuo cuyos aspectos básicos son la evaluación primaria y la evaluación secundaria. Basándonos en este enfoque se realizará la presente investigación.

El siguiente cuadro describe el proceso de evaluación cognoscitiva y sus principales componentes.

PROCESO DE EVALUACIÓN COGNOSCITIVA

EVALUACIÓN PRIMARIA	EVALUACIÓN SECUNDARIA	REEVALUACIÓN
<p>Análisis de las características y demandas que exige la situación, en términos del daño o beneficio que pueda obtener, siendo:</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Irrelevante (no hay interés por las posibles consecuencias, no se pierde ni se gana) ✓ Benigna-positiva (preservan o logran algún bienestar. Generan emociones placenteras) ✓ Estresante (las demandas no son fácilmente solucionadas con los recursos disponibles) -daño/pérdida (perjuicio sufrido) -amenaza (anticipación de un daño; genera emociones negativas; permite un afrontamiento anticipativo) -desafío (valoración de fuerzas necesarias para vencer la confrontación; genera emociones placenteras, posibilidad de aprender o ganar. Sensación de control en la relación sujeto-entorno) 	<p>¿ Puede hacerse algo al respecto?</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ Es característica de cada confrontación estresante, ya que los resultados dependen de lo que se haga, de que pueda hacerse algo y de lo que está en juego. ✓ Se reconocen los recursos disponibles. ✓ Se evalúan las opciones afrontativas de acuerdo al resultado esperado y su aplicación efectiva. ✓ Se analizan las consecuencias de utilizar una estrategia u otra respecto a otras demandas internas o externas simultáneas. 	<p>Cambio en la evaluación inicial basado en la nueva información recibida del entorno (que puede eliminar o aumentar la tensión) y/o en la información que se desprende de las primeras reacciones de éste. Es una nueva evaluación de una situación que sigue a otra previa y que es capaz de modificarla.</p> <p>Reevaluación DEFENSIVA. Cualquier esfuerzo que se haga para reinterpretar una situación del pasado de forma más positiva o para afrontar los daños y amenazas del presente de una forma menos negativa. Es autoinducida y proviene de la necesidad interna de individuo</p>

La interacción de estos tipos de evaluación determina el grado de estrés, intensidad y calidad de la respuesta emocional. Generalmente, se considera la evaluación como un proceso consciente, racional y voluntario; sin embargo, el individuo puede no ser consciente de ninguno de los elementos básicos que configuran una evaluación.

Labrador y Crespo (1993, cit. en Enríquez, 1997) describen en el proceso de evaluación cognoscitiva dos actividades más: la recepción y apreciación automática de la información (evaluación automática) y la toma de decisiones y selección de la o las conductas a llevar a cabo. En dicho proceso, antes inclusive de que la persona tome conciencia de lo que está viviendo, se considera que tiene lugar una valoración automática, muy rápida y predominantemente emotiva, que determina si el cambio es

peligroso o irrelevante, agradable o agresivo para el individuo. Posteriormente, la persona evaluará las posibilidades que tiene para incidir en el cambio ambiental y analizará con qué recursos y habilidades cuenta para controlarlo, ya sea previniendo la ocurrencia del daño o para obtener algún provecho; calibrará sus propias facultades y tácticas conductuales, así como los medios materiales con los que cuenta y el apoyo social que percibe y decidirá como actuar.

2.3 Estresores

En este apartado se nombran diferentes clasificaciones y definiciones de los agentes productores de estrés llamados estresores.

Müller-Limomorth (1976, cit. en Téllez, 2001) hizo una clasificación general de estresores, dividiéndolos en 4 categorías:

- 1) Estresores físicos, que a su vez se clasifican en: a) actividades corporales, ya que al disponer una mayor cantidad de energía para realizar alguna actividad se genera estrés; b) condiciones físicas del medio, como son los cambios de temperatura, el ruido, el polvo, la contaminación, etc. que nos obligan, en muchas ocasiones, a una reacción de estrés, y c) las condiciones internas del organismo, que son aquellas que ponen en marcha, dentro del cuerpo, procesos que deben responder con el estrés, por ejemplo, las bacterias, los virus, las sustancias tóxicas o la sensación de dolor.
- 2) Estresores mentales: que implican cualquier proceso cognoscitivo que obligue a la persona a concentrar, totalmente, su atención para poder realizar una tarea seleccionada, como leer, jugar, etc.
- 3) Estresores psicológicos: condiciones emocionales.
- 4) Estresores sociales: ambos se encuentran íntimamente relacionados. El individuo experimenta ansiedad, conflictos, presión, etc. que son producidos por la interacción de la persona con su medio, p.e. en la vida laboral, el hogar, los medios de comunicación social, así como las relaciones sociales.

De acuerdo a Troch (1980), todo individuo vive a su manera cada una de las exigencias, frustraciones, decisiones, conflictos y amenazas que recaen sobre él. Es decir, que compara estas situaciones con las experiencias que ha vivido hasta el presente y les da una significación específica según su personalidad. Para él ha sido relevante el jerarquizar los estresores psicosociales de acuerdo a la percepción de la mayoría de la gente y como resultado de sus estudios obtuvo el siguiente cuadro.

VALOR COMO ESTRESOR	SITUACIÓN
100	Muerte de la pareja.
69	Divorcio o separación
63	Encarcelamiento
63	Muerte de un familiar cercano
53	Enfermedad
50	Matrimonio
47	Pérdida de trabajo
45	Reconciliación con la pareja
44	Enfermedad de un familiar
40	Embarazo
39	Dificultades sexuales
39	Nacimiento de un nuevo hijo
39	Ascenso laboral
38	Cambio en la situación económica
37	Muerte de un buen amigo
36	Cambio del ámbito profesional
35	Riñas en el matrimonio
31	Hipoteca o crédito elevado
30	Vencimiento de una hipoteca o un préstamo
29	Cambio de responsabilidades en el trabajo
29	La marcha de casa de un hijo o hija
29	Problemas con los familiares de la pareja
28	Éxito personal especial
28	La pareja pierde u obtiene un nuevo empleo
26	Comienzo o final de la asistencia a la escuela
25	Cambio en las condiciones de vida
24	Cambio en las costumbres personales
23	Problemas con el jefe
20	Cambio de horario de trabajo o de sus
20	Cambio de vivienda
20	Cambio de escuela
19	Cambios en el tiempo libre
18	Cambios de actividades sociales
17	Hipoteca o préstamo inferior
16	Cambio en el horario de dormir
15	Cambio del número de encuentros familiares
13	Cambio en las costumbres de comer
13	Vacaciones
13	Navidad
11	Transgresiones leves de la ley

Los estímulos generadores de estrés se consideran generalmente como acontecimientos con los que tropieza el sujeto, y al respecto Lazarus y Cohen (1977, cit. en Lazarus y Folkman, 1991) distinguieron tres tipos de acontecimientos inductores del estrés o estresores: 1. Cambios mayores (a menudo se refieren a cataclismos y afectan aun gran número de personas), 2. Cambios mayores que afectan a una o pocas personas y 3. Los ajetreos diarios.

Elliot y Eisdorfer (1982, cit. Lazarus y Folkman, 1991) señalan cuatro tipos de estresores:

1. Estresantes agudos, limitados en el tiempo.
2. Secuencias estresantes o series de acontecimientos que ocurren durante un periodo prolongado de tiempo como resultado de un acontecimiento inicial desencadenante.
3. Estresantes crónicos intermitentes. Son aquellos que ocurren una vez al día, a la semana o al mes.
4. Estresantes crónicos los cuales pueden o no haberse iniciado por un acontecimiento discreto que persiste durante mucho tiempo.

Boss (1985 cit. en Maupome y Sotelo, 2000), cuando habla de estresores habitualmente se refiere a acontecimientos capaces de producir cambios y desgaste, aunque no necesariamente siempre es así, en este sentido, los estresores son los agentes que en ocasiones pueden resultar desadaptativos o disfuncionales.

Un estresor es el estímulo o agente externo perturbador que provoca la respuesta de estrés, que es el esfuerzo de nuestro cuerpo por adaptarse al cambio y mantener la homeóstasis (Ivancevich y Mattenson, 1985, cit. en Téllez, 2001). Estos autores clasifican a los estresores en el trabajo en cinco categorías: estresores del medio ambiente físico, individuales, grupales o colectivos, organizacionales y extraorganizacionales.

Lazarus (1989, cit. en Maupome y Sotelo, 2000) definió a los estresores como transacciones o intercambios entre la persona y los particulares contextos ambientales que la persona percibe o evalúa como amenazantes e identificó un tipo de estresor adicional al que denominó evento estresante traumático el cual es un proceso dinámico, no estático, un único evento.

En cualquier fase de un evento estresante, las personas frecuentemente experimentan emociones y estados de ánimo o pensamientos totalmente contradictorios y hay substanciales diferencias individuales en cuanto a la valoración cognoscitiva y el afrontamiento.

Bensabat (1994) habla de los factores que producen distress como aquellos que exigen un exceso de adaptación física, psicológica y biológica y son responsables de una respuesta que va más allá de la respuesta fisiológica. Entre ellos cita a:

Los factores psico-emocionales.

- La frustración; factores de contrariedad y coacción
- La insatisfacción, el tedio, el medio, el agotamiento por cansancio
- La decepción; los celos, la envidia, la timidez
- La impresión de no haber logrado éxito; el “darle la vuelta al asunto”
- Las emociones intensas, buenas o malas
- La muerte, la enfermedad de un pariente cercano
- El fracaso, la quiebra y también el éxito brusco
- Las preocupaciones materiales y profesionales
- Los problemas afectivos y conyugales; el divorcio
- Los cambios frecuentes de medio ambiente
- La mudanza de domicilio; la promoción profesional; el insomnio

Los factores físicos

- El hambre y la enfermedad
- El agotamiento por cansancio físico, la fatiga
- El frío, los grandes calores; los cambios climáticos repetidos
- La polución, el ruido, el trabajo de noche (factor de desequilibrio del ritmo biológico)

Los factores biológicos

➤ Factores alimentarios:

La subalimentación y también la superalimentación

La malnutrición y desequilibrio alimentario (exceso de azúcar, de grasas, de sal, de café, tabaco o alcohol, exceso o insuficiencia de proteínas)

Alimentación pobre en minerales y en vitaminas

Omar en 1995, menciona que el término estresor es a menudo utilizado para referirse a las condiciones ambientales y organizacionales, y el término forzar (strain) es usado para referirse a las respuestas del individuo a aquellas condiciones.

Orlandini (1996) propone que los estresores son estímulos que provocan una respuesta biológica y psicológica tanto del estrés normal como de los desarreglos que llegan a convertirse en enfermedades. Él postula trece clases de estresores:

- 1) Por el momento en que actúan: remotos, recientes, actuales o futuros
- 2) Por el tiempo en que actúan: muy breves, breves, prolongados o crónicos.
- 3) Por la repetición de la experiencia traumática: único o reiterado.
- 4) Por la cantidad en que se presentan: únicos o múltiples
- 5) Por la intensidad del impacto: microestresores o estrés cotidiano, estresores moderados, intensos y de gran intensidad. Los microestresores de la vida cotidiana pueden ser tanto positivos como negativos pueden originar irritabilidad, fatiga o agotamiento. Los moderados y graves provocan ansiedad, ira o depresión y los estresores excepcionalmente intensos suelen dar lugar a trastornos permanentes como algún síndrome post-guerra. Lo que determina la sensibilidad al efecto traumático es la vulnerabilidad personal.
- 6) Por la naturaleza del agente: físico, químico, fisiológico, intelectual o psicosocial. Se consideran factores de estrés físico al ruido, la exposición prolongada al sol, etc. Los estresores químicos son aquellos producidos por el estrés nutricional debido al exceso o deficiencia de algunos nutrientes esenciales. Los estresores fisiológicos pueden estar representados por la alteración de algunos ciclos vitales del organismo como privación de sueño, hambre, etc. Los intelectuales suelen incluir actividades de pensamiento complejo y esfuerzos mentales en un tiempo restringido. Los psicosociales suelen incluir duelo, conflictos en la pareja, pobreza, etc.
- 7) Por su magnitud social: pueden ser microsociales o macrosociales conforme a la cantidad de individuos a los que afecta.
- 8) Por el tema traumático: sexual, conyugal, familiar, ocupacional, etc.
- 9) Por la realidad del estímulo: real, representado o imaginario. El estímulo que dispara el estrés puede incluir las representaciones originadas a través del arte o por la imaginación del propio sujeto.
- 10) Por la localización de la demanda: exógena o ambiental; endógena e intrapsíquica. Dependiendo del lugar donde se sitúa el estresor: en el ambiente o en la persona (ya sea fisiológico o a nivel mental).
- 11) Por sus relaciones intrapsíquicas: sinergia positiva, sinergia negativa, antagonismo o ambivalencia.
- 12) Por los efectos sobre la salud: positivo o eustress y negativo o distress.

13) Fórmula diátesis-estrés (factor formativo o causal de la enfermedad: factor mixto, factor precipitante o desencadenante). Para que un desarreglo ocurra se necesitan al menos dos factores: uno es el factor estresante y el otro la diátesis (susceptibilidad o tendencia orgánica a enfermarse). La distinta participación de estos factores admite tres clases de enfermedades: por estrés, mixtas y endógenas o constitucionales. En las primeras el desencadenamiento de éstas depende del estresor y la participación de la vulnerabilidad resulta menor; estos desarreglos se denominan enfermedades situacionales o psicogénicas. En las segundas la participación equivalente del estrés y la susceptibilidad biológica se conjuga surgiendo lo que los médicos llaman neurosis o trastornos de la personalidad. Finalmente las enfermedades endógenas o constitucionales son aquellas en las que el estresor sólo juega un papel como contribuyente.

De acuerdo a Enríquez (1997) un estresor es un agente (persona, objeto, situación, sensación, vivencia, etc.) que atenta contra el equilibrio del individuo y que es percibido por éste con cualidades de perjuicio, estas condiciones serán imprescindibles para que se instaure una relación de estrés. El agente estresor debe tener primero, la capacidad de incomodar al sujeto (en ese momento y en esa circunstancia), hasta tal punto que no pueda seguir como hasta entonces porque siente comprometido su bienestar, su subsistencia.

Otro tipo de exigencia que provoca estrés es el conflicto, que es algo que sucede cuando una persona debe elegir entre varios objetivos o modos de proceder incompatibles, contradictorios o mutuamente excluyentes; dos objetivos son incompatibles cuando el acto necesario para realizar uno automáticamente le impide alcanzar el otro. Puede haber conflicto cuando están en oposición dos necesidades internas, cuando dos exigencias externas tiran de la persona en direcciones diferentes, o cuando una necesidad interna es incompatible con una exigencia externa (Lazarus, 1989 cit. en Maupome y Sotelo, 2000).

Edwards (1988) puso gran énfasis al plantear que un conflicto deviene por la discrepancia entre deseos y percepción. Del grado de concordancia entre las percepciones objetivas y las subjetivas, depende el contacto con la realidad. La exactitud de la autoevaluación viene determinada por el ajuste entre cómo se autopercebe el individuo y el cómo es en realidad (cit. en Enríquez, 1997).

El cambio social trae consigo la posibilidad de conflictos estresantes y perturbadores. Cuanto más rápido es el cambio mayores probabilidades hay de que se convierta en una fuente de estrés, sin embargo, los efectos de tales cambios dependen en gran parte de las expectativas, creencias, compromisos, recursos de afrontamiento y formas de vida del individuo y grupo social y no solamente del suceso de vida, razón por lo que el cambio puede ser a la vez estresante y estimulante según sea la naturaleza, carácter, posición en la sociedad y expectativas del individuo. Los cambios comúnmente vistos como estresantes pueden significar un avance y comenzar con la producción de una forma más efectiva de vida.

Los estresores no son universales, esto es, no todos provocan una respuesta en todas las personas, ya que desempeñan un papel con diferencia de significación a nivel individual, grupal, organizacional y físico. Un mismo agente será estresor para unos individuos y no para otros; incluso puede que lo sea para una persona en un momento o una circunstancia determinada y no en otra.

Se ha demostrado que los estresores aversivos tienen efecto a largo plazo en todos los sistemas biológicos del organismo, si la estimulación dura un tiempo excesivo o se repite con frecuencia, se pueden producir cambios permanentes con traducción patógena (Bensabat, 1994).

No podemos decir que actualmente la gente sufra de un mayor estrés que en otras épocas, más bien la raíz y la naturaleza de los agentes que producen el estrés son los que cambian constantemente. En comunidades subdesarrolladas los estresores pueden estar relacionados con la supervivencia física, en las culturas desarrolladas los estresores, las exigencias se encuentran más relacionadas con niveles de vida cada vez más altos y con expectativas de éxito en todos los ámbitos del desarrollo (Bravo, 2000).

Los cambios no son predecibles ni familiares, ya que las nuevas condiciones dan lugar a amenazas anteriormente inexistentes (depresión económica, peligro de violencia, multitudes, etc.) Por ejemplo, cuando los roles sociales cambian, como sucede con el papel actual del hombre y la mujer, existe la posibilidad de que los individuos tengan que realizar elecciones nuevas y difíciles de tipo práctico y existencial.

2.4 Afrontamiento

El individuo responde al estrés mediante percepciones, conocimientos, rememoraciones, emociones, defensas, mecanismos de afrontamiento, cambios de actitud y autoestima, conductas y síntomas. El conocimiento que tenga el sujeto determina su capacidad o incapacidad para enfrentar la demanda que supone un estresor. Si nuestras reacciones al estrés no dependen totalmente de lo que ocurre, sino de nuestra forma de percibirlo, entonces la manera en que sentimos depende en gran medida del modo como pensamos sobre los acontecimientos que nos suceden.

En este sentido, las diferencias individuales juegan un papel muy importante, ya que dependiendo de la manera como se reciben e interpretan los acontecimientos será la forma de reaccionar y de afrontarlos; así un evento estresante puede ser percibido como positivo para unas personas y negativo para otras (cit. en Bravo, 2000 y Téllez, 2001).

Una vez que la persona ha evaluado una transacción como estrés se ponen en práctica las respuestas de afrontamiento a fin de intentar manejar la relación problemática persona-ambiente. La transacción implica que el estrés es un proceso dinámico, resultado del continuo interjuego entre la persona y su ambiente; en donde el estrés está tanto en una situación ambiental como en la persona (González, 1996).

El concepto de afrontamiento al estrés (coping) proviene de dos vertientes metodológicas diferentes: la experimental con animales que lo conceptualiza en función de los actos que controlan las condiciones adversas, y la psicología del yo que lo relaciona con los procesos cognoscitivos.

Los estudios sobre el tema comenzaron a consolidarse y sistematizarse en los años 60's. Murphy fue uno de los primeros investigadores que lo definió como "cualquier intento para dominar una situación nueva que puede ser potencialmente amenazante, frustrante, cambiante o gratificante" (González, 1992).

Menninger (1963), Haan (1969) y Vaillant (1977) definieron al afrontamiento como un proceso maduro y organizado del yo que cuando no se presenta, la adaptación tiende a darse en forma de

defensas neuróticas; y de no ser posible esto, aparecería la fragmentación o los niveles regresivos o psicóticos de conducta (cit. en Ampudia, 1998).

En México, Díaz Guerrero (1979, cit. en López, 1999) hace una diferenciación en el concepto de afrontamiento, en tanto que dice que la cultura es un factor significativo que moldea y desarrolla estos estilos; pues él considera que muchas de las características de los individuos provienen de su filosofía de la vida, propia de su cultura; es decir, de las formas de pensar acerca de sí mismos y de los demás, acerca de cómo vivir la vida, etc. que va pasando de generación en generación. Por esta razón, se dice que la cultura es resultado de la historia de cada nación. Con base en esto, este autor y sus colaboradores se abocan a realizar estudios sobre los efectos de la cultura sobre la personalidad del mexicano.

Para Valdés y De Flores (1990) el estrés se sitúa entre la sobreestimulación (sobrecarga) y la acción atenuadora (o restauradora) del organismo, que implica una estrategia adaptativa, puesto que la estimulación no es nociva en sí misma. Además el sujeto puede intervenir para adaptarse, de ahí que el término adaptación haya sido gradualmente sustituido por el de estrategias de afrontamiento (coping strategy), de acuerdo con el hecho de que el organismo se adapta a través de cuatro ejes: psicofisiológico, psiconeuroendócrino, psicoimmunológico y conductual.

Lazarus y Folkman (1991) lo definen como aquellos esfuerzos cognoscitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas, externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo.

El afrontamiento se describe en tres etapas: anticipatoria o de aviso, de impacto o de confrontación y de post-impacto o postconfrontación. La forma de bienestar es evaluada de forma distinta en las diferentes etapas y da lugar a las diversas formas de afrontamiento (Lazarus, 1966, cit. en Guillen, 2000).

El afrontamiento como proceso tiene 3 aspectos principales: (cit. en González y Orcillez, 1998)

1. El que hace referencia a las observaciones y valoraciones relacionadas con lo que el individuo realmente piensa o hace en contraposición con lo que éste generalmente hace.
2. Lo que el individuo realmente piensa o hacer es analizado dentro de un contexto específico.

3. Hablar de un proceso de afrontamiento significa hablar de un cambio en los pensamientos y actos a medida que la interacción va desarrollándose.

La forma en que una persona enfrenta una situación estresante depende principalmente de los recursos que dispone y de las limitaciones que dificulten el uso de dichos recursos en el contexto de una interacción determinada. Decir que una persona tiene muchos recursos no sólo significa que dispone de un gran número de ellos, sino que también tiene habilidad para aplicarlos ante las distintas demandas del entorno. Estos significados comparten la idea de que los recursos son algo extraíble de uno mismo, tanto si son realmente útiles como si constituyen un medio para hallar otros recursos necesarios pero no disponibles.

El siguiente cuadro presenta la categorización hecha por Lazarus y Folkman (1991) de la variedad de recursos de afrontamiento con los que puede contar cada individuo.

Recursos para el Afrontamiento	Personales	<ul style="list-style-type: none"> > Físicos > Psicológicos > Técnicas sociales (aptitudes) > Resolución de problemas 	Salud y energía Creencias positivas Condiciones personales
	Ambientales	<ul style="list-style-type: none"> > Recursos sociales > Recursos materiales 	Apoyo social

Las condiciones personales hacen referencia a los valores y creencias internalizadas que proscriben ciertas formas de acción y de sentimientos y a los déficits psicológicos que son producto del desarrollo del individuo.

El importante papel desempeñado por el bienestar físico se hace particularmente evidente cuando hay que resistir problemas e interacciones estresantes que exigen una movilización importante. Se habla de que a menor salud y energía existe una disminución en la capacidad de afrontamiento, aún así, las personas enfermas y debilitadas generalmente pueden movilizar lo suficiente como para afrontar una situación cuando lo que se haya en juego es suficientemente importante para ellas.

Las creencias positivas. Verse a uno mismo positivamente puede considerarse también un importante recurso psicológico de afrontamiento. Aquí se incluyen aquellas creencias generales y específicas que sirven de base a la esperanza y que favorecen el afrontamiento en las condiciones más adversas, ya que el pensamiento positivo tiene un poder funcional y capacidad para iluminar las experiencias. De forma similar, una creencia negativa sobre la propia capacidad para ejercer control sobre una situación o sobre la eficacia de una determinada estrategia puede disminuir la capacidad para afrontar los problemas. Por lo que, tanto la naturaleza de un sistema de creencias como su grado de generalización determinan su valor como recurso y su influencia en los procesos de evaluación y afrontamiento.

Las técnicas para la resolución de problemas incluyen la habilidad para conseguir información, analizar las situaciones, examinar posibles alternativas, predecir opciones útiles con el fin de obtener resultados deseados y elegir un plan de acción (Janis, 1974, cit. en Lazarus y Folkman, 1991). Estas técnicas derivan de otros recursos, como experiencias previas, almacenamiento de información, habilidades cognoscitivo-intelectuales para aplicar esa información y capacidad de autocontrol.

En estudios sobre estrés es muy importante tomar en cuenta el entorno social, pues juega un doble papel, por un lado puede ser una fuente de estrés, pero por el otro proporciona los recursos que utiliza el individuo para sus fines y para conseguir el apoyo social de los demás (Bravo, 2000).

Las habilidades sociales constituyen un importante recurso de afrontamiento debido al importante papel de la actividad social en la adaptación humana. Estas habilidades se refieren a la capacidad de comunicarse y de actuar con los demás en una forma socialmente adecuada y efectiva. Este tipo de habilidades facilitan la resolución de los problemas en coordinación con otras personas, aumentan la capacidad de atraer su cooperación o apoyo y, en general, aportan al individuo un control más amplio sobre las interacciones sociales.

El apoyo social es considerado como los recursos (el apoyo emocional, informativo y/o tangible) que proporcionan otros a quien se encuentra en una situación estresante para resolverla; pueden ser desde el consejo a la reflexión conjunta hasta la aportación de elementos materiales para enfrentar la situación (Enríquez, 1997).

Los recursos materiales hacen referencia al dinero, a los bienes y servicios que pueden adquirirse con él. Su importancia radica en la relación entre el status económico, el estrés y la adaptación, ya que los recursos económicos aumentan de forma importante las opciones de afrontamiento en la mayoría de situaciones estresantes ya que proporcionan el acceso más fácil y a menudo más efectivo a todo tipo de asistencia (legal, médica, etc.).

La novedad y la complejidad de muchas situaciones estresantes dan lugar a una serie de demandas que muchas veces exceden los recursos del individuo. Sin embargo, en muchas ocasiones aunque los recursos son adecuados, es el individuo el que no los utiliza al máximo porque hacerlo podría crear conflictos y perturbaciones adicionales.

Se les llama coactores a los factores que restringen el afrontamiento al entorno y algunos derivan de factores personales; como pueden ser el caso de los valores y creencias culturales que sirven como normas que determinan cuándo ciertas conductas y ciertos sentimientos son apropiados o no y pueden convertirse en factores de coacción, al igual que el entorno puede impedir el uso apropiado de los recursos y diferir en la naturaleza y en la frecuencia de las amenazas presentadas al individuo, así como en el tipo de opciones disponibles para tratar las situaciones amenazantes (el grado de amenaza puede ser mínimo o máximo dependiendo de la sensación de estrés que experimente el individuo). El entorno puede responder a los esfuerzos de afrontamiento del individuo de un modo tal que acabe anulando sus estrategias.

Así mismo, Bravo (2000) plantea que los recursos con los que cuenta el individuo son factores y elementos multidimensionales que influyen en la evaluación y el afrontamiento que permiten entender y predecir las fuentes de estrés de un individuo y sus formas particulares de afrontarlo. Ella elaboró una clasificación que concuerda con la propuesta de Lazarus que a continuación se menciona.

RECURSOS O FACTORES INDIVIDUALES PARA EL AFRONTAMIENTO

Recursos o Factores del individuo	I. Personales (internos)	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Compromisos ▲ Creencias 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Sobre el control personal ◇ Existenciales
	II. Situacionales	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Novedad ▲ Predictibilidad ▲ Incertidumbre del acontecimiento ▲ Factores temporales ▲ Ambigüedad ▲ Cronología de los acontecimientos en el ciclo vital 	<ul style="list-style-type: none"> ◇ Inminencia ◇ Duración ◇ Incertidumbre temporal
	III. Mediadores externos	<ul style="list-style-type: none"> ▲ Apoyo social ▲ Recursos económicos 	

I. Los factores personales determinan lo que es importante para conservar el bienestar; la forma en que se entiende la situación y ponen en marcha reacciones emocionales y estrategias de afrontamiento.

Los compromisos son la expresión de valores, deseos, preferencias, motivaciones y emociones del individuo que implican todo aquello que es importante para él y determinan sus decisiones y su sensibilidad respecto a las características de la situación, es decir, en la determinación del estrés psicológico, dirigen o alejan a la persona de situaciones desafiantes, amenazantes, dañinas o benéficas.

Por último, los compromisos se encuentran relacionados con la vulnerabilidad psicológica que se refiere a la insuficiencia de recursos (psicológicos, físicos y sociales) con los que el individuo cuenta para hacer frente a las demandas adaptativas que el medio le presenta.

Las creencias son configuraciones cognoscitivas, nociones preexistentes de la realidad, formadas individual o culturalmente que determinan la realidad de cómo son las cosas en el entorno y moldean el entendimiento de su significado; las que más intervienen en el proceso de evaluación son: 1. creencias sobre el control personal las cuales se dividen en creencias generales sobre el control y evaluación del control situacional y 2. las creencias existenciales que ayudan a la gente a conservar la esperanza y a buscar significado a la vida, a pesar de sus experiencias dolorosas.

II. Los factores situacionales se refieren a las propiedades relevantes que hacen a la situación potencialmente benigna, perjudicial, peligrosa, amenazante o desafiante y son:

La novedad de la situación. Una situación nueva provocará una desorganización por su cualidad de novedad o por la asociación que se haga con experiencias previas de daño, peligro o dominio.

Predictibilidad. Esto implica que existen características ambientales que pueden ser discernidas, descubiertas o aprendidas. La capacidad de predecir un acontecimiento disminuye la capacidad aversiva del estresante y pone de manifiesto la situación del control.

Incertidumbre del acontecimiento. La incertidumbre resulta estresante ya que tiene un efecto inmovilizador sobre los procesos de afrontamiento anticipatorio. El hecho de no saber con certeza si va a ocurrir un acontecimiento determinado, puede dar lugar a un prolongado proceso de evaluación y reevaluación que genera pensamientos, sentimientos y conductas conflictivas que a su vez producen sentimientos de desesperanza y confusión que obstaculizan el proceso adaptativo.

Factores temporales. El tiempo puede ser uno de los parámetros más importantes en la evaluación de las situaciones estresantes. Dentro de estos se encuentran:

a) La inminencia, es el tiempo que transcurre antes de que ocurra un acontecimiento. Cuanto más inminente es un acontecimiento, más intensa resulta su evaluación; especialmente si existen señales que indiquen daño, peligro o la posibilidad de dominio o ganancia. Cuando un individuo no tiene el tiempo suficiente para procesar la información que tiene disponible, le causará estrés psicológico y se preocupará por la amenaza del daño que le espera pues no podrá movilizar sus recursos de afrontamiento.

b) Duración. Se refiere al tiempo en que persiste un evento. Este es un concepto principal en la aparición de la enfermedad y de la psicopatología, ya que existe el supuesto de que los estresantes prolongados o crónicos agotan al individuo tanto física como psicológicamente. Es importante hacer notar que la persistencia de un estresante crónico puede dar al individuo la oportunidad de aprender a afrontar, evitar o distanciar al agente estresante; desarrollar nuevos recursos, reordenar los compromisos contraídos, abandonar viejos objetivos y buscar otros nuevos.

c) Incertidumbre temporal, se refiere al desconocimiento del momento en que se va a producir un acontecimiento dado, el cual resulta estresante sólo cuando ciertas señales de amenaza indican que el acontecimiento va a ocurrir.

Ambigüedad. Cuando existe ambigüedad, se dispone de información poco clara o insuficiente de algún suceso y es poco probable sentir confianza con respecto a la forma en que hay que actuar. Cuanto mayor es ésta, mayor es la influencia de los factores personales en la determinación del significado de la configuración del entorno. En las situaciones ambiguas es realmente difícil evaluar los resultados y por esta razón al anticiparse a un resultado se pueden sentir tanto emociones positivas (reto) como negativas (amenaza).

Cronología de los acontecimientos estresantes en relación con el ciclo vital. Los acontecimientos estresantes ocurren en un contexto del ciclo vital del individuo y en conjunto con otros acontecimientos que pueden ser pasados, actuales o concurrentes.

III. Dentro de los mediadores externos se encuentran el apoyo social y los recursos económicos, los cuales le sirven al individuo para salir adelante en situaciones de cambio. El apoyo social es definido por Méndez y Kornblit, (1994, cit. en Bravo, 2000), como "el grado en el que las necesidades de ayuda, aprobación, pertenencia y seguridad de un individuo son cubiertas por otros significativos". Existen dos formas distintas de apoyo que son relevantes para la adaptación; la primera es hallarse integrado en una estructura social para que el individuo pueda sentirse bien con respecto a sí mismo y a su vida. En la segunda actúa como un freno o protector del estrés, es decir, puede ser útil para prevenir el estrés al hacer que las experiencias dañinas o amenazantes le parezcan menos, o bien al proporcionar recursos valiosos para su afrontamiento.

La posición social y económica que ocupa un individuo en la comunidad influye en su vulnerabilidad, pues enmarca al individuo en el ambiente de ciertos riesgos y proporciona recursos y habilidades de afrontamiento.

Además de estos recursos, cada individuo desarrolla y aplica distintas estrategias para afrontar las situaciones estresantes que se le presentan. Podemos mencionar que existen dos categorías generales de afrontamiento: aquellas estrategias enfocadas al problema o su resolución y aquellas estrategias de afrontamiento centradas en las emociones. El afrontamiento dirigido a los problemas incluye la búsqueda de información y la resolución de problemas. El afrontamiento centrado en las emociones se dirige a la regulación afectiva y la descarga emocional. Esta última forma de afrontamiento incluye diversas pautas de conducta, entre las que se encuentran la confrontación hostil y la descarga emocional. Además puede darse una combinación del uso de ambos tipos de estrategias como en el caso de la búsqueda de apoyo emocional, el dirigirse a lo positivo y la autocrítica que permiten recolectar información para la resolución del problema y contar con un soporte para resolver la emoción generada (Lazarus y Folkman, 1988, cit. en Téllez, 2001).

También podemos hablar de estrategias de afrontamiento activas (refuerzos conductuales y cognoscitivos para manejar sucesos estresantes) y estrategias de evitación o escape (intentos para evitar tratar con el problema o de reducción de la tensión mediante actitudes de huida); estas últimas incluyen la represión de la vivencia, la negación del hecho externo estresante y la minimización del mismo. Estrategias como el distanciamiento, el pensamiento mágico, la introyección y conductas adictivas pertenecen a este tipo de afrontamiento.

El afrontamiento de evitación es frecuente en la fase inicial y puede ser eficaz a corto plazo mientras que el afrontamiento activo es más eficaz, a largo plazo, para asimilar hechos estresantes específicos.

Esta clasificación de estrategias es similar a las tres formas básicas del método de afrontamiento que señala Moss (1986, cit. en González y Orcillez, 1998) que son: cognoscitiva-activa, conductual-activa y evitativa. El afrontamiento cognoscitivo-activo se refiere a los intentos para resolver los eventos estresantes de una manera cognoscitiva, intrapsíquica o redefiniendo las demandas para lograr hacerlas más manejables. Se centra en el análisis de las demandas para tratar de entenderlas y darles o modificarles el significado para así manejar el estrés provocado por la situación. En la forma de

afrontamiento conductual-activa se involucran las acciones o conductas manifiestas para eliminar o reducir las demandas y/o incrementar los recursos para manejarlas. El afrontamiento evitativo se refiere a los intentos para evitar enfrentarse al problema, negar o minimizar la seriedad de una crisis o para reducir indirectamente las tensiones emocionales por medio de conductas (negación de miedo, olvidos, bromas, etc.).

Se habla de que el afrontamiento es exitoso cuando a través de él se logra reducir la alteración fisiológica y la angustia psicológica producida por el estrés, el tiempo que tardan las personas en retomar sus actividades cotidianas es corto y logra modificar la relación del individuo con su entorno en el sentido de mejorarla y solucionar efectivamente sus problemas, promoviendo expectativas de autoeficacia que llevan a más vigorosos y persistentes esfuerzos para manejar nuevas tareas (cit. en González y Orcillez, 1998 y López, 1999).

Labrador (1993, cit. en Enríquez, 1997) señala que lo determinante es lo que la persona crea que puede hacer en una situación determinada, con independencia de que en realidad pueda o no hacerlo. La percepción de que puede hacerlo es lo más importante, no la capacidad real. Claro está que, si tras pensar que puede afrontar una situación fracasa a la hora de intentarlo, las consecuencias serán negativas a corto, mediano y largo plazo; y variará su evaluación respecto a su capacidad real para controlar esa situación.

2.5 Factores predisponentes y protectores al estrés.

Existen factores condicionantes que modifican nuestra receptividad a los agentes causantes del estrés y la eficacia de respuestas neuro-hormonales de defensa del organismo. Estos factores determinan la respuesta física, psicológica y biológica del organismo influyendo en el proceso de estrés ya sea predisponiéndolo, amortiguándolo o neutralizándolo.

Dichos factores se pueden clasificar en *hereditarios* (sexo, antecedentes genéticos, inteligencia, enfermedades psíquicas, cogniciones anómalas, raza, estructura de personalidad), *personales* (minusvalías sensoriales, motoras o corporales, lesiones orgánicas y cerebrales, escasa o avanzada edad, carácter rígido o flexible, tolerancia a la ambigüedad, autoestima, patrón de conducta tipo "A" o "B"), *rasgos adquiridos* (educación, nivel cultural, clase socio económica, posición social y estado

civil) y las experiencias ya vividas por cada individuo (enfermedades anteriores; calidad de la salud física, mental y afectiva, condiciones anteriores de alimentación, educación psicoafectiva, contexto profesional, horas de trabajo, forma de vida, intoxicaciones con diferentes sustancias adictivas) (Bensabat, 1994, Enríquez, 1997 y Bravo, 2000)

De acuerdo con otros autores como McLean (1976, cit. en Téllez, 2001) existen dos variables que ayudan a determinar el grado en el que un estresor provoca una respuesta al estrés: *el contexto*, que es el medio ambiente social y físico en el cual se presenta el estresor y *la vulnerabilidad*, que abarca las características individuales de edad, sexo, rasgos de personalidad y predisposiciones emocionales.

La vulnerabilidad al estrés depende también de la cantidad de años de vida, ya que un niño necesita tanto de los demás y tiene tan pocos recursos de afrontamiento que resulta particularmente vulnerable a diferencia de un adulto que ya dispone de mayor resistencia psíquica y corporal para afrontar el estrés normal del trabajo y de las contingencias vitales. El anciano soporta mal el estrés debido a su mayor fatigabilidad (Glass y Langer, 1977, cit. en Maupome y Sotelo, 2000).

La reacción al estrés no es idéntica en el hombre y en la mujer; cada experiencia es vivida y somatizada de forma distinta entre un sexo y el otro. Esto puede obedecer a una diferencia de educación, conducta y reacciones muchas veces condicionadas por el modo de vida, las responsabilidades y las obligaciones familiares y socio profesionales particulares de uno y otro sexo. Así como también las personas que se encuentran en buenas condiciones físicas y de salud, resistirán mejor los efectos nocivos del estrés en comparación con las personas no tan sanas.

Los factores protectores explican la existencia de diferencias interindividuales al reaccionar al mismo estresor. Son factores que coexisten, generalmente, con los estresantes, y van acompañados de una reducción en la probabilidad de que el desorden se actualice. Estos factores radican principalmente en: a) procesos cognoscitivos como los de interpretación y decodificación de información estresante; b) procesos emocionales como atribuciones sobre sentimientos, autocontrol, empatía, etc; c) estrategias y habilidades comportamentales como las relativas a encontrar soluciones no agresivas a conflictos interpersonales, las implicadas en la búsqueda de ayuda, etc; d) autopercepciones y autovaloraciones como las de autoeficacia, sentimientos de valía personal, etc, y; e) recursos externos, de apoyo, principalmente relativos a la amistad y a relaciones profundas con compañeros (Trianes, 1997).

2.6 Medición del estrés.

Debido al interés sobre el tema, han surgido una gran cantidad de investigaciones que tratan de esclarecer la relación que existe entre estrés y enfermedad. De esta aproximación se han derivado diversas líneas de investigación: (cit. en Guillen, 2000):

- a) La que establece que la personalidad puede ser un factor etiológico.
- b) La que establece que algunos estados psicológicos constituyen elementos importantes de la enfermedad.
- c) *La perspectiva de investigación referente a los eventos de vida, que establece la importancia de las crisis de la vida y sus efectos adversos en la salud.*
- d) La perspectiva llamada "patogenia conductual" toma en cuenta los estilos de vida y la conducta refiriéndose a los hábitos personales y a los estilos de vida conductuales como factores etiológicos importantes de muchas enfermedades.
- e) En el nivel de macrofactores socioculturales y su efecto sobre la vulnerabilidad a la enfermedad y al estrés, de acuerdo con esta aproximación se establece que la cultura no solo influye en las creencias, actitudes y conducta social sino que también por consecuencias en los patrones de enfermedad de las personas.
- f) La perspectiva transaccional cuyo concepto central es el de afrontamiento.

No solo existe el interés de investigar la relación estrés-enfermedad, también se han investigado las repercusiones que puede haber ante los diferentes tipos y niveles de estrés a que está expuesto el individuo en diversas situaciones cotidianas y su repercusión sobre su salud y vida. Por esta razón se han desarrollado instrumentos para evaluar y medir dichos efectos. A continuación se mencionan algunos de ellos.

A continuación mencionamos algunos instrumentos que básicamente se aplican en el ámbito laboral y son citados por Jean Benjamin Sotora en su libro *¿Qué es? El estrés*, publicado en 1992.

Questionario Stress Diagnostic Survey (SDS) creado por Ivancevich y Mattenson de la Universidad de Houston cuyo objetivo es identificar los sectores de la empresa donde el riesgo de estrés es elevado; y pone énfasis en detectar las fuentes de estrés que se originan a nivel macro (política general de la

empresa y su influencia sobre las decisiones, desarrollo de recursos humanos, el estrés creado por la ausencia de capacitación, la imposibilidad de hacer carrera, etc.) y microorganizacional (el personal no tiene claro lo que se espera de él, demandas contradictorias por parte de los superiores, sobrecarga de trabajo, etc.) incluyéndose la relación con el tiempo (presión), la carrera y el sistema de recompensa/sanción.

Auditoría del estrés, es un cuestionario que fue elaborado por una sociedad privada de Boston, compuesto de 238 puntos divididos en 14 escalas que describen tres aspectos del estrés organizacional: las situaciones, los síntomas y la vulnerabilidad.

Sistema de análisis del estrés (SAS), elaborado por un laboratorio de investigación en San Francisco. Comprende un sistema de 114 puntos que incluyen la valoración de 6 fuentes de estrés entre ellas el ocupacional, interpersonal y conducta tipo "A", los factores subyacentes a esas fuentes de estrés y una identificación de diferentes soluciones que facilitan la disminución o supresión del estrés.

Valoración del estrés de ADAM, desarrollado por investigadores de la Universidad de San Diego. Diferencian el estrés crónico del estrés episódico y el estrés relacionado con el trabajo del que no se relaciona con la vida profesional.

El MBI (Maslach Burnout Inventory) del profesor Maslach de Palo Alto, desarrolló su cuestionario centrado en el nuevo enfoque del estrés: el burnout o desgaste. Consta de 22 puntos y valora el agotamiento emocional, los fenómenos de despersonalización y la ausencia de realización personal en el marco profesional. Esta prueba mide la frecuencia y la intensidad de las variables y se utiliza para medir y prevenir el fenómeno de "burnout" en grupos de profesionales.

El *BAP* es un instrumento que valora el comportamiento tipo "A" describiendo la conducta característica del individuo en un cierto número de situaciones. Consta de 22 puntos y cuenta con una versión individual y otra destinada a valorar el clima organizacional en una empresa susceptible de provocar o activar un comportamiento de tipo "A".

El *JAS (Estudio de Actividad de Jenkins)* es un instrumento que se puede incorporar a la *Crown Crisp Experiential Index* que se utiliza frecuentemente en los hospitales británicos para obtener medidas de depresión, ansiedad y trastornos somáticos.

Existen otros instrumentos como la *Encuesta de Estrés/Apoyo (SWS-Survey)* de Gutiérrez y Ostermann, 1994 cuyo objetivo es evaluar factores de estrés y apoyo en las áreas personal (se refiere a la constitución personal-familiar y disposición propia); social (son las relaciones interpersonales ajenas al trabajo) y laboral (involucra la situación proveedora de ingreso y de salud mental y pretende proporcionar una medida de diagnóstico del estrés y de salud mental así como ser un indicador preventivo en la detección temprana del estrés incapacitante. Es un cuestionario de auto aplicación (lápiz y papel) que consta de 200 reactivos en donde las opciones de respuesta de cada reactivo son cinco: a) nunca, b) casi nunca, c) ocasionalmente, d) frecuentemente y e) muy frecuentemente. Tiene un alfa de Cronbach por subescala de .913 a .963.

Actualmente más que la medición del estrés ha surgido el interés por evaluar las estrategias de afrontamiento conocidas con el término inglés (*coping*), ya que es necesario conocer no sólo lo que provoca el estrés y las respuestas emitidas sino la capacidad del individuo para hacerle frente a las situaciones que perturban su equilibrio.

Los investigadores emplean frecuentemente escalas autodescriptivas como el "*Listado de Verificación o Comprobación de Estilos de Coping*" (*WCCL*) de Lazarus y Folkman y el "*Inventario de Estrategias de Coping*" de Tobin y cols., con las que se invita a los sujetos a indicar el tipo y la frecuencia de situaciones estresantes que actualmente viven.

Dolbier y Steinhart, (2000) desarrollaron y validaron la *Escala de Percepción de Apoyo*, cuya investigación se llevó a cabo en dos partes; primeramente se construyó y evaluó la escala con una muestra de empleados universitarios para obtener la consistencia interna y la validez de constructo.

Posteriormente se evaluó la versión corta y revisada que se obtuvo con una muestra de estudiantes no graduados. Se encontró que la escala es consistente internamente y con una alta confiabilidad test retest; además obtuvo una validez concurrente con una correlación significativa con la *Escala de Disposición Social y la Lista de Evaluación de Apoyo Interpersonal*.

Para estas investigadoras fue importante distinguir entre varios aspectos de la medición del apoyo social: a) la cantidad vs la calidad de apoyo, b) la especificidad vs la generalidad de la medida de apoyo, c) apoyo recibido vs el apoyo percibido, d) protección al estrés vs efecto principal y e) sentido de apoyo.

Los resultados encontrados señalan que el tamaño de la red social puede tener un efecto positivo en el bienestar psicológico y la disminución de síntomas psicósomáticos de adultos relacionados con diferentes enfermedades; también algunos recursos de apoyo social específicos han sido relacionados con las necesidades originadas por los eventos estresantes particulares.

La percepción de apoyo generalmente se asocia con efectos positivos en la salud, bienestar (disminución de afectos depresivos, de distress y psicopatología) y un ajuste más eficaz de los eventos de vida estresantes y eventos cardíacos, ya que el apoyo social reduce la apreciación de amenaza en una situación; sin embargo, también ha sido asociado con los resultados de salud negativos porque puede ser aversivo al implicar dependencia y tensión psicológica.

La acumulación de experiencias tempranas influye en la interpretación de la interacción social así como en las expectativas acerca de uno mismo y de otros. El apoyo percibido refleja una perspectiva general en la vida social, en contraste, el apoyo recibido es asociado con la experiencia acumulada a lo largo de la historia de cada individuo, donde la percepción de un individuo de sus recursos de apoyo disponibles es más importante que la recepción real de estos.

En julio del 2000, en el marco de la 21ª. Conferencia Internacional de la Sociedad de Investigación de Estrés y Ansiedad, se reportaron los resultados de diferentes investigaciones que relacionan al estrés con diversas áreas. De estos enlistaremos solo algunos que son de interés para el desarrollo de esta tesis.

1. Cieslak, R. del Instituto Central de Protección Laboral en Polonia, describe tres posibles funciones del apoyo social: a) proteger del estrés (la gente con un alto nivel de apoyo social experimenta con menos estrés los eventos vitales que las personas con poco apoyo); b) la promoción del bienestar (el apoyo social hace que la gente se sienta protegido y más seguro); c) el efecto amortiguador (la gente

que percibe un alto nivel de estrés y un alto nivel de apoyo social son más saludables que la gente con un alto nivel de estrés pero poco apoyo social).

2. Gurnaková, J. del Instituto de Psicología Experimental de Eslovaquia, realizó una investigación aplicando varios cuestionarios a una muestra de estudiantes universitarios (91 hombres y 75 mujeres) para confirmar que los sujetos con baja autoestima más a menudo utilizan estrategias de afrontamiento centradas en las emociones y su expresión negativa (conductas de distanciamiento); los sujetos con alta autoestima más a menudo usan una estrategia de humor e interpretación positiva. Las mujeres tienen más baja autoestima que los hombres y se centran en las emociones y la búsqueda de apoyo social; por otro lado los hombres tienden a ser más independientes y a centrarse más en el problema, sin embargo, ellos muy a menudo utilizan como estrategia el uso de alcohol y drogas.

3. Halama, P. del Instituto de Psicología Experimental de Eslovaquia, investigó la relación entre los constructos de conocimiento existencial y la preferencia en el uso de estrategias de afrontamiento en adolescentes de 17 y 18 años, ya que se ha encontrado que los significados de vida y los constructos de conocimiento existencial son factores importantes en la moderación de los efectos del estrés en la salud física y el bienestar psicológico. Investigó cinco constructos que fueron: significado de la vida, vacío existencial, percepción de responsabilidad, aceptación de la muerte y esperanza, encontrando una relación parcial positiva entre el número de reacciones constructivas y un alto nivel de significaciones y percepción de responsabilidad; así como una relación positiva entre el vacío existencial y el número de reacciones agresivas.

4. Vodopyanova, N. y Chtein, V. de la Universidad del Estado de San Petersburgo, encontraron que el optimismo es incluido en la estructura de resistencia al estrés (donde se incluye las características psicológicas de la personalidad) y que es una actitud más constructiva para la persona (para sí misma) y otras; un nivel alto de optimismo permite un alto grado de adaptación y existe una relación positiva entre optimismo y responsabilidad y entre optimismo y activación.

Por otro lado, Maupome y Sotelo en este mismo año realizaron la traducción y estandarización del Cuestionario Modos de Afrontamiento al Estrés de Lazarus y Folkman en una población de 1365 adolescentes mexicanos entre 15 y 24 años, siendo 680 hombres y 685 mujeres de nivel bachillerato y licenciatura. Encontraron una alta confiabilidad con un valor alfa 0.9 y una validez de constructo con

un alto poder discriminativo de los reactivos, ellas redujeron las subescalas originales de 8 a 6, desapareciendo autocastigo e introyección y quedando: flexibilidad de afrontamiento, afrontamiento dirigido a lo positivo, pensamiento mágico, distanciamiento, afrontamiento dirigido al problema y revaloración positiva.

Como se ha visto existen diversas líneas de investigación en relación al tema del estrés dependiendo de los diferentes enfoques e intereses de los investigadores; sin embargo, Lazarus y Folkman (1991) proponen cuatro aspectos fundamentales a considerar en futuras investigaciones:

1. El estrés es un fenómeno principalmente subjetivo, más que objetivo.
2. El estrés es mejor evaluado en molestias aparentemente menores que en cataclismos mayores.
3. Cualquier medición de estrés debe considerar el contenido o las fuentes de estrés en lugar de solamente el grado.
4. Hacer evaluaciones repetidas en estudios longitudinales.

2.7 Estrés en la adolescencia

Los efectos del estrés varían de persona a persona, no hay situaciones que sean inherentemente estresantes, de hecho un evento sólo es estresante si el sujeto lo experimenta como tal. En suma, la respuesta al estrés es producto de la situación y del individuo, teniendo en cuenta todos los factores, tanto personales como ambientales que influyen en la resistencia ante él y/o aumentan la vulnerabilidad al mismo.

La adolescencia es en especial un período de desarrollo para la investigación en el tema del estrés y los procesos de afrontamiento. Primero, porque el cambio es visto por muchos investigadores como un componente inherente al estrés y esta etapa es caracterizada por los cambios en el funcionamiento biológico, el desarrollo cognoscitivo y los roles sociales (Hamburg, 1974, cit. en Compas, B., Davis, G. y Forsythe, C., 1985). Segundo, porque algunas conceptualizaciones de estrés enfatizan la importancia de transiciones o períodos de cambio y adaptación y la adolescencia implica transiciones por ejemplo el paso de un grado a otro en la escuela. Tercero, la adolescencia es un tiempo óptimo para el aprendizaje de nuevas habilidades de afrontamiento para reducir los efectos adversos de los sucesos estresantes gracias al desarrollo cognoscitivo y social característico de esta etapa.

Las familias experimentan desacuerdos y problemas cotidianos que, al acumularse, pueden también ser estresantes. Desde el punto de vista socio-ecológico, los procesos conductuales se ven afectados por el ambiente inmediato del individuo.

Heaven (1996) plantea que no todos los adolescentes sufren de estrés y desajustes y algunos de ellos se enfrentan a periodos ocasionales de incertidumbre, soledad, ansiedad y preocupación por el futuro; a su vez también experimentan gozo, excitación, curiosidad, aventura y la sensación de competencia al manejar nuevos retos. La vida del adolescente está llena de emociones y si son negativas pueden vincularse con el estrés ya que éstas surgen cuando existe una brecha entre lo que el adolescente espera que suceda y lo que realmente ocurre.

La influencia genérica juega también, un papel importante en el estrés experimentado por los adolescentes. Las mujeres tienden a reportar más eventos negativos relacionados con familias, amigos y sexualidad. Los hombres basan sus relaciones interpersonales en la autonomía y la diferenciación, mientras las mujeres tienden más a la intimidad, al apoyo social y a la expresión de sus emociones (Maupome y Sotelo, 2000).

Welberg 1992 (cit. en Maupome y Sotelo, 2000) encontró que los factores estresantes para adultos no son los mismos que para los niños y adolescentes. Además, la mayoría de los factores estresantes en niños y adolescentes están asociados a la relación con sus padres, familiares y maestros; así como a factores socioeconómicos que no dependen directamente de ellos. También menciona que la habilidad para lograr una buena valoración cognoscitiva del estresor y de los recursos de afrontamiento se desarrolla gradualmente de la infancia a la adolescencia.

Algunas de las estrategias de afrontamiento preferidas por los adolescentes son solucionar el problema y el pensamiento mágico. En los adolescentes entre 15 y 17 años hay una preferencia por la reestructuración cognoscitiva y la estrategia más efectiva para ellos es la autocrítica y la menos, es culpar a otros (Daniels y Moos, 1990 cit. en Maupome y Sotelo, 2000).

Hirsch (1985, cit. en González y Orcillez, 1998) realizó una investigación con estudiantes adolescentes entre 12 y 18 años de edad y encontró que tanto el apoyo social de los amigos como una vida escolar satisfactoria se asocian con la reducción de sintomatología psicológica (somatización, sensibilidad

interpersonal, depresión y ansiedad); sin embargo, una marcada dependencia a los ambientes (amigos, escuela) los hace particularmente vulnerables a los cambios negativos en esos ambientes.

Algunas investigaciones han buscado distinguir a grupos de adolescentes en riesgo, de acuerdo a diferentes contextos con la finalidad de detectar factores productores de estrés para poder protegerlos y prevenirlos de algunos problemas de salud; como la realizada por González (1997 cit. en Bravo, 2000) que encontró en un estudio con adolescentes mexicanos que el grupo de mayor riesgo era ser mujer, estudiante de preparatoria y residente de zona urbana. En otras, los grupos detectados de alto riesgo son los niños con menos recursos económicos y un status étnico menor. (Pungello, Kupersmidt, Burchinal y Patterson, 1996, cit. en Bravo 2000).

En las últimas décadas, en el campo de estudio del estrés en adolescentes se ha desarrollado una línea de investigación que pone énfasis a los sucesos de vida "estresantes", por los que atraviesan los jóvenes, y sus efectos en el desarrollo, la salud y en la aparición de conductas psicopatológicas. Razón por la cual ha surgido el interés de investigar este tema tomando como punto de partida el Cuestionario de Sucesos de Vida elaborado por la Dra. Emilia Lucio y la Mtra. Consuelo Durán; siendo nuestro objetivo comprobar su confiabilidad para poder utilizarlo en la clínica como una herramienta que sea útil en la detección y prevención de trastornos en esta importante etapa de la vida. En el siguiente capítulo se desarrollará con más detalle este tema.

CAPITULO III SUCESOS DE VIDA

3.1 Antecedentes

Como se mencionó en el capítulo anterior, una línea de investigación que ha sido desarrollada a partir de los estudios sobre estrés y las fuentes que lo producen es la que se refiere a los sucesos de vida estresantes, que establece la importancia de su ocurrencia y sus efectos en el desarrollo, la salud y en la aparición de conductas psicopatológicas. Por esta razón, se han propuesto diversos sistemas para medirlos y, con frecuencia, se evalúan de acuerdo a la adaptación y el grado en que son deseables o controlables o de acuerdo con alguna otra dimensión subjetiva.

Sabemos que la vida de cada sujeto está llena de un sin número de situaciones estresantes a las que debe dar respuesta y que dependiendo de su intensidad, duración, secuencia e importancia le afectarán de diferente manera por lo que cada organismo responderá con distintos estados de ánimo: tristeza, enojo, sorpresa, ansiedad, angustia, tensión cotidiana e incluso con síntomas físicos específicos o inespecíficos (dolor de cabeza, malestar estomacal, vómito) que en ocasiones indican uno o varios trastornos psicofisiológicos (Gallegos, 1998).

Numerosos estudios han demostrado que los acontecimientos vitales estresantes se vinculan con cambios adversos en la salud, como los relacionados con distintas psicopatologías en personalidades previamente normales, donde la patología se manifiesta en el momento de ocurrencia de dicha experiencia estresante o poco tiempo después. Aunado a esto, también se han estudiado los efectos de eventos cotidianos, habituales, más o menos estresantes a los que se enfrentan las personas y que experimentan con cierta frecuencia, como problemas laborales, rupturas en sus relaciones sociales, pérdidas de personas queridas, etc. Algunos estudios, se centran en un único evento de gran importancia, mientras que otros investigan el impacto acumulativo de distintos acontecimientos. En cuanto a los estudios sobre el efecto de un solo evento, se trata fundamentalmente de estudios descriptivos de las reacciones (básicamente emocionales) de personas que son víctimas de una crisis concreta.

Algunas investigaciones se centran en microestresores o tensiones diarias y otras en acontecimientos vitales estresantes propiamente dichos. Estas últimas han sido impulsadas por el desarrollo de escalas que suelen ser de naturaleza correlacional y retrospectiva, en donde se ha encontrado una relación entre la acumulación de acontecimientos vitales estresantes (que pueden estar determinados por el ambiente o por las características del sujeto) en un período de tiempo y la probabilidad de padecer distintos trastornos, tanto físicos como psicológicos (Dohrenwend y Dohrenwend, 1974, 1981, cit. en Barrón, 1997 y Ampudia, 1998). Por otro lado, es importante tener en cuenta el concepto de estilo de vida como guía vital y percepción global del mundo por parte de la persona integrado tanto por las características de la personalidad, como los acontecimientos vitales, los hábitos de vida, las estrategias de afrontamiento y la vulnerabilidad (Ibáñez, 1990 cit. en Enríquez, 1997).

La investigación clínica nos ha permitido conocer que en el hombre predomina la activación debida a estímulos potencialmente aversivos de origen psicosocial y el modelo cognoscitivo de estrés postula que las respuestas de los sujetos pueden ser distintas dependiendo de la evaluación que se haga de tales estímulos. Dado que en esta área hay constancia de los efectos negativos de las adversidades y amenazas naturales de la vida, el estudio empírico de los acontecimientos vitales estresantes (Stressful Life Events) se ha desarrollado a partir de trabajos que persiguen calcular factores de riesgo y establecer correlaciones entre acontecimientos estresantes y aparición de síntomas (Valdés y De Flores, 1990).

Mahl, 1953 (cit. en López, 1999) distinguió entre demandas crónicas y agudas; ya que el grado y calidad de las reacciones individuales ante el estrés pueden ser substancialmente diferentes dependiendo del tipo de demanda, aún cuando la pérdida fuese la misma (la muerte repentina de un familiar o muerte del mismo debido a una enfermedad prolongada).

Muchas personas no experimentan eventos estresantes traumáticos pero sí pasan por muchos cambios importantes y tropiezan con dificultades persistentes en el transcurso de su vida. Estos eventos y dificultades pueden plantear considerables retos e incluso peligros para el individuo. Los cambios importantes que alteran o amenazan las actividades normales de individuos o familias se llaman eventos vitales (Holmes y Rahe, 1967; cit. en Maupome y Sotelo, 2000) e incluyen las etapas de la vida que se consideran normales como el matrimonio, el nacimiento de un hijo, etc., y también cambios

vitales menos usuales como un divorcio, una enfermedad, etc. Los eventos vitales, tanto positivos como negativos, requieren de un ajuste importante del comportamiento, y éste puede ser fuente de estrés.

En este sentido, Casullo (1998) menciona que es importante diferenciar entre los sucesos vitales "necesarios" que son aquellos que forman parte de todo desarrollo psicológico sano, de aquellos que ocurren en circunstancias evolutivas inadecuadas, ya que la persona puede no tener la suficiente madurez o capacidad (neurológica, afectiva, social, económica) como para poder afrontarlos con eficacia y considerar que algunas experiencias fortalecen el yo en tanto que otras lo debilitan.

Los estímulos generadores de estrés se consideran generalmente como sucesos con los que tropieza el sujeto, y al respecto Lazarus y Cohen (1977, cit. en Lazarus y Folkman, 1991) distinguieron tres tipos de acontecimientos inductores del estrés o estresores:

1. Cambios mayores (a menudo se refieren a cataclismos y afectan a un gran número de personas).
2. Cambios mayores que afectan a una o pocas personas y
3. Los ajetreos diarios.

Los primeros se refieren a ciertos fenómenos que son considerados como estresantes de forma universal y situados fuera de cualquier tipo de control como es el caso de los desastres naturales, la guerra, epidemias, etc. Estos hechos pueden ser prolongados o pueden ocurrir de forma sumamente rápida; el más breve desastre puede producir un efecto físico y psicológico que puede extenderse en el tiempo de forma prolongada. La presencia de una experiencia de este tipo podría aumentar el impacto estresante de otras experiencias.

Los cambios mayores se refieren a acontecimientos estresantes que se hallan fuera del control del individuo (muerte de un ser querido, amenaza a la propia vida, una enfermedad incapacitante, etc.) y a su vez, a los acontecimientos que están fuertemente influidos por éste (divorcio, nacimiento de un hijo, un examen importante).

Los ajetreos diarios o "daily hassles" son aquellas pequeñas cosas que pueden irritarnos o perturbarnos en un momento dado (sentirse solo, reñir con el/la esposo/esposa, etc.). Aunque las molestias que

suffrimos a diario sean mucho menos dramáticas que los cambios mayores, pueden ser incluso más importantes que éstos en el proceso de adaptación y de conservación de la salud.

Así mismo, Lazarus (1990, cit. en González, 1996) sostiene que:

1. Los eventos mayores de vida son relativamente raros, inconsistentes e inadecuadamente representados en escalas de medición para colectividades tan diversas como niños, adolescentes, adultos, ancianos, así como por las características sociodemográficas y ocupacionales. Ante esto, propone la creación de escalas especiales para los diferentes grupos.
2. Las escalas sobre eventos de la vida se centran solo en los cambios de las condiciones de vida, y mucho del estrés está conectado con condiciones crónicas o recurrentes.
3. Se ha tendido a ignorar la contribución que tiene la persona (inadecuaciones personales o interpersonales o a una decisión deliberada) en el surgimiento de un evento de vida.
4. Los eventos de la vida pueden tener diferentes significados para las personas con repertorios cognoscitivos y motivacionales divergentes, así como por sus recursos de afrontamiento.

También este autor señala que deben considerarse tres puntos importantes para obtener indicadores del proceso de estrés: el contenido de los encuentros estresantes cotidianos evaluados por el individuo; la intensidad subjetiva de cada reacción estresante y las fluctuaciones en el contenido e intensidad de las reacciones estresantes a través del tiempo.

Otro autor que hace una distinción de los sucesos desde el punto de vista de su producción natural es Sandin (1993, cit. en Casullo, 1998) el cual los agrupa en cuatro categorías que son: 1) sucesos vitales altamente traumáticos refiriéndose a situaciones de desastres naturales y a experiencias bélicas; 2) sucesos vitales mayores que son acontecimientos relativamente usuales que suponen cambios normativos en las vidas de las personas como el nacimiento de un hijo; 3) sucesos vitales menores o daily hassles que son pequeños problemas o contrariedades cotidianos y 4) estresores ambientales que son de mayor duración y requieren menor grado de ajuste fisiológico y psicológico inmediato como el ruido y tránsito de una ciudad y el hacinamiento .

Levi (1987, cit. en Barrón, 1997) menciona que en los acontecimientos vitales estresantes, el organismo reacciona con mecanismos patogénicos que, en función de la presencia o ausencia de una serie de variables interactuantes pueden ser precursores de trastornos.

Barrón (1997) define los acontecimientos vitales estresantes como aquellos eventos que requieren un ajuste en las actividades cotidianas de los individuos y que son percibidos por éstos como indeseables. Además de lo indeseable, hay otras dimensiones de los eventos que también parecen contribuir a la predicción de trastornos; entre las que cabe destacar, por un lado, el control del evento en el sentido de que los eventos incontrolables son los que se relacionan con una mayor vulnerabilidad a padecer trastornos.

Esta autora menciona la agrupación de los acontecimientos vitales en categorías bipolares según distintos criterios y algunas de ellas son: sucesos deseables vs indeseables; controlables vs incontrolables; sucesos de pérdida vs de peligro; dependientes vs independientes del estado de salud del sujeto.

Casullo (1998) menciona que un suceso o acontecimiento vital es todo hecho o circunstancia en la vida de una persona capaz de alterar o modificar sus condiciones de salud psicofísica. Este hecho externo está contextualizado en un determinado sistema social, que provee sus normas y valores que se reflejan en el sistema interno de acuerdo a la importancia que les da cada individuo. Es en sí una experiencia social que posee significación psicológica, ocurre en un momento o etapa determinado, es percibido con cierta intensidad por el sujeto y tiene una duración limitada en el tiempo.

De acuerdo con esta autora, todo suceso presenta las siguientes características:

1. Puede ser juzgado o evaluado por la persona en relación al deseo o no de que se de.
2. El sujeto lo percibe como controlable o fuera de su control personal.
3. Algún acontecimiento puede generar consecuencias indeseables aunque el hecho en sí se acepte como necesario.
4. Suele generar sentimientos de pérdida y/o separación, sean éstas reales o simbólicas.
5. Implica necesidad de cambios en el campo de las relaciones interpersonales y, por consiguiente, supone una reorganización de las interacciones sociales.

6. Propone pensar o no en una acción posible, dependiendo del tipo de suceso.
7. Puede suponer una amenaza o peligro para la integridad física del yo.
8. El suceso puede ser percibido como sorpresivo e inesperado dependiendo de la información con la que cuenta la persona.

Otros aspectos que deben considerarse de importancia en la evaluación de la significación psicológica de los acontecimientos son el conocimiento del cuándo y cómo ocurrieron y la duración de los mismos. También hay que considerar que las consecuencias del estrés de los diversos acontecimientos que se presentan a lo largo de la vida, son moderadas por múltiples factores como la personalidad, el aprendizaje, la historia personal, el tipo de afrontamiento que se utilice, la etapa de desarrollo en que se encuentre el individuo, y otros (Loza, 1998).

Moss y Billings (1982, cit. en González y Orcillez, 1998) conceptualizan a los eventos como estresores a corto y largo plazo, inherentes al desarrollo y secuenciales. Así mismo, consideran la relación entre los eventos de vida estresantes y el funcionamiento óptimo de la persona, teniendo como mediadores los recursos de afrontamiento personales y ambientales, la valoración cognoscitiva, así como sus interrelaciones y señalan a las estrategias de afrontamiento como una capacidad que puede aumentar o disminuir las demandas de la vida y de los estresores.

Con respecto a los factores personales, mencionan que el control de impulsos puede ayudar a una persona a evitar los estresores, mientras que un estilo de vida impulsivo en ocasiones puede precipitar los eventos estresantes. Además, cuando los individuos se enfrentan a una serie de acontecimientos, incluso menores, pueden empezar a cuestionarse su aptitud general o su suerte; por lo que la importancia de un nuevo acontecimiento puede verse aumentada dependiendo de dicho cuestionamiento.

Al margen de los acontecimientos vitales, el organismo puede sobrecargarse también si existe una tensión crónica entendida ésta como la situación en la que se desenvuelve el sujeto que implica estilos de vida que también incluyen acontecimientos estresantes, estrategias de afrontamiento malsanas o fallidas, cogniciones anómalas y dificultad para que el organismo vuelva a su equilibrio. Supondría, por tanto, una acción permanente de agentes psicosociales generadores de estrés que pueden situar al organismo al borde del fracaso adaptativo (breakdown).

En la mayoría de los casos, es difícil distinguir claramente entre los efectos de los acontecimientos vitales y la tensión crónica, puesto que los primeros pueden ser antecedentes de la segunda. En ambos casos, el potencial estresante estará determinado por las experiencias previas (incluidas las experiencias tempranas consideradas factores de riesgo psicosomático), aprendizaje, entrenamiento y habilidades adquiridas que pueden amortiguar los efectos del agente estresante (Valdés y De Flores, 1990).

Otros autores que hablan sobre este tema son los teóricos psicoanalíticos quienes proponen que los eventos de la vida en la infancia afectan directamente a la personalidad del adulto, muchas veces determinándola. No obstante, la información acerca del crecimiento de las funciones del ego y de los patrones de maduración muestran que los eventos tempranos no necesariamente marcan el carácter o patrón de conducta de un individuo (González y Orcillez, 1998).

Un acontecimiento estresante no ocurre de forma aislada sino en el contexto del ciclo vital del individuo y en relación con otros acontecimientos, ya sean pasados, recientes o concurrentes (Hultsch y Plemons, 1979 cit. en Lazarus y Folkman, 1991). Esta propiedad contextual define la cronología de un acontecimiento.

Neugarten (1979) afirma que las personas tienen un concepto del ciclo vital normal, que incluye esperar que ciertos acontecimientos ocurran en un determinado momento y desarrollan un reloj mental estipulando cuando "van a la hora o van tarde". Los eventos que ocurren a tiempo pueden ser anticipados, ensayados y manejados sin tener que forzar la capacidad resolutive del individuo o rompiendo su sentido de continuidad (cit. González y Orcillez, 1998).

Desde este punto de vista, esta autora considera que muchos acontecimientos normales y esperados de la vida no representan crisis en sí mismos, sino que las producen en función del momento en que aparecen. Este calendario de acontecimientos varía de generación en generación y de grupo a grupo dentro de la misma.

Algunas crisis vitales pertenecen al calendario de la especie o bien al calendario propio de una sociedad y otras son crisis ideobiográficas, propias del individuo, las cuales suelen presentarse sin que éste se haya preparado por lo que le es más difícil y costoso resolverlas. No obstante, la resolución positiva de unas y otras crisis abre una nueva etapa de desarrollo personal y autorealización como destaca el

modelo de desarrollo de Erikson; sin embargo, el fracaso al afrontarlas puede hundir a la persona en la miseria, la depresión y la infelicidad (Hombrados, 1997).

Los acontecimientos que ocurren a destiempo son más amenazantes porque no son esperados y, por tanto, pueden privar al individuo del apoyo de los compañeros de grupo, de la sensación de satisfacción plena que acompañaría al mismo acontecimiento de haber ocurrido en su momento, y en el caso de que un acontecimiento ocurra demasiado pronto privar al individuo de la oportunidad de prepararse para un nuevo papel que desempeñar.

Brim y Ryff (1980, cit. en Lazarus y Folkman, 1991) mencionan la existencia de los acontecimientos ocultos como una categoría más de los eventos vitales, refiriéndose a aquellos sucesos a los que no se les da un reconocimiento social como en el caso de la menopausia masculina.

Lowenthal, Thurnher y Chiriboga (1975, cit. en Lazarus y Folkman, 1991) hallaron que la ausencia de acontecimientos esperados "no acontecimientos" representa un foco de estrés en el ambiente laboral, familiar y parental. Estos hallazgos marcan la importancia de obtener información tanto de los acontecimientos esperados como de los inesperados cuando se evalúan las fuentes de estrés.

El estudio de los acontecimientos vitales estresantes se ha centrado en la evaluación de los contratiempos cotidianos justificándose en las realidades de la clínica psicológica, en la que es claramente perceptible el potencial traumático de la adversidad menor, habitualmente descuidado en las macro explicaciones teóricas. Estos microtraumas han recibido el nombre de contrariedades (hassles) y aunque su potencial estresante está muy determinado por factores subjetivos, se habla de que provocan emociones displacenteras y que pueden inducir efectos patógenos de un modo más inmediato que los acontecimientos aislados de mayor resonancia emocional (Valdés y De Flores, 1990).

Panchieri y sus colaboradores (1979, cit. en Lazarus y Folkman, 1991) afirman que los microacontecimientos repetidos frecuentemente durante largos períodos de tiempo y experimentados de forma subconsciente por el individuo, tienen mayor potencial patógeno que los acontecimientos dramáticos ocasionales para los que pueden desarrollarse más fácilmente controles objetivos y estrategias de afrontamiento.

Para la medición de los acontecimientos menores, se han utilizado algunas propuestas como la planteada por Cason (1930), para medir lo que él llamo "fastidios habituales", otra es la de Lewinsohn y Talkington (1979) para determinar los acontecimientos aversivos o desagradables y otra de MacPhillamy y Lewinsohn (1982) para evaluar los acontecimientos positivos (cit. en Lazarus y Folkman, 1991), aunque no se han utilizado de un modo amplio para estudiar el efecto del estrés psicológico sobre la salud general.

Los hallazgos obtenidos en investigaciones demuestran que las contrariedades cotidianas son mejores predictores del estrés psicológico y de los síntomas somáticos que los acontecimientos vitales más importantes. Las primeras explican casi toda la varianza de los resultados mientras que los segundos parecen tener poco efecto sobre la salud.

Wagner, Compas y Howell (1988, cit. en González, 1992) plantean una relación entre los roles de los eventos de la vida y los ajetreos cotidianos con los síntomas psicológicos; aportando fundamentos a favor de una teoría relacional-cognoscitiva del proceso del estrés en donde:

- a) la relación entre los eventos mayores de vida y los síntomas no se encontró independiente de los eventos cotidianos (ajetreos),
- b) aún cuando se encontró la relación entre los eventos mayores de vida y los síntomas psicológicos, los ajetreos cotidianos estuvieron más fuertemente asociados con dichos síntomas,
- c) en el interés de considerar las evaluaciones subjetivas en la medición del estrés, los ajetreos cotidianos funcionaron como variables dependientes e independientes.

Los acontecimientos vitales y las contrariedades diarias se hallan relacionados ya que los primeros pueden trastornar las relaciones sociales, los hábitos y modelos de la vida diaria, causando, por consiguiente, contrariedades.

En un estudio realizado por Barrett (1979), se encontró que las enfermedades psicológicas sobrevienen especialmente después de los eventos negativos, y no a raíz de un gran número de eventos tanto positivos como negativos (cit. en Maupome y Sotelo, 2000).

Pearlin y Schooler (1978), abordaron la problemática de los estresores en relación con la sintomatología depresiva a partir de las áreas familiar, conyugal, económica y ocupacional, en adultos entre 18 y 65 años de edad incorporando características de personalidad tales como autoestima y el medio ambiente. Encontraron que la disminución de la autoestima fue un factor importante en la vulnerabilidad hacia el estrés y, en consecuencia, en la depresión (cit. en Ampudia, 1998).

3.2 Investigación con Adolescentes

Muchos investigadores que estudian los eventos de vida en adolescentes han operado bajo la creencia de que todos los eventos son estresores en alguna magnitud y consideran el número de eventos de vida ocurridos en un período de tiempo particular para obtener indicadores globales de estrés. Otra filosofía es la que considera que el estrés varía según la percepción de los adolescentes en los eventos de vida.

Otros han puesto énfasis a la importancia de considerar la frecuencia e intensidad al evaluar la percepción de un adolescente en un evento de vida. Algunos investigadores han encontrado una relación entre el autoreporte de eventos de vida (la ocurrencia y nivel de estrés) y la adaptación de adolescentes en las áreas de problemas psicológicos, conductuales y del bienestar físico. Los investigadores actuales creen que examinando la frecuencia de ocurrencia así como el nivel percibido de estrés en relación a los eventos de vida puede proporcionar información útil para adiestrar consejeros, familiares e investigadores.

Para Plunkett, Radmacher y Moll-Phanara (2000), un evento de vida es cualquier evento que ocurre a un individuo o familia que tiene el potencial de producir estrés. Estos autores investigaron las diferencias en tres escuelas de comunidades rurales distintas en cuanto al género, estrategias de afrontamiento y eventos de vida encontrándose que las adolescentes informan tener más eventos de vida, niveles más altos de estrés y un mayor uso de estrategias de afrontamiento que los varones. En general se dan diferencias en cuanto al nivel de estrés en relación a la muerte o accidente de un amigo; al uso de drogas y alcohol; a la ocurrencia de eventos de vida sexuales significativos y a las estrategias de afrontamiento utilizadas.

Lucio, Ampudia y Durán (1996) consideran que existen causas de tensiones normales que son esperadas en el adolescente debidas a los cambios físicos, cambio de escuela, presiones académicas, expectativas sociales, cambio en las relaciones familiares, maduración sexual, cambios intelectuales y

cognoscitivos, definición de género, así también se dan causas de tensión inesperadas que se relacionan con aspectos sociales y estresantes como enfermedades o accidentes, deformaciones físicas, retardo exagerado del desarrollo, cambios de residencia, divorcio o muerte de los padres, muerte de un amigo cercano, maltrato físico o abuso sexual, disfunciones sexuales, presencia de patología en los padres.

Compas y Slavin (1986, cit. en Casullo, 1998) estudiaron la relación entre la percepción de hechos vitales negativos y síntomas depresivos en una muestra de adolescentes, y encontraron asociaciones estadísticamente significativas en donde a mayor presencia de hechos, mayor cantidad de sintomatología depresiva. Sin embargo, hay que considerar que la exposición a situaciones estresantes por sí sola no es, en general, explicación suficiente del inicio de la enfermedad; también intervienen otros factores como las características de la situación, los atributos psicológicos del individuo (autoconcepto, autoestima, etc.) y las características de los sistemas de sostén o contención social con los que cuenta el individuo.

Chan y Lee (1992) llevaron a cabo un estudio sobre sucesos de vida relacionados con malestares y el estado de salud de una población de 102 estudiantes chinos, de Hong Kong entre 17 y 27 años, quienes completaron diversos cuestionarios para valorar estos sucesos con molestias físicas y aspectos del funcionamiento psicosocial. Los resultados indicaron que es posible que la incidencia de sucesos relacionados con molestias físicas acumuladas pueden ser una de las causas más significativa de este tipo de problemas. Cuando el adolescente constantemente reporta una gran cantidad de malestares, se considera como parte importante en la evaluación de los síntomas físicos y psicológicos relacionados con los sucesos de vida.

Sandler, Reynolds, Kliever y Ramírez (1992) estudiaron las relaciones entre sucesos de vida y la sintomatología psicológica, proponiendo la hipótesis de que los sucesos conflictivos como la separación, pueden tener un efecto específico en síntomas de desorden conductual en los niños y adolescentes que los enfrentan. Esta hipótesis se basa en un estudio efectuado en 359 niños de entre 8 y 16 años, quienes tuvieron experiencias como la muerte de un familiar, divorcio de los padres o asma y fueron comparados con 74 niños que no tuvieron una experiencia de este tipo. Los resultados proporcionaron un soporte parcial para su modelo de los efectos de sucesos estresantes.

Una propuesta de investigación hecha por Barrón (1997) es la de explorar si los eventos vitales estresantes aumentan la vulnerabilidad a padecer trastornos en general, o si se relacionan en concreto con determinados trastornos específicos. Así mismo, saber si todos los eventos tienen consecuencias patológicas o si son solo categorías particulares de ellos las que correlacionan con la aparición de enfermedades tanto físicas como psicológicas.

En esta línea de investigación Goodyer, Kolvin y Gatzanis (1987) y Bebbington, Wilkins, Jones, Foerster, Murray, Toone y Lewis (1993) mencionan que el número de eventos vitales indeseables pueden tener una asociación causal con el origen de desórdenes psiquiátricos, principalmente conductuales y emocionales, en niños y adolescentes.

De Wilde, Kienhorst, Diekstra y Wolters (1992) estudiaron algunas diferencias entre adolescentes con depresión, con intento suicida y "normales" en relación a los eventos de vida que les sucedían a cada uno de ellos; encontrándose que los adolescentes con depresión experimentaban más eventos de separación de sus padres antes de los 12 años y los parasuicidas vivieron un mayor número de eventos de abuso físico antes de esta edad; los de intento suicida en general, reportaron más eventos problemáticos durante la infancia que los otros dos grupos, así mismo experimentaron más cambios en su situación de vida, en su carácter y algunos vivían el divorcio o la separación de los padres, y presentaban un porcentaje mayor de abuso sexual.

Padilla, Rohsenow y Bergman (1976, cit. en Seiffger-Krenke, 1998) exploraron la relación entre estrés vital y la frecuencia de accidentes en una muestra de 103 jóvenes de séptimo grado; utilizaron la escala de Coddington y una entrevista. Los resultados mostraron que los adolescentes más jóvenes que experimentaron los más altos niveles de cambio de vida reportaron significativamente más accidentes que aquellos chicos con bajo puntaje en cambios de vida; por lo que el estrés vital fue considerado como un buen predictor de la frecuencia de accidentes.

Algunos estudios, han encontrado una alta incidencia de eventos críticos en niños y adolescentes relacionados con el cáncer (Eiser, 1990; Johnson, 1986 y Green, 1954, cit. en Seiffger-Krenke, 1998).

Wagner, Cohen y Brook (1996, cit. en Lucio, León, Durán, Bravo y Velasco, 2001) estudiaron la relación del número de sucesos negativos con síntomas de depresión, desórdenes de conducta y con disciplina paternal cordial y severa; encontrando que los adolescentes que tenían una relación más cálida con ambos padres mostraban una asociación menor entre los sucesos estresantes y síntomas depresivos a diferencia de los jóvenes que percibían una disciplina paternal relativamente más rígida quienes presentaron una mayor asociación entre estrés y síntomas depresivos.

Numerosos estudios documentan que los adolescentes están expuestos a más estrés normativo en comparación con los niños y los preadolescentes, y la relación con sus padres es un contribuyente importante para el ajuste del mismo. Durante esta etapa la comunicación y vigilancia familiar son alterados, la comunicación padres-adolescentes muy a menudo llega a ser tensa y los adolescentes mencionan no hablar mucho con sus padres sobre todo de algunos temas. Es importante tener en cuenta que el estrés adolescente puede estar relacionado con la interacción padres-adolescentes, la cual suele ser importante para su ajuste.

Hartos y Power, (2000) realizaron un estudio con 82 adolescentes, hijos de madres solteras, de 13 a 15 años en el que participaron también las madres; para examinar la relaciones entre la conciencia de la madre de los estresores en el adolescente, la comunicación madre-adolescente, la vigilancia materna y el ajuste adolescente en familias uniparentales. Utilizaron el Inventario de Experiencias y Vida Recientes para estudiantes de secundaria y encontraron un grado comparable de estrés entre los adolescentes y sus madres relacionado con las demandas académicas; sin embargo, los adolescentes reportaron altos niveles de estrés en áreas como demandas excesivas e incremento de responsabilidades, decisiones acerca del futuro personal y asuntos románticos y las madres reportan más en el área de maltrato social.

En 1999, Plunkett, Henry y Knaw investigaron la relación entre variables demográficas, eventos de familia estresantes y las estrategias de afrontamiento en la adaptación de adolescentes de familias de granjeros y de rancheros. Utilizaron el Inventario de Eventos de Vida y Cambios de la Familia del Adolescente, así como la Evaluación de Crisis Familiar; encontraron que los adolescentes que percibían a su familia como una experiencia de numerosas transiciones reportaban un mayor estrés individual, también los adolescentes que observan en sus familias el uso de soporte espiritual perciben un estrés familiar menor; así mismo, quienes miran a los miembros de su familia como apoyo uno de otros están

más satisfechos con su vida familiar, y en el caso de las adolescentes se encuentran mayores niveles de estrés familiar en comparación con los hombres

Para examinar los efectos del estrés psicosocial en adolescentes hispanos y analizar su relación con el incremento en la ansiedad, síntomas de depresión y disminución en el rendimiento académico, Alatorre y De los Reyes en 1999 realizaron una investigación utilizando el Inventario de Estrés, la Escala de Ansiedad Manifiesta y el Inventario de Depresión para Niños, encontrando efectos directos de los eventos de vida estresantes y los síntomas de ansiedad y depresión. También hallaron que los adolescentes hispanos que autoreportan altos niveles de estrés psicosocial tienden a presentar sintomatología depresiva, ansiedad y más bajo rendimiento y se perciben a ellos mismos como menos competentes.

Uno de los eventos estresantes que también se cita en la literatura es el de cambiar de residencia. De acuerdo a Raviv, Keinan, Abazon y Raviv (1990) tanto los niños como los adolescentes experimentan estrés cuando se mudan y lo viven como una experiencia difícil. En el estudio que hicieron encontraron tres factores principales relacionados con el cambio de casa: estrés social, estrés por la nueva ubicación y estrés de preparación al cambio; en donde la separación de los amigos cercanos y el círculo social en donde se vivía puede ser una causa primaria de estrés.

Además, la edad, el sexo y la distancia en donde se da el cambio son factores que contribuyen a una vivencia mayor o menor de estrés siendo para los preadolescentes más estresante que para los adolescentes, para las jóvenes más que para los muchachos y entre más sea la distancia mayor estrés.

Baratta, Perego y Zimmermann (1987) utilizaron una lista de 61 eventos de vida para comparar la percepción de dichos eventos en un grupo de italianos y uno de ingleses (en ambos grupos se seleccionaron tanto muestras normales y clínicas entre 17 y 70 años); se encontraron diferencias significativas en ocho eventos, algunos de los más frecuentemente experimentados por los italianos son: serias dificultades financieras, muerte de un amigo cercano, rompimiento de una relación, retiro y embarazo no deseado. Los dos eventos que más frecuentemente le suceden a los ingleses son: una enfermedad seria de algún miembro de la familia y dificultades financieras moderadas. Concluyeron que la mayor parte de eventos cruciales del ciclo de la vida referentes a las relaciones familiares,

sociales y laborales pueden tener significados universales en culturas y estilos de vida similares, sin dejar de lado diferencias que tienen que ver con el lenguaje, el origen étnico y la religión.

Ross (1990) realizó una investigación con hombres homosexuales y sugiere que en los grupos estigmatizados los eventos de vida pueden ser amplificados por este estigma y producir síntomas como la depresión, la ansiedad e insomnio; e influir en el deterioro de la salud mental.

En el caso de las adolescentes embarazadas se ha encontrado una relación con ciertos eventos como el embarazo de una hermana o amiga cercana, incremento en los desacuerdos entre los padres, cambio en el estado financiero, problemas con los hermanos, cambios de escuela (Records, 1993).

Existe evidencia acerca de que cuando la frecuencia de acontecimientos indeseables exceden significativamente a los experimentados por la comunidad en general en un periodo de tiempo comparable, aumenta la probabilidad de que se desarrollen distintos trastornos. Las asociaciones más consistentes las encontramos entre eventos vitales estresantes y depresión, ansiedad y esquizofrenia (Sarason, 1979; Bieliauskas, 1986; Brown y Harris, 1978, cit. en Bravo, 2000). Así mismo, los estresores psicosociales también se relacionan con alteraciones en la sintomatología en sujetos ya enfermos.

Taylor y Spiess (1989) realizaron un estudio con adultos y jóvenes de 6° y 9° grado para conocer los efectos de la edad en la evaluación de los eventos de vida estresantes y encontraron que hay tres eventos altamente estresantes independientemente de la edad que son la muerte de alguno de los padres, el abuso físico y el divorcio de los padres; y además hallaron una mayor congruencia en los juicios de los adultos y los de los más jóvenes.

Lazarus y Folkman (1991) plantean que existen defectos importantes en los supuestos que subyacen en la investigación sobre los acontecimientos vitales que los hacen inadecuados como único instrumento de medición del estrés. La primera de estas suposiciones es la que acepta que el cambio por sí mismo es estresante; ya que no necesariamente un cambio genera estrés, y por otro lado, gran parte del estrés que padecemos ocurre en ausencia de cambio.

En suma no es el cambio por sí mismo o su ausencia lo necesariamente estresante, sino la importancia que el individuo otorgue a tal cambio o a su ausencia lo cual, a su vez, depende de la propia historia, de la etapa de la vida en la que se encuentre y del conjunto de circunstancias presentes.

La segunda de las suposiciones es que los acontecimientos vitales han de ser importantes. El solo hecho de la aparición de cambios en la vida de un individuo no nos permite comprender el significado individual que pueden tener para él ni nos informa de cómo responderá a ellos diariamente.

Un tercer supuesto –la hipótesis psicósomática clásica– es que el estrés psicológico es un factor principal en la aparición de la enfermedad. Sin embargo, dado que la enfermedad está producida por un gran número de factores que no caen dentro del marco del estrés psicológico (como los genético-constitucionales y ambientales), es del todo posible que la contribución del estrés psicológico a la enfermedad sea modesto excepto en el caso de condiciones extremas de hostigamiento psicológico continuo.

3.2.1 Importancia de los sucesos de vida en los adolescentes

Hoy en día los cambios y retos fisiológicos, cognoscitivos, psicológicos o emocionales que enfrenta el individuo durante la adolescencia aparecen desde edades más tempranas y el avance tecnológico acelerado produce nuevas demandas que amenazan su equilibrio emocional. Ante la presencia de los nuevos retos en la vida, los adolescentes sufren de estrés y desajustes enfrentando periodos ocasionales de incertidumbre, soledad, ansiedad y preocupación por el futuro, también experimentan gozo, excitación, curiosidad, aventura y la sensación de competencia (Heaven, 1996).

El adolescente de hoy crece en un periodo transitorio de duda e incertidumbre y además asume ahora un papel más central en los asuntos de los adultos, en comparación de las generaciones anteriores. A menudo se encuentra en la posición de guiar a los adultos en vez de seguirlos, pero al mismo tiempo se enfrenta a la paradoja de que no es adulto ni se le acepta regularmente como tal.

La vida del adolescente está llena de emociones. Las emociones negativas surgen cuando existe una brecha entre lo que el adolescente espera que suceda y lo que realmente ocurre; estas emociones negativas pueden vincularse con el estrés. De acuerdo a los acontecimientos causantes de estrés y de su

intensidad se manifestarán las consecuencias en cada individuo, dependiendo de múltiples factores como la personalidad, el aprendizaje, la historia personal, el tipo de afrontamiento que utilice, la etapa de desarrollo en que se encuentre, y otros (Loza, 1998).

Las familias experimentan desacuerdos y problemas cotidianos que, al acumularse, pueden ser estresantes para los adolescentes. Desde el punto de vista socio-ecológico, los procesos conductuales se ven afectados por el ambiente inmediato del individuo y un factor importante que ha influido en la forma en que se relaciona el adolescente con el medio ambiente ha sido el estrés.

La influencia genérica juega también, un papel importante en el estrés experimentado por los adolescentes. Las mujeres tienden a reportar más eventos negativos relacionados con familias, amigos y sexualidad. Los hombres basan sus relaciones interpersonales en la autonomía y la diferenciación, mientras las mujeres tienden más a la intimidad, al apoyo social y a la expresión de sus emociones (González, 1992 y Loza, 1998).

Debido a las condiciones actuales en las que se desenvuelve el adolescente se ha incrementado el interés por estudiar al sujeto en esta etapa de la vida.

Una alternativa que surge para entender los procesos en la etapa de la adolescencia es el modelo focal propuesto por Coleman (1985) que supone que mientras más problemas tenga que enfrentar una persona, existirán más indicadores de estrés; sin embargo, esta teoría va más allá, pues supone que el adolescente es un agente de su propio desarrollo, enfrentándose a cada situación en un momento dado, cuando esto le sea posible.

Este modelo hace aportaciones importantes para tener un marco conceptual más realista acerca de la adolescencia. Los adolescentes actualmente crecen en un mundo incierto, en el que los valores son poco claros, las culturas están cambiando y la estructura familiar se está alterando. Estas circunstancias necesariamente afectan la transición del adolescente a la edad adulta. La investigación acerca de la adolescencia debe centrarse en estos aspectos más prácticos y cotidianos.

La mayor parte de los adolescentes supera esta etapa difícil del desarrollo sin ayuda profesional. Sin embargo, el adolescente que desarrolla síntomas patológicos debe ser evaluado para establecerse un

diagnóstico y proponer un tratamiento adecuado. Aunque el énfasis indudablemente debe hacerse en la prevención, hay que dar mucha importancia al diagnóstico, en particular, a la detección temprana de problemas porque esto permitirá intervenciones oportunas (Lucio, 2001).

Por ello, es tan importante contar con instrumentos que apoyen al psicólogo interesado en el trabajo con adolescentes, en la búsqueda de indicadores que le proporcionen información más cercana a la realidad con lo cual podrá contribuir en la solución de problemas y malestares emocionales.

Es importante estar alerta a los acontecimientos que viven los adolescentes, ya que de ellos depende en gran medida el que se de un crecimiento y desarrollo normal en el individuo o que lleguen a manifestarse rasgos psicopatológicos; además, teniendo información sobre los sucesos que más les afectan pueden crearse programas preventivos, de información y reflexión que les den herramientas o que les ayuden a desarrollar estrategias de afrontamiento que les permitan salir adelante de una manera menos tormentosa.

3.3 Instrumentos de evaluación de sucesos de vida.

A pesar de que la mayoría de las personas puede reconocer cuando están estresadas, se ha encontrado que el estrés es muy difícil de medir ya que existen relaciones complejas entre los estresores y los efectos que estos producen.

En la actualidad, evaluar los eventos de vida se ha convertido en la forma más popular de medir los efectos del estrés sobre la salud somática y psíquica y han sido creados diversos instrumentos para medir las diferentes formas de percepción e impacto de los sucesos de vida que les acontecen a los individuos en las diferentes etapas de su ciclo vital, en los que consistentemente se han utilizado dos métodos para determinar el valor de un suceso. El primer método consiste en aproximarse al valor subjetivo que cada sujeto hace de los sucesos cotidianos para lo cual los sujetos responden en forma bipolar o se incluye un concepto de neutralidad en la escala. En el segundo método el investigador asigna una categoría; generalmente el valor de las categorías son puntajes separados en términos de un cambio positivo o negativo (Ampudia, 1998 y Gallegos, 1998).

Holmes y Rahe (1967) realizaron la primera evaluación de este género para adultos con la construcción de su Escala de Ajuste Social (SRRS), derivada de la experiencia clínica "Social Readjustment Rating Questionnaire" (SRRQ). Esta escala se creó tomando en cuenta la necesidad de calcular la magnitud de los sucesos de vida para lograr bases cuantitativas y una mejor precisión en el área de la investigación. Los sujetos tenían que evaluar los sucesos según su experiencia personal y calificar el grado de reajuste que era necesario en cada caso considerando sólo los que le hubieran ocurrido en el último año. La escala ha resultado ser una herramienta muy valiosa cuando se trata de examinar el número y la magnitud de los eventos estresantes que la gente experimenta y ha sido útil para estudiar la relación entre los cambios de vida y los de salud; los resultados de las investigaciones llevadas a cabo con el uso de ésta se han relacionado positivamente con ataques cardíacos repentinos, otros problemas de corazón, fracturas, leucemia y gripe.

Basándose en esta escala, los mismos autores elaboraron la Escala de Acontecimientos Vitales o Schedule of Recent Experiences (SER) en la que se consideran las altas y bajas de la vida concediéndole una ponderación más grande a los acontecimientos de la vida cotidiana que a los acontecimientos mayores (cit. en Benjamín, 1992; Enríquez, 1997; Gallegos, 1998; Maupome y Sotelo, 2000). Por su parte Rahe (1976, cit. en Gallegos, 1998) propone que el impacto de los acontecimientos está basado en las experiencias pasadas, las defensas psicosociales, las repercusiones fisiológicas, las estrategias de afrontamiento y las conductas.

Otro de los pioneros en la evaluación de sucesos estresantes es Dean Coddington (1972a) quien investigó el significado de los sucesos de vida como factores etiológicos de la enfermedad en niños y adolescentes. Prosiguió la metodología de Holmes y Rahe quienes se basaron en los supuestos teóricos de que ciertos sucesos eran más impactantes que otros, ya que consideraban que existían situaciones traumáticas a las que en el momento en que sucedían no se les daba la importancia que merecían y por ello no se conocían los efectos que podían tener estos sucesos en los individuos.

Su investigación se inició seleccionando un grupo de 243 profesionistas que trabajaban con niños y adolescentes. Se les presentaron una lista de sucesos estresantes, divididos en cuatro grupos de acuerdo al grado escolar (preescolar, primaria, secundaria y preparatoria) obtenidos por medio de la literatura y de experiencias con niños tanto normales como anormales y posteriormente se les pidió que evaluaran la influencia de dichos sucesos en la adaptación social de los niños de acuerdo a los cuatro grupos;

encontrando que los sucesos varían en importancia de acuerdo a la edad de los niños, en donde el suceso de mayor relevancia en el nivel preescolar y primaria era la muerte de los padres; para el grupo de secundaria fue el embarazo fuera del matrimonio, y para el grupo de preparatoria fue casarse.

Más tarde, Coddington (1972b) decidió agrupar la lista de sucesos por categorías de acuerdo a su contenido y evaluar el significado de los sucesos de vida en los adolescentes y niños; su muestra final fue de 3526 estudiantes a quienes agrupó en los rangos escolares que utilizó anteriormente y por edad. Encontró en sus resultados, que ocurren menos sucesos estresantes en los niños pequeños en comparación con los adolescentes, quienes reportan más experiencias; por lo que se concluye que con el paso de los años los individuos se encuentran más expuestos a circunstancias estresantes y por lo tanto sus categorías no pueden generalizarse de una población a otra.

Sorason (1978) construyó una escala de valoración para adultos a la que llamó Life Experiences Survey (LES), con 47 reactivos y la cual incluye espacios en blanco para que el sujeto pueda anotar acontecimientos que no se encuentran incluidos. Otros cuestionarios de este tipo son el de PUP de Paykel (1971) y el ROLE (Revisión de Acontecimientos Vitales) de Hurt, Jenkins y Rose (1978) en donde se incluye la cualidad de deseable-indeseable y se pide que se de un signo positivo o negativo según sea el caso (Valdés y De Flores, 1990).

Kanner, Coyne, Schaefer y Lazarus (1980) realizaron un estudio con adultos y crearon una Escala de Contratiempos y una de Satisfacciones para evaluar sucesos de vida, estresores, satisfactores cotidianos (en las áreas laboral, de salud, familiar, relaciones interpersonales y ambiental) y su impacto sobre la sintomatología psicológica, las emociones positivas y las emociones negativas. Los contratiempos se refieren a las experiencias y preocupaciones transitorias que, sin embargo, se viven como estresoras. Encontraron que la escala de estresores cotidianos fue el mejor predictor de ocurrencia y persistencia de los síntomas psicológicos.

Monroe (1982) le da importancia a la evaluación en la práctica clínica y sugiere que ésta puede ser relevante para el avance del conocimiento de la asociación entre los sucesos de vida y la enfermedad en el adolescente.

Williams y Uchiyama (1989) llevaron a cabo un estudio acerca del uso de los autoinformes de sucesos de vida en la evaluación del adolescente. Ellos sugieren que su uso es importante en la práctica clínica

ya que estos sucesos se han relacionado con los síntomas físicos de algunas enfermedades mentales. Encontraron que en años recientes un gran número de autoinformes de este tipo han sido elaborados con una cuidadosa metodología, pero muchos otros, a pesar de los esfuerzos en su elaboración no son confiables.

Estudios realizados sobre la relación entre sucesos vitales y depresión en adolescentes indican que el uso de escalas autoadministrables que evalúan el impacto de situaciones de estrés brinda información útil sobre el efecto de factores crónicos (Avison y Turner, 1988, cit. en Casullo, 1998).

Work, Parker y Cowen (1990) investigaron la relación entre sucesos de vida y el ajuste en una muestra de 112 niños y niñas; reportaron que dependiendo de la frecuencia de los sucesos estresantes se producía un adecuado o inadecuado ajuste.

Sánchez-Sosa y Hernández (1994) elaboraron el Inventario de Salud, Estilos de Vida y Comportamiento (SEVIC), que es un instrumento compuesto por 216 reactivos que explora tres puntos que son: 1) problemas psicológicos, 2) factores o estilos familiares de crianza y desarrollo del individuo, y 3) datos sociodemográficos.

Liu, Kurita, Uchiyama, Okawa, Liu, y Ma (2000) utilizaron el Autoreporte Juvenil o Youth Self-Report (YSR) elaborado por Achenbach (1991) como un instrumento exploratorio que intenta medir problemas conductuales en adolescentes. Está compuesto por 103 reactivos problema y 16 reactivos de competencia social; los cuales se responden con 0 si el problema no le ha ocurrido al sujeto, 1 si el reactivo le ha ocurrido a veces y 2 si éste le ha ocurrido muy a menudo. Este autoreporte ha sido ampliamente utilizado en la investigación y evaluación clínica debido a su validez y confiabilidad aceptables.

También emplearon la Lista de Autoevaluación de Eventos de Vida para Adolescentes o Adolescent Self-Rating Life Events Checklist (ASLEC) creada por Liu, Liu, Yang y Zhao (1997) que es usada para medir la importancia de los eventos estresantes ocurridos durante el año anterior, consta de 27 eventos negativos divididos en eventos familiares, escolares, interpersonales y enfermedades físicas. Primeramente los adolescentes responden si o no a la pregunta ¿este evento te ocurrió?. Posteriormente tienen que responder conforme a una escala tipo Likert de 5 puntos que va de 1 "no importante" a 5

“extremadamente importante” de acuerdo a su percepción de que tan estresante ha sido cada evento de la lista.

Estos autores investigaron la relación entre locus de control, problemas conductuales y eventos de vida en adolescentes chinos, encontrando que hay una asociación entre eventos de vida y problemas conductuales y que el riesgo de que aparezcan éstos aumenta con la percepción de estrés de los eventos.

Además mencionan que si los eventos de vida conducen a problemas de salud mental depende no sólo de sus características como magnitud, intensidad, duración, novedad y lo inesperado sino también de muchos mediadores biológicos y psicosociales. Así mismo reportan que los adolescentes de este estudio tienen un locus de control predominantemente externo ya que atribuyen el estrés que viven al destino, la superstición y otros factores externos, lo cual puede explicar la importancia de locus en la predicción de problemas conductuales.

Butcher, Williams, Graham, Archer, Tellegen, Ben-Porath y Kaemmer (1992, cit. en Lucio y Durán, 2001) desarrollaron una forma de información biográfica y una de sucesos de vida basadas en los supuestos teóricos y la escala desarrollada por Coddington (1972a) que se aplicaron a 2900 sujetos; aumentaron algunos reactivos y cambiaron las instrucciones para determinar el grado en que el evento fue percibido como positivo, negativo o neutral. La forma de información biográfica fue desarrollada para obtener datos demográficos y sobre la estructura familiar, ocupación de los padres, lugar de residencia e historia familiar. Puesto que las investigaciones sugerían la importancia de estudiar las relaciones entre los sucesos cotidianos estresantes y la psicopatología durante la adolescencia, la forma de sucesos de vida fue desarrollada para evaluar los eventos estresantes ocurridos 6 meses antes de la situación de prueba.

El siguiente cuadro resume algunos de los instrumentos utilizados para evaluar Sucesos de Vida.

Cuadro de instrumentos de sucesos de vida, basado en el cuadro citado por Bravo, 2000.

Nombre, autor y año	Método	Ejemplos	Objetivos	Resultados
Social Readjustment Rating Scale (SRRS) (adultos) Holmes y Rahe, 1967	El cuestionario consta de 43 eventos de vida obtenidos a partir de la experiencia clínica. La muestra fue de 394 adultos quienes debían calcular el promedio de ajuste necesario para cada suceso. Se les dio como referencia "casarse" con un valor de 500 y de ahí debían comparar y poner un valor proporcional a los demás eventos dependiendo del mayor o menor reajuste y tiempo que requerían.	- Matrimonio - Problemas maritales - Embarazo - Cambio de residencia - Despido	Demostrar la relación de fenómenos psicológicos, biológicos y sociales con los procesos de salud-enfermedad.	Acuerdo general entre los individuos de la importancia de los sucesos. La ocurrencia de estos se asoció con la adaptación y la conducta de afrontamiento. La mayoría de los sucesos fueron socialmente deseables y pocos se catalogaron como indeseables.
Coddington 1972 a y b	a) A 243 profesionales se les entregaron 4 listas por grado escolar y se les pidió que anotaran el grado de readaptación social que requería el niño o adolescente según el evento. Se le asignó un valor arbitrario de 500 a "nacimiento de un hermano(a)" que debían tomar como referencia para poner el valor a los demás sucesos. b) Se aplicó a 3526 niños y adolescentes de distintos grados escolares quienes debían responder si los sucesos les acontecieron dentro de los últimos doce meses.	- Muerte de algún pariente - Problemas en la escuela - Muerte de un amigo cercano - Cambio de escuela	a) Realizar una escala para adolescentes y niños que diera a conocer las situaciones estresantes que experimentaban y sus efectos b) Establecer valores normativos para esta población e investigar la influencia que pudiera tener algunas variables sociodemográficas	a) Se encontró congruencia con los valores que asignaron los profesionales a los distintos reactivos. b) No se encontraron diferencias sociodemográficas significativas salvo en la variable edad.
The Adolescent Life Change Event Scale (ALCES) (adolescentes) Yeaworth,	Se utilizaron 207 sujetos blancos, 129 mujeres y 78 hombres. El 40% estudiantes de preparatoria y el 60% de secundaria. Se desarrollaron reactivos significativos para los adolescentes que se sometieron a un pretest con 25 adolescentes quienes tenían que indicar	- Problemas con mi hermano(a) - Conocer nuevos amigos - Muerte de algún padre	Crear una escala de cambios y eventos de vida que incluyera reactivos de importancia para el adolescente. Conocer cómo valoran los ado-	La media de eventos percibidos fue de 7.8 para hombres y de 8.7 para mujeres. Los sucesos más experimentados fueron tuve problemas con mi hermano(a) y conocí nuevos amigos. Los eventos valorados como más estresantes fueron los que hablaban de muerte y separación.

York, Hussey, Ingle y Goodwin, 1980.	que tan trastornante era el suceso. Quedando 31 reactivos de opción múltiple que abarcaban distintas áreas del adolescente y 2 espacios en blanco para que pusieran un suceso y su valoración. En una segunda parte se repetían los reactivos para observar si les habían ocurrido.		lescentes los eventos de vida en términos de cantidad de estrés generados por estos.	El reactivo en blanco fue parecido a los que ya contenía la escala y los que no se referían al área sexual y la violencia
Junior High Life Experience Survey (JHLES) (adolescentes) Swearingen y Cohen, 1985	A través de un estudio piloto con adolescentes en donde se utilizaron reactivos de inventarios anteriores, se seleccionaron 39 que eran relevantes. Se pidió a los adolescentes reportaran los sucesos ocurridos en los últimos 6 meses, que los categorizaran como negativos, positivos o neutros, y que calificaran su impacto a través de una escala Likert de 7 puntos. Se obtuvieron índices de jueces (300 psicólogos clínicos) a quienes se les pidió que determinaran el suceso era deseable, indeseable o ambiguo y si la ocurrencia del suceso era controlable, incontrolable, relacionada con la salud y por último el reajuste que se requería para el suceso. Se realizaron 2 estudios; el primero para ver la relación entre la deseabilidad, el total de eventos y los puntajes positivos o negativos. Y el otro para comparar estrategias de puntuación y ver la habilidad del cuestionario para predecir el desajuste en adolescentes.	<ul style="list-style-type: none"> - Un hermano (a) en serios problemas - Serios desacuerdos con los padres - Cambio de escuela - Comencé a tomar alcohol y drogas - Muerte de la mascota favorita - Pasar mucho tiempo fuera de casa 	Elaborar una escala para adolescentes capaz de predecir su desajuste	Se encontró que los eventos negativos se correlacionaron positivamente con depresión, ansiedad y faltas a la escuela. También se observó que el JHLES tiene validez como instrumento para medir el estrés. En población normal la mejor medida como índice de predicción fue el poner positivo o negativo a los sucesos. Y la medida más eficiente para contar los sucesos fueron las puntuaciones de ocurrencia (unit scores).
Compas, Davis y Forsythe, 1985	Estudio I. 650 adolescentes divididos en tres grupos de edad, quienes debían enlistar sucesos de vida tanto positivos	- Mis padres descubrieron algo que no	Conocer el impacto de los sucesos de vida y si son o no	Estudio I. Se generaron 148 eventos nuevos tanto mayores como cotidianos. Estudio II. La naturaleza de los sucesos

	como negativos que les sucedieron en los últimos 6 meses y que predijeran los que ocurrirían en los otros 6 meses. Estudio II. A 71 adolescentes se les pidió realizaran un juicio respecto a los sucesos positivos, negativos, deseabilidad e impacto y cotidiano, mayor y clasificarlos por contenido dentro de 9 categorías previamente propuestas, p.e. diversión, familia, etc.	quería que supieran. - Fui a un concierto fiesta. - Mis padres me castigaron - Esperar en fila.	percibidos con base en la evaluación subjetiva (positivo o negativo) de cada sujeto.	varía según la edad y género y se reportan más eventos cotidianos que mayores. El porcentaje de acuerdo a la clasificación de los sucesos fue de 86% de positivos o negativos y de 70% en el contenido.
Adolescent perceived event scale (APES) Davis y Compas, 1986, 1987	Una muestra de 95 sujetos adolescentes con edades entre 12 y 20 años, debían aparear los sucesos de una lista de 210 reactivos de acuerdo al grado de similitud que existía entre ellos. En una segunda parte debían estimar lo estresante de cada suceso según sus características p.e. habilidad de afrontamiento, impacto, etc.	- Me volví más cumplido. - Un amigo tuvo problemas emocionales - Me desvelé - Paso más tiempo con mis amigos	Conocer la similitud que existe en la percepción de los sucesos de vida y la percepción cognoscitiva que los adolescentes tienen de estos.	Se descubrió que la percepción de los rasgos importantes de los eventos cambia con la edad, haciéndose cada vez más complejos; sin embargo, la deseabilidad fue un aspecto que apareció en todos los grupos. La habilidad de afrontamiento se asocia con la frecuencia de los eventos, siendo los eventos raros o mayores más difíciles de enfrentar.
Inventario de estrés cotidiano Brantley, Waggoner, Jones y Rappaport. 1987		- Interrupción de su trabajo o actividad. - Ser criticado o agredido verbalmente. - Dormir mal. - Quedar en ridículo. - Discutir con otra persona.	Elaborar un inventario útil para el estudio de relaciones entre las contradicciones cotidianas y el inicio, exacerbación o recurrencia de los síntomas psicológicos y físicos.	Reúne contrariedades interpersonales, familiares y laborales, cuya intensidad ha de evaluar el propio sujeto, de acuerdo con un puntaje convencional. El inventario tiene un coeficiente de alpha de Cronbach de 0.87.
Gay Affect and Life Events Scale (GALES) Rosser y Ross	Este instrumento cuenta con 68 reactivos que investigan las áreas de salud, duelo, relaciones sexuales, relaciones con amigos y compañeros, educación, trabajo, estilo de vida, cambio de	- Tu amante murió. - Iniciaste una relación estable con otro	Crear un instrumento específico para la población homosexual que permitiera medir estas áreas y	

1988, 1989.	residencia, despertar sexual, discriminación y enfermedad particularmente SIDA.	hombre. - Fallaste en un examen importante. - Fuiste promovido en el trabajo.	básicamente la discriminación que viven.	
The Inventory of High School Students Recent Life Experiences (IHSSRLE) (adolescentes) Kohn y Milrose 1993	Se adaptó el cuestionario IHSSRLE para estudiantes de preparatoria y se realizó un pretest con estudiantes de distintas edades. Para seleccionar la forma final del cuestionario, se utilizó una muestra de 176 adolescentes cuyas respuestas se correlacionaron con los resultados del cuestionario PSS. Quedando para la forma final del IHSSRLE 41 reactivos.	- Desacuerdo con miembros de la familia por dinero - No tengo tiempo para dormir - Soy ignorado - Haber sido traicionado por un amigo	Realizar una escala válida y confiable de estresores cotidianos para estudiantes con el fin de investigar las situaciones estresantes que estos viven día tras día.	Las mujeres viven más ajeteos que los hombres. Los reactivos más reportados son "poco tiempo para hacer las cosas que disfruto; demasiadas cosas que hacer al mismo tiempo y demasiadas responsabilidades". Se sacaron de la escala 8 factores o áreas y se obtuvo una estructura sensible y clara del cuestionario.
Feijóo, 1994	Se construyó una escala utilizando la técnica de intervalos sucesivos de Thurstone (1937). El cuestionario constaba de 50 enunciados que cubrían todo el proceso de estrés que fue administrado a 100 jueces (médicos, psiquiatras y psicólogos). Haciéndose un análisis factorial con sus respuestas.	- Si se me presenta una dificultad económica, a veces debo realizar un esfuerzo para resolverlo, dado que no siempre cuento con alguna persona que me preste el dinero que necesito	Hacer un cuestionario que cubriera el proceso de estrés, es decir, que incluyera estresores, mediadores y estrategias de afrontamiento.	Resultó una escala con 25 reactivos agrupados en cuatro factores. El primero constaba con ausencias de consecuencias psicosomáticas provocadas por estrés, el segundo tenía diferencia por la existencia de consecuencias psicosomáticas, el tercero con apoyo social y aumento de estrés, y el cuarto con apoyo social y nivel disminuido de estrés.
College Chronic Life Stress Survey	Fueron tres estudios. En el primero se utilizaron 333 universitarios a quienes se les pedía que pusieran como se sintieron	- Enfermo en casa. - Un amigo	Verificar que el cuestionario CCLSS fuera una medida	Estudio I. La correlación test-retest fue significativa, encontrando que es una medida válida y confiable. Hubo

<p>(CCLSS) Towbes y Cohen, 1996</p>	<p>ante los 54 reactivos del cuestionario durante la semana y qué tanto les había molestado cada reactivo evaluándolos con una escala de 1 a 3. Este mismo se les administró dos semanas después y sus respuestas se corroboraron con las de sus amigos.</p> <p>En el estudio 2, se utilizaron 997 universitarios a quienes se les aplicó un cuestionario sociodemográfico, (CCLSS), uno de salud mental y otro de eventos de vida mayores negativos (CSLES)</p> <p>En el último estudio se utilizaron 66 universitarios a quienes se les aplicaron el CCLSS y otras escalas que medían distintos factores como ansiedad, depresión y neurosis.</p>	<p>que se fue lejos.</p>	<p>válida y confiable que lograra predecir el distress.</p>	<p>diferencias por género y grado escolar.</p> <p>Estudio II. Se encontró que el estrés crónico es un buen predictor de estrés. Y que se mantiene estable en relación con la enfermedad.</p> <p>Por esto se dedujo que el cuestionario es una herramienta importante para el futuro debido a la utilidad hallada.</p>
---	---	--------------------------	---	---

3.4 Desarrollo y construcción del cuestionario de sucesos de vida para adolescentes

La evaluación de la personalidad, los síntomas psicológicos y los problemas de conducta de los adolescentes en diversos contextos es una tarea clínica difícil ya que en esta etapa los síntomas y problemas pueden exagerarse o pueden ser ignorados; además de que debe realizarse un análisis dentro del contexto familiar y social puesto que la conducta de los adultos significativos dentro de la vida del adolescente tiene un impacto muy directo en su funcionamiento.

La adolescencia no ha tenido la atención adecuada ya que muchos autores y estudiosos de ésta no le otorgan la importancia que deberían ya que la consideran un periodo transitorio de la vida del ser humano (Takanishi, 1993, cit. en Lucio y Durán, 2001), sin embargo, para la psicología el estudio del estrés en el adolescente se ha convertido en un tema de actualidad ya que este fenómeno contribuye a producir alteraciones en esta etapa (Seiffge-Krenke, 1998).

La atención por el estrés que experimentan los adolescentes se ha puesto de manifiesto a través de estudios epidemiológicos realizados por psicólogos clínicos y de la salud durante los últimos años y se ha promovido el desarrollo de diversos instrumentos para identificar sucesos de vida estresantes que enfrenta cotidianamente. Si el adolescente es inherentemente tormentoso y estresante permanente, le puede ser difícil enfrentarse a los sucesos cotidianos (Kendall y Williams, 1986 cit. en Ampudia, 1998).

La evaluación psicológica de los adolescentes se dificulta por la falta de procedimientos desarrollados específicamente para atender las complejidades intrínsecas a este periodo de vida. Con mucha frecuencia los instrumentos diseñados para el uso con adultos, con o sin modificaciones, son usados para la evaluación clínica de adolescentes (Butcher et al., 1992).

Interesadas en esta temática la Dra. Emilia Lucio y sus colaboradoras han elaborado varias versiones de un cuestionario que identifican la ocurrencia de sucesos de vida estresantes en adolescentes mexicanos; con el objetivo de determinar aquellos factores que influyen en el desarrollo emocional del sujeto y los indicadores que explican la etiología de algunas patologías; ya que la ocurrencia de ciertos sucesos puede funcionar como detonador de síntomas o padecimientos específicos como las enfermedades psicofisiológicas, entre otras.

Dicho instrumento pretende encontrar algunas de las situaciones estresantes que vive el adolescente con la finalidad de detectar a los adolescentes con problemas emocionales que requieran de ayuda; proporcionar orientación tanto al adolescente como al personal especializado que trabajara con ellos, desarrollar estrategias de intervención, obtener más indicadores acerca de la etiología de algunos padecimientos para prevenir posibles desajustes en la personalidad del sujeto e incluso posibles patologías; además de contar con una herramienta que apoyará y complementará a la evaluación de la personalidad de los adolescentes.

Por otra parte, este cuestionario también intenta ser un recurso de reflexión básico, considerando la perspectiva de Walsh y Osipow (1990, cit. en Lucio y Durán, 2001), quienes mencionan que los elementos subjetivos ayudan al adolescente, como individuo, a entender su conducta desde su propio punto de vista; ya que cuando el joven lo contesta se da cuenta de que hay cosas que le han afectado más de lo que creía y en ocasiones ha llegado a verbalizar que su vida es muy aburrida porque no le pasa nada.

El proceso para llegar a la actual versión del cuestionario sucesos de vida en su forma para adolescentes fue el siguiente:

Se elaboró un primer cuestionario de Información Biográfica y sucesos de vida para adultos, a partir de la traducción de las formas de Información Biográfica y Sucesos de Vida de Butcher et al., (1992) basada en los supuestos y la escala desarrollada por Coddington (1972a,b). Se eliminaron aquellos reactivos que no eran adecuados a la población mexicana, como raza, origen, escolaridad, situaciones relacionadas con el trabajo de los padres, entre otros.

En la parte sociodemográfica, se crearon algunos reactivos basados en algunas investigaciones realizadas por Bronfman y Medina Mora (1994, cit. en Gallegos 1998), y en algunos cuestionarios utilizados en diversas instituciones de salud, así como otros desarrollados por el equipo de trabajo. Los reactivos posteriormente fueron agrupados en las categorías: familiar, escolaridad, ocupación, social, religión, pasatiempos, pertenencia a grupo y adicciones.

Esta forma se creó por un lado, para obtener información sociodemográfica, ocupación de los padres, lugar de residencia e historia familiar y datos sobre estructura familiar del adolescente, y por otro

conocer los sucesos de vida estresantes que lo aquejan durante esta etapa de su desarrollo. El cuestionario fue modificado en base a una encuesta realizada a un grupo de adolescentes para identificar reactivos relevantes, comparándola con la lista de sucesos de Butcher et al. (1992), lo que hizo que se eliminaron algunos y se sustituyeron por aquellos que los adolescentes mexicanos consideraban como más importantes.

De aquí surgió la forma para Adolescentes (Lucio, Ampudia y Durán, 1996) estructurada con 105 reactivos, de los cuales 34 pertenecían al área de datos sociodemográficos y 71 evaluaban los sucesos de vida estresantes que les hubieran ocurrido en los 6 meses previos a la aplicación del cuestionario. Las áreas que evaluaba esta versión fueron: familiar, problemas de conducta, escolar, sexual, económica, salud, logros y fracasos, y social. En algunos estudios sólo fue utilizada la parte que correspondía a los sucesos.

La validación del listado de sucesos de vida se llevó a cabo a través del método de jueces propuesto por Compas, Davis, Forsythe y Wagner (1987, cit. Lucio, et al. 1996), para lo cual se les pidió a treinta expertos -psicólogos, maestros y trabajadores sociales- que ubicaran a cada reactivo dentro de cada una de las 8 áreas en que estaba dividido el cuestionario, tomando en cuenta la definición que se presentaba para cada una de éstas; además, se les solicitó que clasificaran los reactivos de acuerdo a la definición de normativos y no normativos y también por su carga (positivos, negativos o neutros) en donde los reactivos negativos implican perjuicio o malestar y los reactivos positivos son aquellos que por sí mismos denotan beneficio o bienestar, ambos en función del adolescente.

Se encontró que más del 80% de los jueces clasificaron al 76.05% de los sucesos de igual manera en lo que se refiere a la carga. Se encontró más del 70% de acuerdos en la clasificación por áreas en un 73.38% de los sucesos. Así mismo, se obtuvo una confiabilidad global del instrumento de un alfa igual a .76.

Así mismo, los reactivos se clasificaron en Sucesos Normativos y No Normativos para separar los que se refieren a causas de tensión normales de los que tienen un impacto mayor por ser inesperados ya que en la adolescencia se suceden una combinación de eventos normativos y no normativos que pueden llevar a experimentar el estrés (Heaven, 1996).

Para este cuestionario se tomaron como base las definiciones citadas por Seiffger-Krenke (1998) de sucesos normativos y no normativos que son las siguientes:

Los Normativos son aquellos que cualquier adolescente enfrenta, los cuales incluyen a los eventos de género y los cambios corporales, de escuela y en las relaciones con los padres; los cuales se presentan aproximadamente al mismo tiempo en los adolescentes de la misma edad y que están relacionados, con el desarrollo que se da en esta época de vida. Estos sucesos son fáciles de predecir y bastante frecuentes, por lo que son percibidos como medianamente estresantes y controlables.

Los No Normativos pueden definirse como eventos de vida significativos y críticos, que pueden suceder en cualquier momento sin que se les esperen, tales como la muerte de un familiar, asaltos o golpes y aumentan la probabilidad de producir un desajuste en el joven. Estos sucesos son poco frecuentes, difíciles de predecir y extremadamente agobiantes dado que son poco controlables e influenciables para el adolescente.

En base a estas definiciones, los autores le dieron un peso diferente a cada evento dependiendo de su clasificación, tomando en cuenta también la evaluación subjetiva que el individuo reporta quedando de la siguiente manera:

- Si el suceso es normativo positivo, tiene una calificación de 1
- Si el suceso es no normativo positivo tiene una calificación de 2
- Si el suceso es normativo negativo tiene una calificación de 3
- Si el suceso es no normativo negativo tiene una calificación de 5

Con esta primera versión se llevó a cabo un estudio de tipo ex-post-facto, descriptivo, comparativo y exploratorio con una muestra de 1071 adolescentes de ambos sexos con edades entre los 13 y 18 años de niveles socioeconómicos alto y bajo para identificar si existían diferencias en la ocurrencia de los sucesos que producen estrés en relación con el sexo, la edad y el nivel socioeconómico.

En este primer estudio se encontró que los adolescentes del sexo masculino reportaron una mayor ocurrencia de sucesos estresantes que las mujeres, observándose que a medida que aumentaba la edad, aumentaba la ocurrencia de los mismos. Fueron los adolescentes que pertenecían al nivel socioeconómico bajo quienes reportaban mayor ocurrencia de tales sucesos estresantes en comparación

con aquellos de nivel socioeconómico alto, por lo que se puede deducir que el nivel se relaciona con la exposición del adolescente a sucesos que le causen estrés. Lo anterior probablemente identifica a los varones de nivel socioeconómico bajo como una población en riesgo de presentar problemas de salud mental tal como lo establecen otros autores. En las mujeres no hay una tendencia a que esta ocurrencia aumente o disminuya en relación a la edad o al nivel socioeconómico (Lucio, León, et al., 2001).

Se realizó un segundo estudio *expost-facto*, comparativo y descriptivo que tuvo como objetivo identificar diferencias de personalidad utilizando el MMPI-A y comparar la ocurrencia de sucesos estresantes (Cuestionario Sucesos de Vida) entre dos grupos de adolescentes del sexo femenino, uno con intento suicida (que habían recibido atención en dos hospitales públicos) y el segundo sin intento de suicidio de una escuela oficial (Lucio, Loza y Durán, 2000). Los grupos fueron equiparados considerando las siguientes variables: edad entre 14 y 18 años y nivel socioeconómico, medio bajo o bajo, quedando incluidas 38 adolescentes en cada grupo.

Respecto a los sucesos estresantes, el área familiar es la que arrojó el mayor número de indicadores que diferencian al grupo clínico del grupo normal; las adolescentes con intento suicida respondieron en un porcentaje significativamente más alto a los reactivos de separación o divorcio de los padres y de golpes por un miembro de mi familia. Estos datos sugieren que en la dinámica familiar de las chicas existen dificultades ya sean individuales o de relación entre los integrantes de la familia, lo que coincide con otras investigaciones (Gómez y Borges, 1996, cit. en Lucio, et al., 2000) que han encontrado que los adolescentes con pensamientos suicidas fueron quienes más se sentían estresados por la violencia de sus padres.

También se encontraron diferencias significativas en el área escolar, siendo mayor la frecuencia de respuesta a los reactivos de “me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en la escuela” y reprobé o repetí un año escolar; lo cual indica que las conductas de las chicas con intento suicida es más problemática que la de las chicas del grupo normal. En cuanto a mejorar las relaciones con la familia y compartir más tiempo con amigos, las adolescentes del grupo suicida tendían a ver ambos aspectos como algo negativo, tal vez por sentir un mayor control o vigilancia de los padres hacia ellas (Lucio, et al., 2000).

A partir de los resultados de estos estudios se decidió modificar el instrumento, para lo cual se le pidió a trescientos adolescentes que hicieran una lista de los 5 sucesos buenos y los 5 sucesos malos que les habían ocurrido en los últimos seis meses, éstos fueron agrupados en categorías de contenido para conservar el lenguaje de los propios adolescentes. Los reactivos que tuvieron una frecuencia del 30% o más fueron los que se incorporaron al instrumento. En base a esto, se cambió el lenguaje de algunos de los reactivos pues aunque el contenido de las listas obtenidas era semejante con el de las de la primera versión, la forma de expresarlo era diferente.

Al finalizar se obtuvo un cuestionario que contenía 152 reactivos y para validarlo se realizó un estudio piloto en los niveles de secundaria y preparatoria de algunas escuelas públicas y particulares con una muestra constituida por 135 adolescentes, de los cuales 69 fueron hombres y 66 mujeres, con edades comprendidas entre los 13 y 18 años. Se consideró indispensable que el instrumento pudiera diferenciar entre grupos de adolescentes normales y adolescentes que presentaran problemas, es por esto que el instrumento se aplicó tanto a adolescentes normales como a adolescentes que acudían a tratamiento o que habían sido identificados por sus maestros como adolescentes problemáticos; esto fue importante ya que se pretende utilizar el cuestionario en el ámbito de la psicología clínica.

Durante la aplicación, los examinadores hacían anotaciones, tales como la actitud que tenían los jóvenes ante el instrumento, su conducta, disposición e inclusive las dudas que se presentaron en cuanto a vocabulario, comprensión de algunas frases que se prestaban a confusión y comentarios hechos verbalmente para considerarlas en el futuro, para una mejora del instrumento (Lucio y Durán, 2001).

A partir de esta versión el tiempo que se toma para informar si ha ocurrido o no un suceso es de doce meses, considerando la capacidad de recuerdo del adolescente señalada por Newcomb y Harlow (1986, cit. en Lucio y Durán, 2001) que marcan como periodo máximo un año.

Terminada la aplicación Lucio y Durán (2001) hicieron la revisión del cuestionario a partir de las anotaciones hechas por los examinadores realizándose un análisis tanto cuantitativo (frecuencias de respuesta) como cualitativo. Se eliminaron 23 reactivos y algunos se modificaron en cuanto al lenguaje y redacción para hacerlos más claros, por lo que la versión actual del cuestionario es de 129 reactivos agrupados en 7 áreas: Familiar, Social, Personal, Problemas de Conducta, Logros y Fracasos, Salud y

Escolar. Esta prueba será publicada posteriormente y se le agregará una pregunta abierta cuya finalidad será averiguar qué hace el adolescente para enfrentar los sucesos que le afectan y deberá contestarse en una hoja aparte (ver anexo).

3.4.1 Descripción del cuestionario

El cuestionario de Sucesos de Vida forma para Adolescentes es un instrumento que tiene las siguientes características:

- Es un autoreporte
- Es predictivo;
- Por su objetivo es de ejecución típica
- Por su material de lápiz y papel
- Por su aplicación es tanto grupal como individual
- Por su formato es estructurado.
- No tiene limite de tiempo (aunque en promedio se aplica en 30 minutos aproximadamente)
- Se aplica a jóvenes de ambos sexos con edades entre 13 y 18 años.

Sus criterios de exclusión para la muestra normal son:

- a. Menores de 13 y mayores de 18 años.
- b. Adolescentes identificados por problemas de conducta y/o emocionales.
- c. Adolescentes identificados por problemas de aprendizaje.
- d. Protocolo no válido ya sea por omisión de reactivos (más de 15) o por inconsistencia en la respuesta.

Se espera que el instrumento sea administrado por psicólogos preferentemente familiarizados con el trato adolescente, aunque puede haber educadores con conocimientos de psicología y adolescencia que pueden emplearlo. Es muy importante establecer un clima de confianza que permita una apertura del joven para responder con sinceridad ya que, como con cualquier otro cuestionario de auto-reporte, el joven puede falsear las respuestas si lo desea y debe considerarse que, sobre todo cuando se aplica en grupo, a veces los jóvenes no toman en serio este tipo de instrumentos o contestan que nada les ha sucedido por oponerse a la situación de evaluación, sobretodo cuando han acudido a tratamiento o han

sido evaluados en contra de su voluntad. El examinador debe estar preparado para manejar estas situaciones.

Las áreas que integran el cuestionario son las que a continuación se describen (Lucio y Durán, 2001):

1.- El *área familiar* se refiere a sucesos que ocurren dentro de la dinámica de la familia tanto nuclear como extensa del adolescente. Abarca también, sucesos relacionados con la comunicación y formas de interacción de los miembros de la familia con el joven. Explora sucesos tales como divorcios, enfermedades, conflictos y problemas. Consta de 41 reactivos, de los cuales 1 es normativo positivo, 5 son normativos negativos, 3 son no normativos positivos y 32 son no normativos negativos.

2.- El *área social* pretende investigar sucesos que tienen que ver con las pautas de interrelación del adolescente con otras personas fuera de su ambiente familiar y escolar. Investiga los roles que desempeña el adolescente en los grupos. Consta de 21 reactivos, de éstos, 11 son normativos positivos, 5 son normativos negativos y 5 son no normativos negativos.

3.- El *área personal* se refiere a los eventos que se relacionan con su vida emocional, sexual, con sus pasatiempos, cambios físicos y psicológicos. Consta de 22 reactivos, 7 de ellos son normativos positivos, 5 son normativos negativos y 10 son no normativos negativos.

4.- El *área de problemas de conducta* se refiere a situaciones que involucran problemas con las autoridades y violación de normas así como sus consecuencias. Involucra desde normas que se refieren a la escuela, hasta las que implican problemas legales. Consta de 13 reactivos, siendo 3 normativos negativos y 10 no normativos negativos.

5.- El *área de logros y fracasos* explora el alcance o no de metas del adolescente en diferentes actividades y áreas de su vida; así como pérdidas materiales. Consta de 13 reactivos, 5 son normativos positivos, 2 normativos negativos, 3 no normativos positivos y 3 no normativos negativos.

6.- El *área de salud* incluye situaciones de la vida del adolescente relacionada con sus hábitos e higiene personal, y cómo afectan éstos su salud. Consta de 12 reactivos, 1 es normativo positivo, 2 normativos negativos, 1 no normativo positivo y 8 no normativos negativos.

7.- El *área escolar* se refiere a sucesos de vida dentro del contexto escolar en que se desenvuelve el adolescente, que tienen que ver con su desempeño académico, con su relación con maestros y compañeros, y con cambios dentro del ámbito escolar. Consta de 7 reactivos, 3 son normativos positivos, 2 normativos negativos y 2 no normativos negativos.

Para determinar el valor de los sucesos se siguieron los métodos utilizados por Jhonson y McCutcheon (1980), Kaplan, Robbin y Martín (1983) Newcomb (1981) y Swearingen y Cohen (1985) (cit. en Ampudia, 1998) y se consideró las recomendaciones hechas por Lazarus y Folkman (1991) de tomar en cuenta que el estrés es un fenómeno principalmente subjetivo, más que objetivo; por lo que este cuestionario le da relevancia al aspecto subjetivo que el adolescente adjudica al suceso al preguntarle si lo que le sucedió tuvo un impacto positivo o negativo o no tuvo ningún efecto.

Por lo que las opciones de respuesta que tiene el adolescente para contestar el cuestionario son:

- a) cuando me sucedió y fue bueno para mí.
- b) Cuando me sucedió y fue malo para mí.
- c) Cuando me sucedió y no tuvo importancia
- d) Cuando no me sucedió

Ventajas de esta prueba

✧ A diferencia de la mayoría de instrumentos que evalúan problemas emocionales mediante los sucesos de vida, esta prueba tiene la ventaja de que reúne sucesos positivos con sucesos negativos mediante un peso diferente; ya que normalmente sólo se consideran los sucesos negativos y los no normativos para dicha evaluación.

✧ Permite detectar aquellos sujetos que se encuentran en riesgo de desarrollar alteraciones emocionales (o que probablemente ya las presentan) e invitarlos a formar grupos de reflexión.

✧ Aporta indicadores acerca de la susceptibilidad del adolescente a desarrollar problemas de salud mental por la exposición a situaciones consideradas como factores de riesgo y conjuntamente con otras herramientas como la entrevista, puede proporcionar mayor certeza de lo que le sucede al joven y cuáles son los motivos.

- ✧ En el campo clínico, debido a las resistencias del adolescente a manifestar verbalmente sus preocupaciones, el cuestionario da la posibilidad de que éste se exprese más abiertamente por ser una prueba de lápiz y papel.
- ✧ Puede emplearse para sensibilizar a los padres y maestros acerca de la problemática de los jóvenes.
- ✧ Otra de las ventajas de este cuestionario es que se incluyeron diversas metodologías para su construcción. Se tomaron en cuenta las listas anteriores sobre sucesos estresantes, el punto de vista de los adolescentes al pedirles que participaran elaborando una lista de los sucesos buenos y malos más importantes que les hubieran ocurrido y además se solicitó el punto de vista de expertos en adolescencia y evaluación, para analizar si los sucesos enlistados realmente eran relevantes para el adolescente.

Como hemos mencionado a lo largo de este capítulo, el Cuestionario de Sucesos de Vida puede ser una herramienta útil en el estudio del estrés en la adolescencia, que como hemos visto es una de las etapas más vulnerables y fundamentales de la vida en donde los cambios y procesos que se dan son básicos para el posterior desarrollo y crecimiento personal; razón por la cual nuestro interés es conocer si este instrumento es confiable para ser utilizado con los adolescentes de la población mexicana, ya que es indispensable que se cumpla con esta característica para saber qué tan exactos son los datos obtenidos y poder generalizar los resultados. Es por ello que en el siguiente capítulo trataremos el tema de la confiabilidad, en el cual se hablará de los distintos métodos para obtenerla y en el que se enmarca el objetivo de la presente investigación.

CAPITULO IV CONFIABILIDAD

En el desenvolvimiento de la psicología como ciencia, ha sido necesario realizar estudios a fin de poder determinar si los seres humanos difieren entre sí y saber en qué grado se presentan estas diferencias, lo que ha originado, el desarrollo de la instrumentación adecuada para evaluar cuantitativamente las diferencias y las semejanzas existentes entre los individuos, para conocer qué atributos aparecen en mayor o menor grado, consistentemente, en sujetos o grupos diferentes.

La medición de estos atributos, características, habilidades o rasgos que generalmente se intentan medir se hace a través de la expresión conductual externa y observable y no de manera directa, ya que la conducta humana está conformada de acciones, juicios, palabras, intereses, valores personales y culturales, hábitos, costumbres, etc. Si se parte de la base de que lo que existe, cualquiera que sea su naturaleza, lo es en cierta cantidad, se puede decir que es posible conocer la norma de cantidad de atributos, característicos de los seres humanos, en los diversos grupos humanos que forman nuestro mundo.

Al realizar diversas mediciones sobre un mismo atributo, es muy probable que se cometan errores entre una y otra medición, por lo que éstas pueden no ser exactas o verse alteradas. Al medir atributos psicológicos, nos encontramos con que muchos de éstos no son estables, y en ocasiones aunque se utilice el mismo instrumento en distintas ocasiones las puntuaciones obtenidas de un mismo sujeto pueden variar. Por tal motivo, es importante determinar si las variaciones en las puntuaciones de los sujetos se deben a un cambio real en el atributo medido o a un error cometido durante el proceso de medición.

Para tal efecto, la teoría psicométrica contempla el estudio del error de medición al calcular la confiabilidad de una prueba o test. Se considera error de medición, a todas aquellas condiciones ajenas o imprevistas que se presentan durante el proceso de medición y que no fueron contempladas cuando se diseñó la prueba o test psicométrico (Varela, 1996).

Un instrumento de medición psicológica es aquella técnica metodológica producida artificialmente, que obedece a reglas explícitas y coloca al o a los individuos en condiciones experimentales, con el fin de extraer el segmento del comportamiento a estudiar y que permita la comparación estadística conductora a la clasificación cualitativa, tipológica o cuantitativa de la característica o atributos que se están evaluando (Morales, 1986).

Se espera que un instrumento de medición psicológica sea la representación de una muestra de comportamientos que intenta cuantificar un atributo latente en el campo psicológico, siendo éste un constructo hipotético creado para describir y organizar las experiencias resultantes por el hecho de que la conducta de un individuo es consistente y a la vez diferente de la de los demás (Thorndike, 1989, cit. en Sánchez, 1992).

Así mismo, esta medición deber ser objetiva, sensible y tipificada; entendiéndose por objetividad la independencia del procedimiento respecto al juicio subjetivo de los examinadores, es decir, se refiere a que dos o más aplicadores obtengan el mismo puntaje al calificar el instrumento; que sea sensible se refiere a que todos los reactivos del instrumento deben diferenciar entre los efectos que tiene el rasgo que se está midiendo y los que no lo tienen y la tipificación hace referencia a la uniformidad del procedimiento de aplicación y calificación de un test (Anastasi, 1988).

Además, para que los datos obtenidos a través de la aplicación de un instrumento de medición psicológica puedan ser utilizados de forma práctica y puedan ser considerados como objetivos, la prueba utilizada debe satisfacer dos condiciones de principio. Una se refiere a que la medición de rasgos o atributos sea reproducible al obtener datos confiables, es decir, que se obtengan los mismos resultados (o lo más parecidos posible) al realizar futuras aplicaciones del instrumento bajo condiciones similares de medición, esto es la precisión con que mide el rasgo deseado. La otra condición es la validez, que se refiere a la exactitud con que se pueden realizar medidas significativas y adecuadas con un instrumento; en el sentido de que al aplicar un instrumento, realmente mida el rasgo, atributo o conjunto de ellos que intenta medir. Este criterio es necesario para valorar el grado de significatividad de los datos obtenidos (Magnusson, 1977, Thorndike, 1989, Aiken, 1996, cit. en Sánchez, 1992).

En relación a la validez, hay varios tipos que solo mencionaremos brevemente. Si un instrumento mide todos los aspectos que pretende, posee entonces una alta validez de contenido. Si una prueba puede

pronosticar adecuadamente algún aspecto del comportamiento de un paciente, esa prueba tiene una validez predictiva alta. Cuando dos instrumentos o pruebas miden lo mismo, se dice que cumplen con los criterios de la validez concurrente y se dice que una prueba tiene validez de constructo cuando se demuestra que sus resultados se relacionan en forma sistemática con la dimensión que está pretendiendo medir; este tipo de validez se utiliza generalmente, cuando no existe un criterio claro y evidente (que no se preste a confusiones) en la interpretación (Nunnally, 1970).

4.1 Definiciones

Como citamos en párrafos anteriores, uno de los criterios que se consideran para saber que un instrumento es objetivo es la confiabilidad, tema que abordaremos con mayor detalle en este capítulo por ser nuestro interés en esta tesis.

Varios autores hacen alusión a este término, que en general, manejan de forma muy similar como lo veremos a continuación al mencionar algunas de las definiciones encontradas en la literatura.

La confiabilidad podría entenderse como la congruencia, precisión, objetividad y constancia de una investigación :

- a) Congruencia porque las variables y sus indicadores deberán medir la misma cosa.
- b) Precisión porque uno mismo deberá de reproducir varias veces la investigación y deberá obtener los mismos resultados.
- c) Objetividad porque varios experimentadores deberán realizar la misma investigación y llegar a las mismas conclusiones.
- d) Constancia porque la forma de medición del objeto no debe alterar los resultados.

En relación a un instrumento, este término es empleado para referirse a la ausencia relativa de errores de medición y se podría considerar sinónimo de seguridad, consistencia, predictibilidad y exactitud; una medida perfectamente fiable se entiende como toda medida que es completamente exacta o libre de error, es decir, el mismo instrumento de medida aplicado a la misma persona u objeto de la misma manera deberá dar el mismo valor en todo momento, siempre que lo que se mide no haya cambiado entre dos mediciones.

La confiabilidad, también llamada fiabilidad se refiere a la consistencia del instrumento para medir el atributo que pretende medir (Silva, 1992, cit. en Álvarez, 2000), es decir, que cada vez que sea utilizado de esencialmente los mismos resultados. Se enfoca a determinar el grado de variación en las puntuaciones no atribuibles a razones teóricas y/o empíricas, sino debidas a errores aleatorios asociados al proceso de medición.

Pick, y López, (1979, cit. en Pérez, 1995) definen a la confiabilidad como la estabilidad o consistencia de los resultados obtenidos. Por medio de la confiabilidad pueden advertirse que tan consistentes, exactos y estables son los resultados alcanzados al aplicar los instrumentos.

Para Catell R y Warburton, F. (1967) la confiabilidad es la posibilidad de una prueba de predecir algo más que a si misma (cit. en Pérez, 1995).

De acuerdo con Magnusson (1977), por confiabilidad se entiende la exactitud con que un test mide la reproductividad de los resultados en condiciones iguales o semejantes. El conocimiento de la confiabilidad permitirá interpretar las mediciones realizadas a través de un instrumento de medición con un grado determinado de confianza. La confiabilidad puede ser expresada en términos numéricos por medio de un "Coeficiente de confiabilidad", éste se refiere al valor de la correlación de mediciones repetidas con el mismo instrumento o tests paralelos en condiciones similares. Este coeficiente puede obtenerse a través de la correlación momento-producto de Pearson entre las puntuaciones del test consigo mismas, lo cual no es sino la razón entre la varianza de las puntuaciones verdaderas y la varianza de las puntuaciones empíricas (García, 1993 cit. en Alvarez, 2000).

En términos estadísticos, se puede describir la confiabilidad de un test en base a la suposición presentada por Spearman en 1910 (citado por Magnusson, 1977) en relación a que un puntaje obtenido por un individuo a través de la medición con un test específico está conformada por un puntaje verdadero y un puntaje de error, debido este último a factores fortuitos o no afines con el propósito del test (Anastasi, 1988).

En estos términos, Magnusson define a la confiabilidad como la proporción entre la varianza verdadera y la varianza total. De esta forma, un test obtendrá un coeficiente de confiabilidad de uno, si cada individuo obtiene un puntaje verdadero igual a su puntaje obtenido.

En la medición psicológica y educativa, y en otras medidas de comportamiento y sociales, la fiabilidad depende de la población medida como también del instrumento de medida. Rara vez puede decirse de ningún instrumento, ya sea una prueba u otro dispositivo, que la fiabilidad de éste sea de cierto valor, y por lo general se maneja en forma de un coeficiente de correlación. Se hablaría de la fiabilidad de un instrumento aplicado a una cierta población en ciertas condiciones (Guilford, 1984).

Brown (1980) define a la confiabilidad como la razón de la varianza real de un conjunto de calificaciones de una prueba con la varianza total u obtenida. La fórmula para calcularla es:

$$r_{xx} = \frac{S_T^2}{S_X^2}$$

En donde r_{xx} es la confiabilidad de la prueba, S_T^2 la varianza de las calificaciones reales y S_X^2 la varianza de las calificaciones obtenidas.

Esto significa que la confiabilidad se refiere a la consistencia dentro de un conjunto de mediciones. A partir de nuestro conocimiento del grado de falta de consistencia (la confiabilidad) de un conjunto de calificaciones, podemos inferir la amplitud con la que variará la calificación de un individuo; sin embargo, la confiabilidad es una propiedad del conjunto de calificaciones y no una calificación individual. En realidad nunca se puede determinar con precisión la confiabilidad; solo es posible estimarla a partir de un conjunto de datos obtenidos; ya que algunos de los conceptos de la ecuación no se pueden medir directamente. Por consiguiente, la confiabilidad es una construcción, o sea, una propiedad hipotética de las calificaciones de las pruebas.

La confiabilidad es la consistencia o estabilidad de las puntuaciones obtenidas por los mismos individuos cuando son examinados con el mismo test en diferentes ocasiones, con conjuntos distintos de elementos equivalentes o bajo otras condiciones variables del examen. Para obtener la confiabilidad de una prueba o test psicométrico se obtiene un coeficiente de correlación, que indica el grado de concordancia que hay entre dos conjuntos de calificaciones.

Los valores que puede asumir una correlación van desde -1 hasta $+1$, cuando el valor obtenido de la correlación es positivo se dice que se ha encontrado una correlación positiva, y cuando el valor es negativo la correlación se denomina negativa. Cuando el valor del coeficiente se acerca más a $+1$ ó -1 se considera que la correlación es significativa. Es importante señalar que los coeficientes de

correlación que se encuentran en una prueba psicológica son generalmente positivos. El coeficiente de correlación toma en cuenta la posición del sujeto en el grupo así como la distancia que hay en el puntaje de cada sujeto respecto al promedio de calificaciones obtenidas. Es necesario mencionar que en la medición de atributos psicológicos es imposible llegar a obtener un grado de correlación igual a 1 (cit. en Esquivel, 1995).

De acuerdo con Kerlinger (1988), hay tres modos de enfocar la definición de confiabilidad. La primera que se conoce como "Test-Retest" que es la técnica mediante la cual se aplica el mismo instrumento a un objeto de estudio dos veces con una separación de tiempo. Este método arroja datos en términos de estabilidad, seguridad y predictibilidad del mismo. Un segundo abordaje plantea la exactitud del instrumento en cuanto a que si las medidas arrojadas son las medidas verdaderas de la propiedad medida, lo que se hace por medio del Coeficiente Alpha de Cronbach. Otro modo de obtener la confiabilidad sería buscar los errores de medición existentes en un instrumento. Este se obtiene mediante el análisis de la varianza de los puntajes obtenidos en la prueba, mismos que se reflejan en las medidas de tendencia central y de dispersión.

La confiabilidad se refiere en un sentido amplio al atributo de consistencia en la medición, sólo denota algo que es consistente, no necesariamente consistentemente bueno o malo. Un coeficiente de confiabilidad es un índice de confianza; es una proporción que indica la razón entre la varianza de la puntuación verdadera en una prueba y la varianza total (Cohen y Swerdlik, 2001 y Brown, 1980). Se ocupa de determinar el grado de inconsistencia en las calificaciones que se pueda atribuir a errores al azar (no sistemáticos).

Una estadística útil para describir fuentes de variabilidad en las puntuaciones de una prueba es la varianza (σ^2), la desviación estándar al cuadrado. La varianza de las diferencias verdaderas es varianza verdadera, la varianza de fuentes aleatorias irrelevantes es varianza de error. La varianza total en una distribución observada de puntuaciones de prueba es igual a la suma de la varianza verdadera más la varianza de error.

El término confiabilidad se refiere a la proporción de la varianza total atribuida a la varianza verdadera, entre mayor es la proporción de la varianza total atribuida a la varianza verdadera, la varianza es más confiable. Debido a que se supone que las diferencias verdaderas son estables se presume que producen

puntuaciones consistentes en aplicaciones repetidas de la misma prueba al igual que en formas equivalentes de las pruebas. Dado que la varianza de error puede incrementar o disminuir una puntuación de prueba en cantidades variables, se vería afectada la consistencia de la puntuación, y por tanto la confiabilidad; no obstante una fuente sistemática de error no afectaría la consistencia de la puntuación (Cohen y Swerdlik, 2001).

Lee J. Cronbach y sus colegas (1970, cit. en Cohen y Swerdlik, 2001) desarrollaron la Teoría de la Generalización que puede verse como una extensión de la teoría de la puntuación verdadera en la que el concepto de un universo de puntuaciones reemplaza al de una puntuación verdadera. Esta teoría se basa en la idea de que las puntuaciones de prueba de una persona varían de una prueba a otra debido a variables en la situación de prueba. En lugar de concebir toda la variabilidad en las puntuaciones de una persona como error, Cronbach alienta a los elaboradores de pruebas e investigadores a describir los detalles de la situación de prueba particular o universo que condujo a una puntuación de prueba específica. Este universo se describe en función de sus facetas, las cuales incluyen aspectos como el número de reactivos en la prueba, la cantidad de capacitación que han tenido los evaluadores y el propósito de la aplicación de la prueba. De acuerdo con esta teoría, debido a las mismas condiciones exactas de todas las facetas en el universo, se obtendría la misma puntuación exacta en la prueba. Esta puntuación de prueba es la puntuación de universo y es, como lo señaló Cronbach, análoga a la puntuación verdadera en el modelo de puntuación verdadera.

4.2 Fuentes de varianza de error

Las fuentes de varianza de error incluyen la construcción, administración, calificación e interpretación de la prueba. Un desafío en la elaboración de una prueba es maximizar la proporción de la varianza total que es varianza verdadera y minimizar la proporción de la varianza total que es varianza de error.

Las fuentes de varianza de error que ocurren durante la aplicación de la prueba pueden influir en la atención o motivación de quien responde la prueba; por tanto, sus reacciones ante estas influencias son la fuente de una clase de varianza del error. Algunas influencias adversas que operan durante la aplicación de una prueba incluyen factores relacionados con el ambiente de la prueba como la temperatura, la iluminación, etc. y en el caso de quien responde la prueba se encuentran variables como el grado de incomodidad física, la cantidad de descanso de la noche anterior, el grado de ansiedad por

la prueba, la extensión de problemas emocionales apremiantes o el efecto de fármacos. Las variables relacionadas con el examinador incluyen la presencia o ausencia del mismo, su apariencia física, su comportamiento y el profesionalismo con que tome la situación de prueba.

En cuanto a la calificación e interpretación de pruebas, el advenimiento de la calificación computarizada y una creciente dependencia de reactivos objetivos calificables por computadora casi han eliminado la varianza de error causada por diferencias entre los evaluadores, aunque también pueden existir errores en la captura y análisis de los datos por parte de los mismos. En el caso de algunas pruebas como las de inteligencia, personalidad, creatividad, diversas mediciones conductuales y otras, todavía se requiere de una calificación en forma manual, por lo que deben existir manuales explícitos sobre los criterios de calificación y una adecuada capacitación del personal ya que en una medida psicológica que no utiliza reactivos de tipo objetivo el calificador o el sistema de calificación se pueden volver una fuente de varianza de error.

Otras fuentes de error pueden ser las variedades particulares de error sistemático y no sistemático. Los errores sistemáticos son los que producen efectos no irrelevantes para los fines de la medición; aun cuando sean efectos consistentes. Las fuentes potenciales de error no sistemático en una situación de evaluación incluyen olvido, mal entendimiento de instrucciones y falta de monitoreo (Cohen y Swerdlik, 2001).

Nunally (1995) menciona que el error de medición es una combinación de procesos sistemáticos y de procesos aleatorios. Los procesos sistemáticos son las fallas en el procedimiento, que incluyen desde la elaboración, aplicación y calificación de la prueba, hasta la captura y el análisis de los datos. Los procesos aleatorios son los que quedan fuera de control del proceso de la medición, como los cambios propios del elemento medido. Si el error de medición es sistemático y altera todas las mediciones por igual, es considerado como un error constante, que no tendrá mayor efecto en la medición puesto que no alterará las comparaciones de los grupos, pero cuando el error sólo afecta algunas de las mediciones se considera que hay un sesgo en la medición.

El error aleatorio tiene mayor importancia en las mediciones psicológicas puesto que los puntajes obtenidos se ven afectados por diversas situaciones tales como la elección adecuada de los reactivos de acuerdo a la muestra de sujetos, es decir, determinada prueba puede arrojar puntuaciones elevadas en

un grupo y bajas en otro, probablemente porque uno de estos tuvo mayor acceso a información que le fue útil al contestar la prueba y el otro grupo no; otra situación que puede variar las puntuaciones de un mismo sujeto, es el empleo del azar al contestar los reactivos de la prueba o que no tenga la misma disposición en las diversas mediciones. Este tipo de error es casi imposible de eliminar. Por lo que se debe de tratar reducir al mínimo siempre que sea posible.

Entre otros factores que determinan la confiabilidad de un test se encuentran:

1. La longitud de un test. En base al modelo de test paralelos, al aumentar la longitud de un test por la inclusión de uno o más items o tests, la varianza total de la prueba y por ende el test será más confiable (Magnusson, 1977; Thorndike, 1989).
2. La heterogeneidad de los puntajes verdaderos de una muestra a otra. Con este factor se afecta el coeficiente de confiabilidad y la exactitud para estimar un puntaje individual no se ve afectada.
3. Thorndike señala que la confiabilidad también se ve afectada debido al número de individuos valorados; al aumentar el número de mediciones la medida del error tiende a cero y el coeficiente aumenta.
4. De acuerdo a Magnusson, otro factor es el peso que tiene en la puntuación obtenida el error de medida no controlado. Este se puede deber a:
 - a) La aplicación del test, que a su vez se desglosa en:
 - El papel del aplicador en diferentes tipos de exámenes.
 - El efecto (facilitador o inhibidor) de la interacción entre examinador y examinado en los puntajes obtenidos.
 - Características del lugar donde se aplique el examen.
 - La claridad de las instrucciones proporcionadas a los examinados.
 - b) Adivinación. Debido a la probabilidad de contestar correctamente un ítem por adivinación, desconociendo realmente la respuesta. Este error de medida se presenta principalmente en las pruebas de opción múltiple.
 - c) Calificación. Este error se refiere a la subjetividad en la calificación de las respuestas dadas, entendiéndose como desacuerdo entre los jueces para considerar como correcta o no una respuesta. Este error se puede presentar en criterios de calificación no claros, cuando un

individuo da una respuesta no prevista en la estandarización o cuando se tiene que pasar el puntaje natural a un puntaje con peso de acuerdo a las normas.

- d) También señala que un factor que influye en la confiabilidad es la fluctuación de los puntajes verdaderos individuales por el factor tiempo transcurrido entre una aplicación y otra, por lo tanto, es considerada como varianza de error.
- e) Los efectos de la memoria en los puntajes obtenidos, dado que las respuestas dadas en una primera aplicación se pueden recordar en la segunda, arrojando una correlación alta pero no significativa de la sensibilidad del instrumento para medir los puntajes verdaderos.
- f) La falta de acuerdo entre medidas paralelas de los puntajes verdaderos. De tal forma que parte de la varianza verdadera de un test no pertenece a la del otro, aún cuando conjuntamente den una varianza verdadera total pareada.

García (1998) menciona otros factores que influyen en la confiabilidad como:

- El rango de distribución de las calificaciones, influye al disminuir la variabilidad, el coeficiente de correlación disminuye: al aumentar la variabilidad, el coeficiente incrementa.
- La dificultad de la prueba. Si la prueba es muy difícil o muy fácil para un grupo, el rango de calificaciones se estrechará y se reducirá la confiabilidad. Para elevarla, el nivel de dificultad de una prueba debe ser tal que produzca una distribución amplia posible de calificaciones.
- La velocidad es otro factor que influye, por ejemplo en el caso de una confiabilidad por mitades no se debe tomar en consideración cuando la velocidad es uno de los factores relevantes en la ejecución de la prueba, porque la velocidad desempeña un papel importante en la determinación de las calificaciones de una prueba.

Es importante considerar que cuando alguno de estos factores señalados como errores son controlados se convierten en varianza verdadera. De igual forma es conveniente señalar la necesidad de especificar el peso de cada uno de estos factores (Magnusson, 1977).

Para la interpretación del coeficiente de confiabilidad se debe tomar en cuenta que es una muestra específica, en una situación dada, y no será la misma que la estimación obtenida con una técnica diferente, en una situación distinta o con una muestra diferente.

4.3 Tipos de confiabilidad

Podemos calcular varios tipos de estimaciones de confiabilidad dependiendo de cuales sean las fuentes de error que más nos interesan. Con frecuencia, deseamos conocer la estabilidad de la ejecución a través del tiempo, es decir, la consistencia entre las calificaciones obtenidas en una prueba y una reaplicación en una fecha posterior obteniendo así un coeficiente de estabilidad. En otros momentos, nos interesa la correspondencia entre los resultados obtenidos de dos formas de una prueba calculando el coeficiente de equivalencia. También podemos combinar estos dos procedimientos y determinar la consistencia de los resultados entre dos formas de una prueba separadas por un intervalo de tiempo; obteniendo así un coeficiente de equivalencia y otro de estabilidad (Brown, 1980).

Otro modo de estimación de la confiabilidad se enfoca en la consistencia de la ejecución a través de los reactivos que constituyen la prueba, considerando la adecuada elección de los reactivos que la forman y proporciona el coeficiente de consistencia interna. Cada uno de éstos presenta una varianza de error distinta (Brown, 1980; Anastasi, 1988).

En este sentido y ampliando un poco cada uno de ellos, los tipos de confiabilidad que se pueden calcular son básicamente los siguientes:

1. *Confiabilidad Test-Retest*

Este es el método más sencillo que se puede utilizar para comprobar la confiabilidad de un instrumento. Consiste en la aplicación de un instrumento en dos ocasiones separadas por un lapso de tiempo, a los mismos sujetos, y posteriormente, se ve el grado de correlación que existe entre las dos aplicaciones obteniendo el coeficiente de estabilidad. Si las mediciones repetidas obtenidas en una prueba son muy similares, el procedimiento de evaluación tiene una alta confiabilidad temporal (cit. en Pérez, 1995).

2. *Confiabilidad de formas alternadas, alternas o paralelas*

El grado de la relación entre varias formas de una prueba y la estabilidad de un rasgo pueden evaluarse por medio de un coeficiente de confiabilidad de formas alternas o equivalentes, el cual a menudo se denomina coeficiente de equivalencia. Como señala Magnusson (1977), el método clásico de tests

paralelos consiste en construir dos tests (dos versiones o formas alternas del mismo instrumento) tratando de cumplir lo más posible la condición de paralelismo, esto de acuerdo a Thorndike (1989) es que ambas pruebas midan el mismo atributo. Para comprobar la confiabilidad se aplica el instrumento una vez y para la segunda aplicación, en vez de usar el mismo instrumento se aplica la forma alterna del mismo, se toman los resultados de ambas aplicaciones y se correlacionan los resultados entre sí.

Cuando se usan diferentes versiones del mismo instrumento para probar la confiabilidad es necesario que las dos versiones sean lo más parecidas entre sí en cuanto a contenido, rango y dificultad; lo mismo debe considerarse en cuanto a instrucciones y tiempo de respuesta. Esta se utiliza más a menudo en estudios de antes y después de tipo longitudinal. Si dos ediciones de ésta dan resultados equivalentes, se puede hablar de una alta confiabilidad de formas paralelas (Pérez, 1995).

Para obtener la confiabilidad de formas alternas se requieren dos aplicaciones de la prueba con el mismo grupo y las puntuaciones pueden ser afectadas por factores como la motivación, la fatiga o eventos como la práctica, el aprendizaje o la terapia. Una fuente adicional de varianza de error es el muestreo de reactivos; quienes responden las pruebas pueden salir mejor o peor en una forma específica de la prueba, no como una función de su capacidad verdadera, sino tan solo debido a los reactivos particulares que se seleccionaron para ser incluidos. Otra desventaja potencial de una forma alterna es que consume mucho tiempo y es muy costoso; sin embargo una ventaja primordial del uso de una forma alterna es que se minimiza el efecto de la memoria para el contenido de una forma de prueba aplicada con anterioridad (Cohen y Swerdlik, 2001).

3. Confiabilidad interna

Puede obtenerse una estimación de la confiabilidad a través del escrutinio de los reactivos individuales que forman la prueba y su relación entre sí, llamada estimación de confiabilidad de "consistencia interna" o "consistencia entre reactivos". Una medida de consistencia entre reactivos se calcula a partir de una sola aplicación de una forma única de una prueba. Un índice de este tipo de consistencia es útil, a su vez, para evaluar la homogeneidad de la prueba; llamándose homogéneas a aquellas que contienen reactivos que miden un solo rasgo y entre más homogénea es una prueba, puede esperarse que tenga más consistencia entre reactivos (Cohen y Swerdlik, 2001). Las fuentes de error que influyen en este método es el muestreo de contenido y la heterogeneidad de lo que se pretenda medir (Anastasi, 1988).

Las técnicas más utilizadas para obtener este tipo de confiabilidad son:

- El método de división por mitades / La fórmula de Spearman-Brown
 - La fórmula de Kuder y Richardson
 - El Alpha de Cronbach
- El método de división por mitades. Cuando se utiliza este método sólo se necesita una aplicación del instrumento y los resultados se dividen en dos mitades comparativas o equivalentes, así a cada individuo le corresponden dos calificaciones después de una sola aplicación del instrumento obteniéndose la confiabilidad mediante la correlación de estas dos calificaciones. Se debe dividir el instrumento de manera que las dimensiones del instrumento queden representadas en las dos mitades de reactivos (cit. en Pérez, 1995). Si la primera parte de la técnica de evaluación empleada proporciona datos que se asemejan a los que proporcionan la siguiente parte, se concluye que la prueba tiene consistencia interna, esta dimensión se denomina también confiabilidad Half-Split (Durán, 1995). El cálculo de un coeficiente de confiabilidad de este tipo por lo general implica tres pasos:
- a) Dividir la prueba en mitades equivalentes. Una forma aceptable de dividir una prueba es asignar al azar los reactivos a una u otra mitad. Una segunda forma es asignar los reactivos con números nones a una mitad de la prueba y los reactivos con números pares a la otra mitad (produciendo una estimación a la que también se hace referencia como "confiabilidad mitad pares- mitad nones"). Una tercera forma es dividir la prueba por contenido de modo que cada mitad de la prueba contengan reactivos equivalentes con respecto al contenido y a la dificultad.
 - b) Calcular una r de Pearson entre las puntuaciones de las dos mitades de la prueba.
 - c) Ajustar la confiabilidad de la mitad de la prueba usando la fórmula de Spearman-Brown que permite estimar la confiabilidad de consistencia interna a partir de una correlación de dos mitades de una prueba y es una fórmula que se aplica en el caso de que una prueba se haya acortado o alargado; ya que la confiabilidad es afectada por la longitud de una prueba en donde por lo general, aunque no siempre, la confiabilidad se incrementa conforme aumenta la longitud, a condición de que los reactivos adicionales sean equivalentes con respecto al contenido y al grado de dificultad de los reactivos originales. Esta fórmula también puede ser utilizada para determinar el número de

reactivos necesario para alcanzar un nivel deseado de confiabilidad, y es inapropiada para medir la confiabilidad de pruebas heterogéneas y de velocidad.

Este método trata de eliminar las dificultades de la obtención de la confiabilidad por el método de tests paralelos, debido a que es necesario construir dos tests no obstante sólo se utilice posteriormente uno y debido a que elimina el factor tiempo entre aplicaciones (Sánchez, 1992). Magnusson señala que a través de este método se obtiene un "coeficiente de precisión".

- La confiabilidad Kuder-Richardson. En 1937, estos autores crearon un método para calcular la confiabilidad cuando cada ítem es considerado como independiente o un test en sí, y como test paralelo de cada uno de los demás ítems. Ésta se obtiene mediante la estimación de la relación de cada reactivo de la prueba con el total; en este caso se toman en consideración las fluctuaciones en los resultados debidas al contenido mismo del examen (a la muestra de preguntas que se incluyen en la prueba) y a fluctuaciones debidas a la heterogeneidad del tipo de conducta que se pretende evaluar con el instrumento (Durán, 1995). Este método supone que todos los ítems tienen la misma media y la misma varianza (cada uno tiene la misma frecuencia de respuestas correctas y la misma interrelación con los otros ítems) (Magnusson, 1977). Esta fórmula es conocida como Kuder-Richardson No. 20 y se aplica de la siguiente manera:

$$rtt = \frac{n}{n-1} \frac{s_t^2 - \sum p q}{s_t^2}$$

p respuestas correctas
q respuestas incorrectas

En donde s_t^2 se refiere a la varianza, "p" es igual a la probabilidad del número total de ítems que un sujeto sea capaz de resolver y "q" es la probabilidad de obtener un ítem que el sujeto sea incapaz de resolver. Si los reactivos de prueba son más heterogéneos la KR-20 producirá estimaciones de confiabilidad inferiores que el método de división por mitades (Cohen y Swerdlik, 2001).

- La confiabilidad por medio de Alpha de Cronbach. Este procedimiento es una derivación de la de Kuder-Richardson, y es usado cuando se requiere probar la homogeneidad de una prueba; es la fórmula básica para determinar la confiabilidad basada en la consistencia interna. Este tipo de confiabilidad también requiere de una sola aplicación del instrumento y se basa en la medición de la consistencia de la respuesta del sujeto con respecto a los reactivos del instrumento (Pérez, 1995). Sirve

además para detectar las fuentes de error de medición que se presentan en la prueba, y es quizá el coeficiente de confiabilidad más utilizado por los investigadores (Cronbach, 1949, cit. en Durán, 1995).

Thorndike (1989, cit. en Sánchez, 1992) cita que en 1951 Cronbach crea la fórmula para determinar la consistencia interna cuando se justifica la homogeneidad del atributo medido; ésta se denomina “Coeficiente Alpha de Cronbach” cuya fórmula es:

$$\alpha = \frac{n}{n-1} \frac{(St^2 - \sum S_i^2)}{S_t^2}$$

En donde $\sum S_i^2$ es la suma de la varianza de los ítems individuales.

Cronbach (1970, cit. en Durán, 1995), asegura que a mayor número de reactivos en cada escala, mayor peso de los puntajes obtenidos en el alpha. Así mismo, este autor junto con Warrington (1952) y Meehl (1955), afirman que debe pensarse en él como un análisis estadístico donde el número arrojado al multiplicarse por sí mismo da el porcentaje de la varianza explicada en relación al factor que se está midiendo, o sea el porcentaje en que los reactivos de esa escala mide el constructo que dice medir. Así, para el autor un alpha desde .30 en estudios de psicología puede considerarse como significativo, si cumple lo anteriormente establecido y entre más cerca de uno esté la puntuación de este coeficiente, más alto es el grado de confiabilidad.

4. *Confiabilidad del evaluador.*

Existe otra medida de confiabilidad denominada como “confiabilidad del juez”, “confiabilidad del observador”, “confiabilidad interjueces” o “confiabilidad entre evaluadores”, que es el grado de acuerdo o consistencia que existe entre dos o más evaluadores (o jueces o calificadores); en donde es utilizada la estadística kappa u otras como la Y de Yule (Cohen y Swerdlik, 2001). Finalmente, si varios investigadores usan un sistema de evaluación u observación, y los datos encontrados son semejantes, el sistema posee una alta confiabilidad entre observadores (Bernstein y Nietzel, 1987, cit. en Durán, 1995).

A continuación se presenta un cuadro que resume los tipos de confiabilidad y sus características principales (Cohen y Swerdlik, 2001, Alvarez, 2000 y Anastasi, 1988).

Tipo de confiabilidad	No. de sesiones de prueba	No. de formas de prueba	Fuente o fuentes de varianza de error	Procedimiento estadístico.
Test Retest (Prueba y pos-prueba) Coeficiente de estabilidad	2	1	<ul style="list-style-type: none"> • Aplicación. • Cambio de sujetos. • Muestreo de tiempos. 	<ul style="list-style-type: none"> • r de Pearson o rho de Spearman entre las puntuaciones obtenidas en dos ocasiones.
Formas alternativas. Coeficiente de equivalencia	1 ó 2	2	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de la prueba. • Contenido de las dos formas. • Muestreo de contenidos • Aplicación 	<ul style="list-style-type: none"> • r de Pearson o rho de Spearman entre las puntuaciones de las formas.
Formas alternativas en aplicación diferida.	1 ó 2	2	<ul style="list-style-type: none"> • Contenido de las dos formas. • Cambio en los sujetos • Muestreo de contenidos • Muestreo de tiempos. 	<ul style="list-style-type: none"> • r de Pearson entre las puntuaciones de las formas.
Consistencia interna. Coeficiente de consistencia interna.	1	1	<ul style="list-style-type: none"> • Construcción de la prueba. • Contenido de los items • Muestreo de contenidos • Heterogeneidad de los items 	<ul style="list-style-type: none"> • Diversos procedimientos específicos basados en correlaciones-covarianzas entre las partes. • r de Pearson entre mitades de prueba equivalentes con corrección de Spearman-Brown o Kuder-Richardson para reactivos dicotómicos o Coeficiente alpha para reactivos de puntos múltiples
Entre evaluadores	1	1	<ul style="list-style-type: none"> • Calificación e interpretación • Diferencias entre puntuadores 	<ul style="list-style-type: none"> • r de Pearson o rho de Spearman o coeficiente kappa • Teoría de la generalización. • Indices de acuerdo

4.4 Método Test Retest

Como describimos en el punto anterior, uno de los métodos para obtener la confiabilidad de un instrumento psicológico es el Test Retest y es utilizado ya que las características psicológicas son relativamente estables en el tiempo; los resultados de la medición de estas características no variarán mucho a través de éste. Por consiguiente, una medida posible de confiabilidad es la correlación entre medidas repetidas (García, 1998).

Este método también es llamado de prueba y posprueba y se utiliza el mismo instrumento en dos puntos en el tiempo y la confiabilidad se obtiene al correlacionar pares de puntuaciones de las mismas personas en estas dos aplicaciones diferentes. La medida de prueba y posprueba es apropiada cuando se

valora la confiabilidad de una prueba que pretende medir un atributo que es relativamente estable a lo largo del tiempo, como un rasgo de personalidad.

Determinar la confiabilidad temporal de un instrumento de medición, requiere se reapliquen los reactivos que permiten realizar discriminaciones entre los sujetos y comparar los resultados habidos entre las dos aplicaciones; en teoría psicométrica se menciona que la reaplicación debe realizarse una vez transcurrido el tiempo necesario para que la curva de olvido se presente y no exista tiempo para que se presenten cambios significativos en las vivencias/experiencias de los sujetos incluidos en la aplicación (Atkinson y Pichot, 1960, Megarguee, 1971, Magnusson, 1977; Anastasi, 1988, Morales, 1975 y Nunally, 1987, cit. en Chargoy, 1993).

El intervalo de tiempo entre los exámenes puede variar desde unos cuantos minutos hasta varios años. Así, se obtendrán diferentes valores del coeficiente de confiabilidad, dependiendo del tiempo que transcurra entre las aplicaciones de la prueba. Si tuviéramos que trazar la relación entre la magnitud del coeficiente de confiabilidad y el tiempo entre las aplicaciones de la prueba, descubriríamos por lo común que la confiabilidad disminuye con el tiempo. Por supuesto, no es el tiempo propiamente dicho el que causa los cambios en los resultados, sino las experiencias que haya tenido el individuo entre los exámenes.

La confiabilidad test retest muestra el grado en el que los resultados de una prueba pueden generalizarse en otras ocasiones; entre mayor sea la confiabilidad menos susceptibles serán los resultados a los cambios fortuitos en la condición cotidiana de los examinados o en el entorno en que se aplica la prueba. Cuando se informa este tipo de confiabilidad en el manual de la prueba, siempre debe especificarse el intervalo en que se midió. Como las relaciones test-retest disminuyen progresivamente conforme aumenta el intervalo, no hay uno sino un número infinito de coeficientes de confiabilidad test-retest para cualquier prueba. Es deseable dar cierta indicación de las experiencias pertinentes que entre tanto hayan tenido aquellos en que se midió la confiabilidad, como las experiencias educativas como laborales, de consejería, psicoterapia, etc. (Anastasi, 1988).

Al examinar a niños pequeños el periodo debe ser aún más corto, ya que en las edades tempranas es posible percibir cambios progresivos del desarrollo en un lapso de un mes o incluso menos; por otro

lado, para cualquier persona, el intervalo entre ambas pruebas no debería exceder a los 6 meses, así, al observar este tipo de confiabilidad hay que hacer el esfuerzo por mantener un intervalo corto.

La fórmula utilizada para obtener el coeficiente de estabilidad en el método test-retest de acuerdo a Brown (1980) es la siguiente:

$$r_{xx} = r_{(A1)(A2)} = \frac{\Sigma(X_{A1})(X_{A2}) / N - (\bar{X}_{A1})(\bar{X}_{A2})}{(S_{A1})(S_{A2})}$$

También son utilizadas las correlaciones (r) de Pearson o la rho de Spearman, para obtener el coeficiente de confiabilidad.

Como señala Magnusson (1977), es importante considerar la varianza por el efecto de memoria y por la fluctuación de los puntajes verdaderos, debido a que con el primer factor se sobrestima la confiabilidad y con el segundo se subestima por esto es importante distinguir entre la capacidad de un test para medir la magnitud de un rasgo y la estabilidad de este rasgo en los objetos o individuos medidos. En este punto Anastasi (1988) agrega que es necesario contemplar el periodo transcurrido entre las aplicaciones, ya que a diferentes periodos de obtendrán diferentes coeficientes de confiabilidad.

Cualquier coeficiente de confiabilidad puede interpretarse directamente en términos de la varianza de la calificación que puede atribuirse a diferentes fuentes. Así, un coeficiente de .85 significa que 85 % de la varianza de las puntuaciones de la prueba depende de la varianza verdadera en el rasgo medido y que el 15% depende de la varianza de error según lo haya definido operacionalmente el procedimiento específico (Anastasi, 1988).

Una evaluación de confiabilidad prueba y posprueba debe abarcar, por consiguiente, más allá de la significación del coeficiente obtenido; debe extenderse a una consideración de los posibles factores que intervienen entre las aplicaciones de la prueba si hemos de llegar a conclusiones apropiadas sobre la confiabilidad del instrumento de medición.

Puede encontrarse una estimación baja de la confiabilidad prueba y posprueba aún cuando el intervalo entre pruebas es relativamente breve, esto si las pruebas ocurren durante un tiempo de grandes cambios del desarrollo con respecto a las variables que está diseñada para evaluar. Aún cuando el periodo entre las dos aplicaciones de la prueba sea relativamente pequeño, nótese que pueden intervenir diversos

factores (experiencia, práctica, memoria, fatiga, aprendizaje y motivación) y confundir una medida de confiabilidad obtenida (Pick y López, 1979, cit. en Pérez, 1995).

Conforme pasa el tiempo, las personas cambian, pueden por ejemplo, aprender cosas nuevas, olvidar algunas cosas y adquirir habilidades nuevas. Por lo general, aunque hay excepciones, conforme se incrementa el intervalo de tiempo entre las aplicaciones de las mismas pruebas disminuye la correlación entre las puntuaciones obtenidas en cada prueba. El paso del tiempo puede ser una fuente de varianza de error, entre mayor tiempo pase, es más probable que el coeficiente de confiabilidad sea menor. Cuando el intervalo entre las pruebas es mayor de seis meses a menudo se hace referencia a la estimación de la confiabilidad de prueba posprueba como coeficiente de estabilidad (Cohen y Swerdlik, 2001).

De acuerdo a Brown (1980), se hacen varias suposiciones relativas a cuándo calcular un coeficiente de estabilidad temporal. La primera, y más importante, es que la característica que mide la prueba es estable en el tiempo. Esta suposición conduce a cierta ambigüedad y circularidad, puesto que si se supone que el rasgo es estable, pero la estimación de confiabilidad de prueba-reaplicación es baja no podremos determinar si nuestra suposición de estabilidad del rasgo es errónea o si hay condiciones extrañas que producen la falta de consistencia. A la inversa, si suponemos que el rasgo es inestable, pero nuestra estimación de confiabilidad es alta, no sabremos si la suposición era errónea o si alguna desviación sistemática produjo una alta correlación espúrea. Así pues, el significado de un coeficiente de estabilidad solo se puede interpretar dentro del contexto de nuestra gama completa de conocimientos sobre el rasgo que mide la prueba.

En segundo lugar, debemos suponer que no existe ningún efecto diferencial de olvido o práctica. Cuando se reaplica una prueba, sobretodo después de un corto intervalo, algunas personas pueden recordar sus respuestas o aprender algo sobre la técnica de pasar una prueba. En cualquiera de estos casos, si las calificaciones de una persona se ven afectadas más que las de otra, se reducirá la confiabilidad. En tercer lugar, no debe producirse ningún aprendizaje diferencial entre las dos aplicaciones.

Para Campbell y Stanley (1966) el diseño Test-Retest es considerado como un diseño pre-experimental en el que deben considerarse las siguientes variables que deberán mantenerse constantes para la mayor parte de la muestra objeto de estudio. Las variables que se toman en cuenta son:

- ◆ Historia, no es más que la propia historia entre la aplicación del test y el retest. Esta variable se controla evitando largos lapsos de tiempo entre las aplicaciones.
- ◆ Maduración es donde se engloban todos los procesos biológicos y psicológicos que tienen que ver con el factor tiempo. Así podría decirse que entre ambas aplicaciones puede suscitarse el hambre, la sed, la fatiga o la edad dependiendo del lapso de tiempo entre las aplicaciones.
- ◆ Aplicación del test es descrita como el influjo que la administración del test ejerce sobre los resultados de otro posterior. En cuanto a las pruebas de personalidad se puede percibir un mejor ajuste en el retest o bien el efecto inverso (Windle, 1954). Campbell y Stanley sugieren para el control de esta variable el uso del anonimato y un desconocimiento del factor de deseabilidad social en la muestra. También sugieren que se tome en cuenta la reactividad en la aplicación de este diseño ya que la prueba genera cambios en el sujeto en lugar de ser un modo de registro.
- ◆ Instrumentación, se refiere a los cambios en los instrumentos de medición o en los observadores o calificadores participantes que pueden producir variaciones en las mediciones que se obtengan.
- ◆ Regresión Estadística, esta opera donde se han seleccionado los grupos sobre la base de los puntajes extremos. Esto se da cuando la selección de la muestra se ha hecho en base a los puntajes obtenidos previamente, mismos que los hacen sujetos para pertenecer a esa muestra. Esto se puede observar en los diseños que contemplan estratos o los que utilizan cuotas elegidas bajo parámetros establecidos por el investigador.
- ◆ Selección; se hace mención de que la selección que se haya hecho de los sujetos, puede ocasionar los sesgos en una selección diferencial de participantes para los grupos de comparación. Esto se puede controlar mediante la selección aleatoria o estratificada de los sujetos que componen la muestra de estudio, es decir, que exista una igualdad grupal en el momento del estudio.
- ◆ Mortalidad Experimental o diferencia en la pérdida de participantes en los grupos de experimentación. Esta puede intervenir en los resultados de la investigación, dependiendo de la cantidad de sujetos que hayan abandonado la investigación con un solo registro.
- ◆ Interacción entre la selección y la maduración, este tipo de variable extraña se da más en los diseños cuasiexperimentales de diversos grupos, como es el caso del diseño de grupo control no equivalentes.

Estos autores hablan de otras variables extrañas que amenazan la validez externa o representatividad como son: el "efecto reactivo o de interacción de las pruebas", se da cuando un test puede aumentar o disminuir la sensibilidad o la calidad de la reacción del participante a la variable experimental, haciendo que los resultados obtenidos para una población con test no fueran representativos de los efectos de la variable experimental para el conjunto sin test del cual se seleccionaron los participantes experimentales.

La segunda estará dada por los efectos de interacción de los sesgos de selección y la variable experimental. Se presenta cuando no se eligen adecuadamente los grupos muestrales e interviene con la variable objeto de estudio. La tercera son los efectos reactivos de los dispositivos experimentales, que impedirían hacer extensivo el efecto de la variable experimental a las personas expuestas a ella en una situación no experimental.

La última de estas variables son las interferencias de los instrumentos múltiples, que pueden producirse cuando se apliquen tratamientos múltiples a los mismos participantes, pues pueden persistir los efectos de tratamiento anteriores, este se presenta con más frecuencia en los diseños experimentales.

Coolican (1994) menciona que hay varias razones por las cuales las personas no obtienen la misma puntuación en la segunda aplicación de la misma prueba, éstas pueden ser:

1. Las personas pueden contestar de manera diferente porque quieren alterar la imagen que sienten haber dado en la primera aplicación.
2. Pueden simplemente recordar lo que contestaron en la primera ocasión y no contestar de acuerdo con su percepción actual.
3. Algún acontecimiento externo pudo haber tenido un impacto significativo en sus actitudes.
4. Acaso la investigación haya incluido un intento de cambiar la actitud entre la primera y segunda prueba, en cuyo caso la escala de actitud ya debería haberse probado respecto de su confiabilidad.

4.4.1 Algunas investigaciones realizadas con el método test retest.

Como veremos enseguida, el método test retest es empleado en diversas investigaciones para establecer la estabilidad temporal de algunos instrumentos de medición psicológica y citaremos algunas de ellas.

Nixon y Steffèck (1977) aplicaron el método test retest para obtener la confiabilidad del Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo utilizando 49 estudiantes hombres del primer año de medicina; basándose en estudios anteriores hechos por Spielderger, Gorsuch y Lushene (1970) que reportaron una confiabilidad razonable de .73 a .84 con un test retest de 104 días para este inventario. Para este estudio se obtuvo una confiabilidad en tres periodos de aplicación (3, 8 y 11 meses); los resultados que obtuvieron varían de .54 a .29, y al parecer, entre mayor fue el periodo de tiempo fue más baja la confiabilidad y los resultados significativamente diferentes.

Probando la confiabilidad test retest con 14 pacientes con edad promedio de 24.7 años y diagnosticados con trastorno de personalidad borderline, fueron examinados en dos ocasiones separadas con el MMPI. Para Evans, Ruff, Braff y Cox (1986, cit. en Pérez, 1995), los resultados obtenidos por estos investigadores sugieren que como grupo, los pacientes borderline son consistentes en sus respuestas al inventario bajo las condiciones de test retest. Examinaron también la distribución de frecuencias en la elevación de las escalas, encontrándose heterogeneidad en la codificación de los perfiles.

En 1987, Schuerger, Zarella y Hotz (cit. en Durán, 1995), analizaron la confiabilidad test retest en un intento de estimar los efectos de diversos factores en la estabilidad de varios inventarios de autoreporte: el 16PF de Catell, el MMPI, el Hyers Griggs Type Indicator, el CPI, el Guilford Zimmerman Temperament Survey, el CPPS y el OPI. Las muestras variaron en tamaño, abarcando un amplio rango de sujetos, divergentes en edad y nivel socioeconómico. Estos autores encontraron que la edad, el nivel socioeconómico, número de reactivos de la prueba, correlación interreactivo e intervalo test retest, son predictores significativos de la confiabilidad. Las variables representativas de ajuste general fueron menos predictoras que las variables de extraversión; por otra parte la confiabilidad a corto plazo fue mas predecible que la de largo plazo.

Con el objetivo de examinar la estabilidad y equivalencia entre la administración con microcomputadora, con los procedimientos tradicionales de lápiz-papel del MMPI, Horton y Langhinrichsen (1989, cit. en Pérez, 1995) aplicaron el inventario a 80 voluntarias en dos ocasiones, bajo una de las siguientes condiciones: computadora-computadora, tradicional-tradicional, computadora-tradicional y tradicional-computadora. Los hallazgos encontrados por estos autores no revelan diferencias significativas en promedios y desviaciones estándar, para los resultados regulares en las escalas de validez y clínicas y para 27 escalas especiales adicionales. El orden de los resultados y

la confiabilidad test retest fue similar, en general, los datos sustentan la equivalencia entre ambos procedimientos, sin embargo, el poder inadecuado de algunos análisis, particularmente aquellos que consideran diferencias potenciales de correlación, imposibilitan conclusiones definitivas al respecto. Este último análisis deja ver la necesidad de considerar el poder estadístico en la planeación y reporte en la investigación de equivalencias.

Hurt, Clarkin y Morey (1990, cit. en Lucio, Pérez y Ampudia, 1997) administraron el MMPI a 67 pacientes internos con diagnóstico de abuso de sustancias con edad promedio de 35 años, al inicio y al finalizar su tratamiento. El examen de la estabilidad de las escalas fue encaminado en cuatro direcciones: confiabilidad test retest, magnitud del cambio en las escalas, consistencia de puntaje elevado y confiabilidad en la configuración del perfil; los resultados obtenidos a través de estos métodos demostraron un alto grado de estabilidad para las escalas de desorden de personalidad del instrumento, en un periodo de hospitalización corto para el tratamiento.

Con la finalidad de comprobar la confiabilidad mediante el método test retest en los resultados de pruebas psicológicas, obtenidos de delincuentes peligrosos durante las primeras semanas de encarcelamiento en una prisión estatal; Von Cleve, Jemelka y Trupin (1991, cit. en Pérez, 1995), administraron el MMPI, The Suicide Probability Scale, The Duss Durkee Hostility Guilt Inventory, The Monroe Discontrol Scale y The Brief Veterans Alcohol Sreening Test, a 44 delincuentes masculinos quienes habían sido examinados al ingresar al sistema correccional estatal y posteriormente de 1 a 3 semanas después de la primera aplicación. Los resultados de dicha investigación mostraron correlaciones positivas significativas para todos los resultados de las subescalas de las pruebas, con excepción de la escala de autoevaluación negativa (Negative Self Evaluation) y la subescala de probabilidad suicide (Suicide Probability Scale). Los datos obtenidos sugieren que los resultados de las pruebas en prisioneros recién ingresados son estables, por lo menos durante el primer mes de encarcelamiento. No se encontró falta de confiabilidad en las pruebas, obtenidas durante los procedimientos iniciales en un sistema penitenciario.

Sánchez en 1992 utilizó el método de test-retest con el instrumento Esquema Diagnóstico Neuropsicológico elaborado en 1981 por Ardilla-Ostrosky para saber si el instrumento tenía confiabilidad temporal e interna con sujetos sanos. Aplicó la prueba a 30 sujetos voluntarios de ambos sexos entre 31 y 63 años de edad, empleando un lapso de tiempo de tres a siete meses. Se encontró que

el E.D.N. es un instrumento confiable para esta muestra de sujetos en lo que se refiere a estabilidad a través del tiempo, debido a que en dobles aplicaciones los atributos que mide cada área se mantienen con un grado conocido y significativo de semejanza sólo tomando con reserva el área de conocimiento auditivo y lenguaje. Se consideró un lapso de tiempo breve para reducir la posibilidad de que existiera un impacto de las vivencias de los sujetos en los resultados.

Esquivel (1995) realizó una investigación, para obtener la confiabilidad y validez de la aplicación automatizada del Inventario de Intereses Profesionales de Hereford, con 120 alumnos de la Facultad de Psicología de entre 18 y 39 años de edad. Se utilizó el método test retest con un lapso de un mes entre cada aplicación, en la primera aplicación el orden de presentación de la prueba fue primero la versión automatizada y después la de lápiz y papel y en el retest se aplicaron las formas del instrumento en forma inversa. Para la reaplicación sólo se presentaron 101 de los sujetos seleccionados.

Aplicando el SPSS se buscó la consistencia interna a través del Alpha de Cronbach en cada área del instrumento y en cada una de las formas de aplicación, encontrándose que el instrumento cuenta con una adecuada consistencia interna ya que los valores alpha obtenidos para cada una de las 10 áreas en la versión automatizada fueron mayores a .73 y para la versión lápiz-papel fueron mayores a .74. También encontraron una aceptable validez de constructo y de contenido.

Lucio, et al. (1997) realizaron una investigación para determinar la confiabilidad test retest del MMPI-2 versión en español para México en una muestra de 252 estudiantes universitarios de entre 17 y 36 años. Utilizaron el método test retest con un lapso de tiempo entre una aplicación y otra fue de 7 días debido a que este periodo es señalado como conveniente en el manual del MMPI-2 (Butcher et al., 1989) y porque el efecto del aprendizaje es más reducido cuando se evalúan rasgos de personalidad que cuando se mide una habilidad, además cabe mencionar que no se hizo ninguna aplicación en un lapso menor de una semana para evitar la variable de fatiga de los sujetos a la que hacen referencia Pick y López (1979). La aplicación del test retest en este tiempo contribuyó a disminuir la mortandad experimental que tiende a aumentar mientras más grande es el periodo entre aplicaciones. Este método fue utilizado debido a que la distribución de los reactivos no es uniforme; lo que hacía muy difícil poder utilizar los métodos de confiabilidad que requieren hacer un corte en alguna sección de la prueba (método de mitades o de pares y nones) y por la heterogeneidad y construcción empírica de las escalas clínicas.

Calcularon la media y desviación estándar para cada una de las aplicaciones, el coeficiente de retest y el error estándar de medida para cada una de las escalas; así mismo, se aplicó la prueba "t" de Student y se analizó la consistencia interna del instrumento a través del alpha de Cronbach de todas las escalas. No se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas entre ambas aplicaciones para ninguna de las escalas, corroborando la estabilidad de la prueba a través del tiempo y que este instrumento es capaz de medir aspectos estables de la personalidad, así como detectar cuando las personas son afectadas por factores situacionales.

Murphy, Kelleher, Doucette y Young (1998) buscaron la confiabilidad test retest y la consistencia interna del Índice de Estilos Cognoscitivos administrando esta prueba a 89 estudiantes universitarios solteros de tiempo completo y medio tiempo participantes de un programa de administración de negocios, siendo la mayoría población femenina del este de Canadá. Obtuvieron un coeficiente de estabilidad para el test retest de .89 y un coeficiente alpha de .83 para la muestra total, lo que sugiere una consistencia interna adecuada.

Mencionan que en general los estudiantes de este programa tendían a ser más analíticos que intuitivos, y las mujeres obtuvieron un puntaje significativamente más alto en este instrumento que los hombres. Este estudio demostró que los puntajes en este instrumento para los estudiantes de administración de negocios son interna y temporalmente consistentes.

Kulbatski (1999) evaluó la confiabilidad test retest del Inventario de Desórdenes de Personalidad Wisconsin IV (WISPI-IV) con un lapso de tiempo de 2 semanas encontrando una adecuada confiabilidad en 10 de las 11 escalas del inventario; coincidiendo con estudios anteriores de confiabilidad con este instrumento.

Ashton (2000) con un grupo de colaboradores analizó 41 estudios relacionados con confiabilidad de test retest; en esta investigación sólo se incluyeron profesionales, expertos en sus áreas quienes hacían juicios experimentales. Se encontró que la literatura referente a la confiabilidad test retest está concentrada en 4 áreas de juicio (medicina-psicología, meteorología, manejo de recursos humanos y negocios); además la literatura es extremadamente variable en relación a los diseños de investigación, las determinantes o correlaciones de la confiabilidad test retest que han sido estudiadas y la calidad de la ejecución. Además el análisis y la confiabilidad difieren a través de las áreas de juicio, así como la

consistencia interna versus la estabilidad temporal. Esta revisión de la literatura a través de expertos sugiere que la confiabilidad test retest puede estar relacionada con: a) el área analizada, b) el tipo específico de juicio dentro del área, c) el número de juicios repetidos, d) si son casos reales o hipotéticos los que se evalúan lo que se relaciona con la experiencia, confiabilidad y predictibilidad de la tarea.

Torsheim, Bente y Oddrun (2000) analizaron la escala del soporte del maestro y compañero (The Teacher and Classmate Support Scale) para buscar su factor estructural, su confiabilidad y su validez externa. Esta escala es un autoreporte utilizado para medir el soporte que el adolescente siente del maestro y los compañeros, se buscó su confiabilidad test-retest (de 7 a 10 días) en un estudio con 106 adolescentes de 13 y 15 años, obteniendo una correlación de .69 para la subescala referente al profesor y de .74 para la subescala del compañero. Estas dos escalas correlacionaron moderadamente con la motivación escolar.

Rizvi, Peterson, Crow y Spewart (2000) investigaron la confiabilidad test retest del examen de desórdenes alimenticios en 20 mujeres entre 23 y 46 años que presentaban síntomas de desórdenes. Se les aplicó el retest en un lapso de 2 a 7 días. Los resultados indicaron una correlación de .70 para todas las subescalas y medidas de conductas de desórdenes alimenticios excepto para los episodios de bulimia; por lo que estos resultados proveen un alto soporte para la confiabilidad de este instrumento y sugiere que los pequeños episodios de borrachera no pueden ser indicadores confiables de la patología en la alimentación.

Epstein, Harniss, Pearson y Ryser (2000) realizaron un estudio para evaluar la confiabilidad de la Escala de Evaluación Conductual y Emocional, donde participaron 59 estudiantes de educación especial entre 14 y 19 años para estudiar la confiabilidad test retest en un periodo de 2 semanas para determinar la estabilidad temporal; obteniendo un coeficiente de .80.

Como se ha señalado a lo largo del marco teórico, es necesario que el psicólogo cuente con herramientas que lo apoyen en el establecimiento de un diagnóstico veraz que le permita elegir el tratamiento adecuado para cada individuo dependiendo de sus características personales y la evaluación que hace de la problemática que enfrenta. Por esta razón y tomando en cuenta que hay pocos instrumentos que evalúen los eventos que suceden en la adolescencia, proponiéndola como una etapa

independiente de la adultez y la infancia, consideramos importante saber si el Cuestionario de Sucesos de Vida forma para adolescentes es un instrumento confiable que pueda cumplir con los objetivos para los que fue creado.

Basándonos en los antecedentes del tema, en la presente investigación será utilizado el método test retest, descrito en este capítulo, para evaluar la confiabilidad del Cuestionario de Sucesos de Vida; ya que este cuestionario es de creación reciente y no existen investigaciones reportadas en México que utilicen este método con dicho instrumento por lo que se llevará a cabo el presente estudio para encontrar su estabilidad temporal y su consistencia interna.

El intervalo de tiempo elegido entre el test y el retest fue pequeño ya que se consideró lo señalado por Aberastury y Knobel (1988) quienes mencionan que se esperaría que la variable de maduración ocupase un lugar importante debido a que la adolescencia es una fase de adaptación intermedia entre la infancia y la madurez. Por ser una etapa de múltiples cambios, se consideró adecuado un periodo de 14 días para la reaplicación.

También se seleccionó este periodo de tiempo tomando en cuenta que el efecto de aprendizaje es más reducido cuando se evalúan sucesos de vida que cuando se mide una habilidad; la influencia del aprendizaje disminuye además porque es poco probable que los sujetos puedan recordar con exactitud sus respuestas. Cabe mencionar que no se hizo ninguna aplicación en un lapso menor a una semana para evitar la variable de fatiga. El periodo de tiempo elegido contribuyó a disminuir la mortandad experimental que tiende a aumentar mientras más grande es el periodo entre las aplicaciones.

CAPITULO V METODOLOGÍA

5.1 Planteamiento y justificación del problema

Uno de los mayores problemas a los que se enfrenta el psicólogo es el conocer la naturaleza y la amplitud de las diferencias individuales en forma precisa y exacta (Brown, 1980). Una de las herramientas de gran utilidad con las que éste cuenta para la búsqueda de respuestas en la comprensión de la conducta humana es el uso de los instrumentos de medición psicológica, los cuales lo apoyan en su trabajo clínico y de investigación para realizar diagnósticos, elaborar programas de prevención y detectar patrones para modificar conductas.

Una línea de investigación que ha sido desarrollada a partir de los estudios sobre estrés y las fuentes que lo producen es la que se refiere a los sucesos de vida estresantes, que establece la importancia de su ocurrencia y sus efectos, de acuerdo a su intensidad, duración, secuencia e importancia, en el desarrollo, la salud y en la aparición de conductas psicopatológicas. Por esta razón, se han propuesto diversos sistemas para medirlos y, con frecuencia, se evalúan de acuerdo a la adaptación, el grado en que son deseables o controlables o de acuerdo con alguna otra dimensión subjetiva.

La adolescencia es una de las etapas más importantes de la vida, ya que es una época de transición y cambio en donde los adolescentes se enfrentan a una multitud de retos en el desarrollo, por lo que es importante estar alerta a los acontecimientos que viven, ya que de ellos depende en gran medida el que se de un crecimiento y desarrollo normal o que lleguen a manifestarse rasgos psicopatológicos; además, teniendo información sobre los sucesos que más les afectan pueden crearse programas preventivos, de información y reflexión que les den herramientas o que les ayuden a desarrollar estrategias de afrontamiento que les permitan salir adelante y contribuyan en la solución de sus problemas y malestares emocionales.

Por ello, es tan importante contar con instrumentos apropiados para esta etapa, ya que la evaluación psicológica de los adolescentes se dificulta por la falta de procedimientos desarrollados específicamente para atender las complejidades intrínsecas de este período de vida y de nuestra población mexicana. Con mucha frecuencia los instrumentos extranjeros diseñados para el uso con adultos, con o sin modificaciones, son usados para la evaluación clínica de adolescentes.

Debido a esta necesidad de contar con un instrumento de evaluación construido en base a las características de la población mexicana y específicamente para adolescentes la Dra. Emilia Lucio y la Mtra. Consuelo Durán (2001) elaboraron este instrumento que es utilizado para identificar la ocurrencia de sucesos de vida estresantes en los adolescentes mexicanos, con el objetivo de determinar aquellos factores que influyen en el desarrollo emocional del sujeto y los indicadores que explican la etiología de algunas patologías; detectar a los adolescentes con problemas emocionales que requieren de ayuda; proporcionar orientación tanto al adolescente como al personal especializado que trabaja con ellos y desarrollar estrategias de intervención. Además de contar con una herramienta que apoyará y complementará a la evaluación de la personalidad de los adolescentes.

Es importante señalar que no muchos instrumentos cuentan con los análisis y normas estadísticas necesarias para su debido uso. Un instrumento debe contar con una adecuada confiabilidad que nos hablará de la ausencia relativa de errores de medición y la seguridad, consistencia, predictibilidad y exactitud para medir el atributo que pretende medir; es decir, el mismo instrumento de medida aplicado a la misma persona u objeto de la misma manera deberá dar el mismo valor en todo momento, siempre que lo que se mide no haya cambiado entre dos mediciones.

Razón por la cual, nuestro problema de investigación fue comprobar la estabilidad temporal y la consistencia interna del Cuestionario de Sucesos de Vida versión para adolescentes (Lucio y Durán, 2001) ya que este cuestionario es de creación reciente y no existen investigaciones en México que las reporten para poder utilizarlo en la clínica como una herramienta que sea útil en la detección y prevención de trastornos en esta importante etapa de la vida, por lo que nos preguntamos ¿Es el cuestionario de Sucesos de Vida en su forma para adolescentes un instrumento confiable para identificar sucesos de vida estresantes? y ¿este cuestionario cuenta con consistencia interna?.

5.2 Objetivo

Identificar la estabilidad temporal y la consistencia interna del Cuestionario Sucesos de Vida a través del método test retest aplicando el coeficiente de Pearson y la fórmula de Kuder-Richardson.

5.3 Hipótesis

H11: Existen diferencias estadísticamente significativas en el número de respuestas del test y el retest.

H01: No existen diferencias estadísticamente significativas en el número de respuestas del test y el retest.

Hi2: El Cuestionario Sucesos de Vida es confiable, mediante el método test retest.

Ho2: El Cuestionario Sucesos de Vida no es confiable, mediante el método test retest.

Hi3: Las áreas del cuestionario de Sucesos de vida son confiables, mediante el método test retest

Ho3: Las áreas del cuestionario de Sucesos de vida no son confiables, mediante el método test retest

Hi4: El cuestionario Sucesos de vida es consistente internamente a través de la fórmula de Kuder-Richardson.

Ho4: El cuestionario Sucesos de vida no es consistente internamente a través de la fórmula de Kuder-Richardson.

5.4 Variables

Variable dependiente.

Puntuaciones obtenidas del cuestionario Sucesos de Vida entre la aplicación del "Test" y el "Retest"

Variable independiente

Tiempo entre la aplicación del "Test" y el "Retest" (14 días).

Variables control: Sexo, edad y escolaridad

Definición Conceptual de Variables.

Variable Dependiente. Se refiere a los indicadores de problemas expresados en los puntajes obtenidos en las áreas Familiar, Social, Personal, Escolar, Salud, Problemas de Conducta, y Logros y Fracazos evaluadas por el Cuestionario de Sucesos de Vida en un diseño test retest.

Variable Independiente. Tiempo entre la aplicación del Test y el Retest. Es la aplicación de la prueba, descrita como la influencia en la administración del test que ejerce sobre los resultados de otro posterior (Anastasi, 1966, Cane y Heim, 1950, cit. Pérez, 1995).

Definición Operacional de las Variables.

Variable Dependiente. Puntajes de las áreas del Cuestionario Sucesos de Vida para adolescentes (Lucio y Durán, 2001) constituido por 129 reactivos acontecimientos de vida que deben ser reportados por los sujetos siempre y cuando ocurrieran dentro del periodo que comprende los últimos doce meses, estos pueden variar desde problemas económicos hasta alguna clase de pérdida como por ejemplo: cambió

de escuela, separación o divorcio de mis padres, disminuyeron los ingresos de mi familia, tuve un accidente que me dejó cicatrices.

Variable Independiente. Aplicación del instrumento a los sujetos en dos ocasiones en un lapso de tiempo de 14 días para posteriormente poder establecer el grado de correlación que existe entre las dos aplicaciones.

5.5 Sujetos

La muestra estuvo conformada por 132 sujetos de ambos sexos pertenecientes a dos escuelas de estudios medio superior: el Colegio Liceo Iberomexicano y el Colegio de Bachilleres Plantel 20, de los cuales sólo quedaron 103 que cubrían los criterios de inclusión requeridos para este estudio.

CRITERIOS DE INCLUSIÓN

Los sujetos incluidos en la muestra fueron adolescentes entre 14 y 18 años de edad, alumnos regulares del nivel medio superior sin problemas de conducta, que contestaran al cuestionario sin dejar más de 15 reactivos en blanco y haberse presentado a ambas aplicaciones en el tiempo estipulado.

5.6 Muestreo

Se realizó un muestreo de tipo no probabilístico por cuota e incidental, en el cual el conocimiento de los estratos de la población fue usado para seleccionar a los miembros de la muestra que fueran representativos, típicos y acordes con el objetivo de la investigación que se realizó (Kerlinger, 1988) y fue incidental porque se aprovecharon las muestras disponibles, tomando de ellas el número de sujetos deseado.

5.7 Tipo de estudio

Este estudio fue de tipo descriptivo, ya que su objetivo fue describir las experiencias estresantes que afectan a los adolescentes sin manipular ninguna variable (tratamiento). Además fue de tipo exploratorio ya que con relación a este problema existe poca investigación al respecto y fue de campo debido a que se realizó en el escenario natural (salón de clases) de la muestra.

5.8 Diseño

De acuerdo a la clasificación hecha por Campbell y Stanley (1966) fue una investigación cuasiexperimental, empírica y de campo debido a que se realizó en el ambiente de la muestra y las variables que intervinieron lo hicieron con toda la libertad y homogeneidad de inclusión.

5.9 Instrumentos y materiales

Los instrumentos utilizados en esta investigación fueron:

- El Cuestionario Sociodemográfico
- El Cuestionario Sucesos de Vida forma para adolescentes

También se necesitaron los siguientes materiales:

- Cuadernillo de aplicación de ambos cuestionarios
- Hoja de respuestas para lectora óptica
- Lápiz del 2 ó 2 ¼ con goma

Se aplicó el cuestionario sociodemográfico que es una ficha de identificación que consta de 19 reactivos que miden variables sociodemográficas con la finalidad de obtener algunos datos para poder describir nuestra muestra.

El cuestionario de Sucesos de Vida, como se describió en el capítulo III, es un autoreporte que consta de 129 reactivos que evalúan qué acontecimientos le han ocurrido a un adolescente en un periodo de un año atrás del momento de la aplicación, distribuidos en siete áreas (familiar, personal, escolar, social, problemas de conducta, de logros y fracasos y de salud) con opción a cuatro respuestas que son:

- a) Cuando te sucedió y fue bueno para ti.
- b) Cuando te sucedió y fue malo para ti.
- c) Cuando te sucedió y no tuvo importancia
- d) Cuando no te sucedió

Este cuestionario tiene como objetivos:

- Determinar aquellos factores que influyen en el desarrollo emocional del sujeto
- Establecer indicadores que explican la etiología de algunas patologías

- Detectar a los adolescentes con problemas emocionales que requieren de ayuda
- Proporcionar orientación tanto al adolescente como al personal especializado que trabaja con ellos
- Desarrollar estrategias de intervención
- Contar con una herramienta que apoyará y complementará a la evaluación de la personalidad de los adolescentes.

Dentro de las instrucciones generales se indicó no hacer ninguna marca en el folleto anotando todas las contestaciones en la hoja de respuestas y que borrarán completamente los círculos que rellenaron por error o por cambiar de opinión y se hizo hincapié en que las respuestas fueran personales y sinceras.

5.10 Procedimiento

La muestra se obtuvo de dos escuelas de nivel medio superior (bachillerato) ubicadas en el D.F.; una fue el Colegio Liceo Iberomexicano y la otra fue el Plantel No. 20 del Colegio de Bachilleres. Se trabajó en estas escuelas por ser una pública y otra privada que nos dieron acceso para poder realizar las aplicaciones; acudiendo con las autoridades de cada una de ellas para obtener el permiso y las fechas en que se llevaron a cabo.

Se iniciaron las aplicaciones en el Colegio Liceo Iberomexicano, en donde los tutores de los tres años de preparatoria seleccionaron a los sujetos de varios grupos que participaron en el estudio, considerando que fueran aproximadamente la misma cantidad de hombres que de mujeres, que tuvieran edades entre 14 y 18 años y que no fueran considerados con problemas de conducta.

Las aplicadoras nos presentamos y explicamos el trabajo que estábamos realizando para que supieran que su participación y sus respuestas sinceras eran muy valiosas. Se les mencionó que se llevarían a cabo dos aplicaciones del mismo cuestionario en tiempos distintos porque así se requería para este tipo de investigación.

La aplicación fue colectiva iniciándose con los de cuarto año y posteriormente se aplicó por separado a los de quinto y sexto. Se les repartió primero el cuestionario sociodemográfico para que se fueran familiarizando con la forma de responder en la hoja para lectora óptica y por ser mucho más corto. Al terminar de contestarlo, se les entregó el cuadernillo del cuestionario de Sucesos y se les sugirió que no pusieran su nombre real o que usaran un seudónimo para mantener el anonimato, si así lo deseaban,

pero que era muy importante que se acordaran en la segunda aplicación qué nombre habían puesto. Se les dieron las instrucciones preguntando si tenían alguna duda y se les invitó a que preguntaran cualquier cosa que no entendieran durante la aplicación.

Al término de la aplicación se les recordó que volveríamos en dos semanas para aplicarles nuevamente el cuestionario y que contábamos con su participación.

En el caso del Colegio de Bachilleres, la subdirectora del plantel nos asignó a dos grupos en donde pudimos aplicar los cuestionarios, tomando en cuenta también el rango de edad y la distribución de la población.

Acudimos con los maestros de los grupos asignados para plantearles nuestro objetivo y nos indicaron las fechas en las que trabajamos. Se hizo la aplicación en cada grupo en su salón de clases en el horario establecido siguiendo el mismo procedimiento y dándoles las mismas instrucciones, que en la escuela anterior, a los sujetos que participaron.

Transcurridos los 14 días para cada escuela, se hicieron las aplicaciones del retest y al terminar se agradeció a las autoridades y a los participantes de ambas escuelas por su colaboración y se entregó un reporte a cada una con una descripción general de los resultados obtenidos.

En las aplicaciones del instrumento asistimos ambas aplicadoras con el fin de minimizar la varianza de los puntajes obtenidos debida a diferentes evaluadores, quedando contemplada únicamente la varianza por factores intrasujeto tanto de los sujetos estudiados como del propio evaluador (Magnusson, 1977).

Cabe mencionar que el intervalo de tiempo elegido entre el test y el retest fue pequeño ya que se consideró lo señalado por Aberastury y Knobel (1988) quienes mencionan que se esperaría que la variable de maduración ocupase un lugar importante debido a que la adolescencia es una fase de adaptación intermedia entre la infancia y la madurez. Por ser una etapa de múltiples cambios, se consideró adecuado un periodo de 14 días para la reaplicación.

También se seleccionó este periodo de tiempo tomando en cuenta que el efecto de aprendizaje es más reducido cuando se evalúan sucesos de vida que cuando se mide una habilidad y la influencia del

aprendizaje disminuye porque es poco probable que los sujetos puedan recordar con exactitud sus respuestas. Además no se hizo ninguna aplicación en un lapso menor a una semana para evitar la variable de fatiga de los sujetos a la que hacen referencia Pick y López (1979, cit. en Pérez, 1995) y para disminuir la mortandad experimental que tiende a aumentar mientras más grande es el periodo entre las aplicaciones. Terminadas las aplicaciones, las hojas de respuestas fueron leídas en la lectora óptica para crear la base de datos con la que se trabajó, la cual fue recodificada para realizar el análisis estadístico.

5.11 Análisis estadístico

Teniendo la base de datos recodificada se llevó a cabo el análisis descriptivo de los datos a través del paquete estadístico SPSS versión 10.

Se obtuvieron las medias y desviaciones estándar del número de eventos que les ocurrieron a los sujetos en cada área, divididos en positivos y negativos, tanto para hombres como para mujeres y las frecuencias y porcentajes para las variables sexo, edad y escolaridad. Se aplicó también la prueba "t" de Student para conocer las diferencias entre las medias de las dos aplicaciones. Para saber si el instrumento era confiable se obtuvo el coeficiente de correlación test retest de la prueba en general, considerando también los sucesos positivos y negativos y por cada área, aplicando la fórmula de Pearson, así como también la fórmula de Kuder-Richardson para obtener la consistencia interna del instrumento. Como un análisis adicional se obtuvo la frecuencia de sucesos que le ocurrieron a la muestra estudiada considerando su evaluación en buenos, malos e indiferentes tanto para los hombres como para las mujeres.

El objetivo de utilizar este tipo de programa estadístico univariado es que solo analiza una variable a la vez, y la estadística que calcula describe la distribución de los datos. Este tipo de programa calcula la correlación entre variables, ya sea entre los pares que se indiquen o en forma de una matriz de correlación. Indica también el número de valores con que calcula el coeficiente, así como el significativo de éste. Para esta investigación se utilizó una correlación simple debido a que se analizó que relación existe entre los valores de la variable independiente: el tiempo entre test y retest observada en las áreas del cuestionario de Sucesos de Vida, con respecto a la variable dependiente: los puntajes obtenidos en esta prueba.

CAPITULO VI

RESULTADOS, DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

6.1 Análisis Descriptivo de las Variables Sociodemográficas.

Para llevar a cabo el análisis de los resultados obtenidos a través de la aplicación del cuestionario sociodemográfico se utilizó también el paquete estadístico SPSS para obtener la distribución de frecuencias con relación a la edad, el sexo y el nivel de escolaridad de los adolescentes participantes, así como características asociadas con su nivel socioeconómico y datos que arroja el cuestionario con respecto a sus padres.

De la muestra total de 132 adolescentes fueron excluidos 29, ya que en los días en que se realizaron las aplicaciones del retest no acudieron a clases todos los participantes, por esta razón se eliminaron 18 chicos de la muestra, 2 quedaron fuera por omitir más de 15 reactivos y 9 fueron excluidos por ser mayores de 18 años; por lo que nuestra muestra quedó conformada por 103 sujetos, 54 mujeres y 49 hombres descritos en los siguientes cuadros.

Cuadro 1. Distribución de frecuencias y porcentajes por sexo y grado escolar por escuela

GRADO DE PREPARATORIA	FRECUENCIA HOMBRES			FRECUENCIA MUJERES			TOTAL	%
	Liceo	Bachilleres	Total	Liceo	Bachilleres	Total		
Cuarto	8	9	17	5	7	12	29	28.16
Quinto	9	14	23	8	20	28	51	49.51
Sexto	9		9	14		14	23	22.33
TOTAL	49 (47.6%)			54 (52.4%)			103	100

En este cuadro observamos que del total de la muestra, el 28.16% cursan el primer año de bachilleres (cuarto), la mayoría (49.51%) de los adolescentes cursan el nivel de segundo año de bachillerato y el 22.33% restante de la muestra cursa el tercer año de bachilleres (sexto). Encontramos también que son más mujeres (52.4%) que hombres (47.6%) las que conforman la muestra, aunque no en un porcentaje sobresaliente.

Cuadro 2. Distribución de frecuencias y porcentajes por edad y sexo

EDAD	FRECUENCIA HOMBRES	FRECUENCIA MUJERES	TOTAL	%
14	1	1	2	1.9
15	4	6	10	9.7
16	19	17	36	35.0
17	18	22	40	38.8
18	7	8	15	14.6
Total	49	54	103	100

Como podemos ver, el rango de edad de nuestra muestra oscila entre los 14 y 18 años, encontrándose la mayoría de los participantes (73.8%) entre los 16 y 17 años y una minoría de sólo 2 participantes (1.9%) de 14 años, siendo el promedio de edad general de 16.5 años.

Otros datos arrojados por el cuestionario sociodemográfico fueron: la mayoría (75.7%) tiene un promedio escolar actual entre 7 y 8; las actividades escolares en las que más han participado son las deportivas y las sociales; el 68% reportó vivir en casa sola y el 20.4% vive en departamento; aproximadamente el 86% de la muestra total mencionaron que viven de 3 a 6 personas en su casa. El 83.5% cuenta con una computadora; el 22.3% manifiesta no contar con automóvil familiar y el resto cuenta con uno o más autos. Los medios de transporte más utilizados por los adolescentes de bachilleres fueron el metro y el camión, y en el caso de los del colegio Liceo el 88% tiene automóvil propio.

Treinta de los adolescentes (29.13%) ha buscado ayuda con algún profesional (orientador, psicólogo o psiquiatra) o con personal de apoyo (grupo de autoayuda o consejero religioso); veinticuatro (23.30%) refieren estar en algún tipo de tratamiento con un médico familiar y cuarenta y nueve (47.57%) no acuden a ninguno de estos servicios.

A continuación se presentan tres cuadros que describen las características de los padres de los sujetos que conformaron nuestra muestra. Hacemos la aclaración de que algunos adolescentes mencionaron no poder contestar a estos reactivos porque ignoraban la información por diversas razones: porque los padres no viven con ellos (divorciados o difuntos) o porque nunca le han preguntado estos datos a sus papás o a algún familiar.

En el cuadro 3 aparece el grado de escolaridad que tienen ambos padres, el 29.1% de los padres y el 22.3% de las madres han terminado una licenciatura; el 17.5% ha completado la preparatoria en ambos casos; en el nivel secundaria, hay un porcentaje mayor de mujeres (18.4%) que la han concluido en comparación con los hombres (9.7%) y observamos que el porcentaje de mujeres (33%) que concluye la educación básica es mayor al de los hombres (18.4%); sin embargo el porcentaje de hombres (40.8%) que termina estudios superiores es mayor con respecto a las mujeres (28.1%).

Cuadro 3. Frecuencia de escolaridad de los padres

ESCOLARIDAD	PADRE	%	MADRE	%
Lo ignoran	8	7.8	4	3.9
Primaria	9	8.7	15	14.6
Secundaria	10	9.7	19	18.4
Preparatoria	18	17.5	18	17.5
Lic. Incompleta	16	15.5	18	17.5
Licenciatura	30	29.1	23	22.3
Posgrado	12	11.7	6	5.8
Total	103	100	103	100

Cuadro 4. Frecuencia de ocupación de los padres

OCUPACIÓN	PADRE	%	MADRE	%
Lo ignoran	11	10.7		
Obrero	2	1.9	1	1.0
Empleado	23	22.3	19	18.4
Profesionista	18	17.5	13	12.6
Empresario	10	9.7	1	1.0
Comerciante	15	14.6	10	9.7
Hogar			52	50.5
Otra	24	23.3	7	6.8
Total	103	100	103	100

En este cuadro se enlistan las diferentes ocupaciones de los padres, encontrándose que en el caso de las madres de los adolescentes el 50.5% está dedicada a las labores del hogar; por otra parte, 17.5% de los padres y 12.6% de las madres son profesionistas; 22.3% y 18.4% de padres y madres respectivamente se desempeñan como empleados; hacemos notar que el 23.3% de los padres y 6.8% de las madres se dedican a otras ocupaciones (como militares y marinos) no especificadas en el cuestionario.

En el cuadro 5 notamos que el estado civil "casado" es el predominante en los padres (72.8%) y en las madres (70.9%), siendo mayor el porcentaje en los papás, esta diferencia la relacionamos con los comentarios que hicieron los adolescentes durante la aplicación quienes mencionaron que en algunos de los casos de los padres divorciados o separados éstos habían contraído nuevamente nupcias con una nueva pareja. También encontramos que el 1.9% tiene una madre soltera.

Cuadro 5. Frecuencia de estado civil actual de los padres

ESTADO CIVIL	PADRE	%	MADRE	%
Lo ignoran	9	8.7	2	1.9
Casado	75	72.8	73	70.9
Divorciado	3	2.9	6	5.8
Viudo	1	1.0	5	4.9
Separado	8	7.8	8	7.8
Unión libre	7	6.8	7	6.8
Soltero				
Madre soltera			2	1.9
Total	103	100	103	100

6.2 Análisis de resultados

Con el fin de comprobar las hipótesis planteadas en esta investigación se llevaron a cabo los análisis de los resultados por medio del paquete estadístico aplicado a las Ciencias Sociales (SPSS). Para conocer las diferencias entre la primera y segunda aplicación se obtuvieron las medias, desviación estándar y la prueba "t" del total de respuestas por área y por sexo, considerando los sucesos positivos y negativos; ya que se ha comprobado que las respuestas varían respecto al género e incluso el cuestionario cuenta con normas para su calificación, específicas para cada uno de ellos.

**Cuadro 6. Prueba "t" de Student para el test y retest por área
Grupo de mujeres (N=54)**

AREA	TIPO DE REACTIVO	TEST		RETEST		t
		Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar	
Familiar	Positivos	0.37	0.56	0.33	0.55	0.35
	Negativos	4.65	2.87	3.39	2.37	2.49
Social	Positivos	6.17	2.17	4.83	2.21	3.16
	Negativos	2.44	1.78	1.80	1.72	1.93
Logros y fracasos	Positivos	2.00	1.15	1.31	1.16	3.08
	Negativos	1.80	1.07	1.31	1.09	2.31
Salud	Positivos	0.33	0.55	0.20	0.41	1.33
	Negativos	1.98	1.46	1.85	1.53	0.45
Personal	Positivos	2.30	1.17	1.81	1.26	2.05
	Negativos	4.22	1.89	3.39	2.04	2.20
Problemas conducta	Negativos	1.55	1.52	1.00	1.24	2.07
Escolar	Positivos	1.70	1.00	1.15	0.94	2.97
	Negativos	1.15	0.92	0.83	0.90	1.79

* $p \leq .001$

En el cuadro 6 se presentan las medias, desviaciones estándar y la prueba "t" de Student, de cada una de las áreas que componen al instrumento, para el grupo de mujeres; podemos observar que no existen diferencias significativas en ninguna de ellas, por lo que podemos decir que las respuestas de las

adolescentes son consistentes en el tiempo. Además encontramos que la media más baja en el test se encuentra en el área de salud en los reactivos positivos (0.33) y la más alta en el área social también en los reactivos positivos (6.17), manteniéndose esta tendencia en el retest.

**Cuadro 7. Prueba "t" de Student para el test y retest por área
Grupo de hombres (N=49)**

AREA	TIPO DE REACTIVO	TEST		RETEST		t
		Media	Desviación estándar	Media	Desviación estándar	
Familiar	Positivos	0.45	0.68	0.31	0.55	1.15
	Negativos	3.59	3.17	2.67	2.66	1.55
Social	Positivos	5.96	2.47	4.94	2.51	2.03
	Negativos	2.22	1.64	1.57	1.62	1.98
Logros y fracasos	Positivos	2.61	1.33	2.04	1.22	2.21
	Negativos	1.67	1.23	1.16	1.23	2.05
Salud	Positivos	0.26	0.49	0.26	0.49	0.0
	Negativos	2.02	1.60	1.59	1.50	1.37
Personal	Positivos	2.98	1.81	2.18	1.49	2.37
	Negativos	3.49	2.01	2.45	2.09	2.51
Problemas conducta	Negativos	2.71	2.34	1.77	1.83	2.21
Escolar	Positivos	1.86	1.14	1.43	0.98	2.00
	Negativos	1.26	0.88	1.10	0.92	0.90

* $p \leq .001$

Al igual que en el cuadro anterior, el cuadro 7 presenta las medias, desviaciones estándar y la prueba "t" de Student en este caso para el grupo de hombres, hallando que las respuestas son consistentes y ya que tampoco encontramos diferencias significativas en ninguna de las áreas. Además encontramos que la media más baja en el test se encuentra en el área de salud en los reactivos positivos (0.26) y la más alta en el área social también en los reactivos positivos (5.96), manteniéndose esta tendencia en el retest.

Para saber si el Cuestionario de Sucesos de Vida es confiable, se aplicó la fórmula del coeficiente de correlación de Pearson a los datos del test y del retest. Se obtuvieron coeficientes de correlación para la prueba en general, para cada una de las áreas que la componen y para los sucesos positivos y negativos. Los resultados obtenidos de estos análisis se presentan a continuación en el siguiente cuadro.

Cuadro 8. Coeficientes de correlación de Pearson (Test-Retest)

CORRELACIONES GENERALES	
Prueba completa	.75*
Sucesos positivos	.70*
Sucesos negativos	.77*
CORRELACIONES POR AREA	
Familiar	.68*
Social	.70*
Logros y Fracazos	.60*
Salud	.70*
Personal	.71*
Problemas de conducta	.65*
Escolar	.70*

* $p \leq .01$

Como podemos ver, la confiabilidad global del cuestionario es de .75, por lo que podemos considerarla como buena. Así mismo, la correlación de sucesos positivos (que son aquellos que denotan beneficio o bienestar) es de .70 y la de los negativos (que implican perjuicio o malestar) es de .77, por lo que podemos considerarlas como buenas también (Downie, 1986, Sampieri, 1998).

La confiabilidad para cada una de las áreas son de igual modo aceptables, ya que los coeficientes de correlación obtenidos se encuentran entre .60 y .71, siendo el área personal la más alta y el área de logros y fracasos la más baja.

Para buscar la consistencia interna del instrumento, se aplicó la fórmula de Kuder-Richardson tanto para el test como para el retest, obteniéndose un coeficiente de .89 en ambos casos, la cual es considerada como una alta consistencia interna (Downie, 1986, Sampieri, 1998).

Por otra parte, se obtuvieron como dato adicional, las medias y los rangos de respuestas de las evaluaciones que hicieron los sujetos de la lista de eventos que contiene el cuestionario aplicado en esta investigación, para conocer de manera general como están percibiendo los adolescentes de nuestra muestra los diversos acontecimientos que les ocurrieron.

Cuadro 9. Medias de respuesta de hombres y mujeres de acuerdo a la evaluación de los sucesos

EVALUACION DEL SUCESO	HOMBRES		MUJERES	
	\bar{X}	Rango de respuestas	\bar{X}	Rango de respuestas
BUENOS	13.1	2 a 32	12.4	3 a 23
MALOS	9.18	0 a 34	12.2	2 a 34
INDIFERENTES	8.02	0 a 26	5.28	0 a 19
TOTAL	30.26		29.96	

El cuadro 9 presenta las medias y rango de respuestas que dieron los hombres y las mujeres en el cuestionario de Sucesos de Vida, considerando la evaluación cognoscitiva que hicieron de los eventos que les ocurrieron, es decir si para ellos y ellas fue bueno, malo o indiferente el suceso acontecido. Se encontró una media mayor (13.1) en el caso de sucesos buenos para los hombres en comparación con las mujeres (12.4); por otra parte en los sucesos malos las mujeres obtuvieron una media de 12.2 en comparación de la media de los hombres (9.18); y por último en relación a los sucesos vividos como indiferentes los hombres tiene una media más alta (8.02) que la de las mujeres (5.28).

Coincidiendo con las medias obtenidas, el rango de respuestas de hombres en cuanto a los sucesos evaluados como buenos es mayor (de 2 a 32) que en las mujeres (de 3 a 23); en el caso de los sucesos malos observamos que en los hombres hubo quien no consideró ningún evento como malo (rango de 0 a 34) y en las mujeres su rango va de 2 a 34; para los sucesos considerados como indiferentes el rango de los hombres va de 0 a 26 y el de las mujeres va de 0 a 19 por lo que podemos decir que para los hombres un mayor número de sucesos puede ser considerado como sin importancia o indiferente.

6.3 Discusión

Retomando las hipótesis planteadas en esta investigación; encontramos que de acuerdo a los resultados obtenidos en la aplicación del test-retest del Cuestionario Sucesos de Vida forma para adolescentes puede ser aceptada nuestra primera hipótesis nula "No existen diferencias significativas entre el número de respuestas contestadas del test y el retest"; ya que después de aplicar el análisis para conocer las diferencias entre las medias a través de la prueba "t" se encontró que las diferencias no eran estadísticamente significativas con un nivel de significancia de $p \leq .001$, que de acuerdo con Campbell y Stanley (1966) y Kerlinger (1988) es lo esperado para un estudio de confiabilidad donde se utilice un diseño test-retest. Lo anterior nos permite indicar que el instrumento objeto de estudio en cada una de sus escalas es consistente en el tiempo, es decir confiable.

También con respecto a las medias encontramos (cuadro 6 y 7) que de la primera aplicación (test) a la segunda (retest) hay una tendencia a disminuir su valor y como menciona Coolican (1994) hay varias razones por las cuales las personas no obtienen la misma puntuación en la segunda aplicación de la misma prueba por varias razones como la deseabilidad social, en donde las personas quieren alterar la imagen que dieron antes; pueden simplemente recordar lo que contestaron la primera ocasión y no contestar de acuerdo a su percepción actual; que en el momento de la aplicación ocurrió algún acontecimiento externo que pudo haber tenido un impacto significativo en sus actitudes y la percepción de la prueba en la segunda aplicación.

Como observamos en estos cuadros (6 y 7) las áreas social, familiar y personal son las que presentan un promedio mayor de respuestas, al parecer los adolescentes de esta muestra (tanto hombres como mujeres) reportan una mayor cantidad de sucesos negativos (área familiar y personal), sin embargo quizás cuenten con recursos sociales que les ayuden a enfrentarlos, ya que es el área social en los reactivos positivos la que cuenta con la media más alta, y como mencionan Lucio y Durán (2001) una puntuación elevada en los sucesos positivos podría indicar que probablemente el joven cuenta con experiencias positivas que podrían funcionar como factores protectores; sin embargo los sucesos positivos se encuentran, hasta cierto punto, en fase experimental pues deben hacerse estudios posteriores para demostrar si existe correlación entre ellos y el presentar equilibrio emocional, a pesar de haber pasado o no por experiencias traumáticas o estresantes y son los sucesos negativos los que se consideran para determinar la posibilidad de riesgo o alteración.

A este respecto las autoras mencionan que las áreas más relevantes para determinar si hay probabilidad de desarrollar alguna patología son la Familiar, Personal, Social y Problemas de Conducta por ser las más confiables y válidas del instrumento. Las áreas de Logros y Fracazos, Salud y Escolar pueden, sin embargo, proporcionar también datos importantes.

Comparando el número de eventos promedio (respuestas) que les suceden a los adolescentes con el número de reactivos que conforma cada área, podemos decir que el número de eventos que les suceden a los adolescentes no es relevante; sin embargo, en el área social, casi la tercera parte del listado (29.4%) de sucesos les están ocurriendo a los adolescentes.

Como mencionamos anteriormente, no se han realizado estudios de confiabilidad con esta versión del instrumento creado para la población mexicana por ser novedoso; sin embargo encontramos que el método test-retest ha sido utilizado para evaluar la confiabilidad de algunos instrumentos psicométricos como en las investigaciones realizadas por Nixon y Steffek en 1977 con el Inventario de Ansiedad Estado-Rasgo con estudiantes de medicina; Von Cleve, Jemelka y Trupin (1991, cit. en Pérez, 1995) con delincuentes peligrosos utilizando el MMPI, la Escala de Probabilidad Suicida (The Suicide Probability Scale, The Duss Durkee Hostility, Guilt Inventory, The Monroe Discontrol Scale y The Brief Veterans Alcohol Screening Test; Sánchez, S., en 1992 con el Esquema Diagnóstico Neuropsicológico con 30 voluntarios; Esquivel (1995) con el Inventario de Intereses Profesionales Hereford en sus versiones automatizada y de lápiz y papel en alumnos de psicología; Murphy, Kelleher, Doucette y Young (1998) con el Inventario de Estilos Cognoscitivos en una muestra de estudiantes universitarios; Kulbatski en 1999 con el Inventario de Desórdenes de Personalidad Wisconsin IV (WISPI-IV).

Otros estudios encontrados son los de Rizvi, Peterson, Crow y Spewart (2000) con el Examen de Desórdenes Alimenticios con mujeres que presentaban síntomas de este tipo de desórdenes; Epstein, Harniss, Pearson y Ryser (2000) con la Escala de Evaluación Conductual y Emocional con estudiantes de educación especial; Schuerger, Zarella y Hotz (1987, cit. en Durán, 1995) con varios inventarios como el 16PF de Catell, el MMPI, el Hyers Griggs Type Indicator, el CPI, el Guilford Zimmerman, Temperament Survey, CPPS y el OPI utilizando distintas muestras; Torsheim, Bente y Oddrun (2000) con la Escala del Soporte del Maestro y del Compañero (The Teacher and Classmate Support Scale) con adolescentes; investigaciones con el MMPI citadas en Pérez, 1995 como la de Evans, Ruff, Braff y Cox (1986) con pacientes borderline y la de Horton y Langhinrichsen (1989) en sus versiones

computarizada y de lápiz y papel con voluntarios; Hurt, Clarkin y Morey (1990 cit. en Lucio, Pérez y Ampudia, 1997) con pacientes con diagnóstico con abuso de sustancias y la de Lucio et al., 1997 con estudiantes universitarios.

En las investigaciones citadas, el lapso de tiempo entre aplicaciones varía de 7 días hasta un año obteniéndose diferentes valores del coeficiente de confiabilidad que disminuye con el tiempo, aunque no es el tiempo propiamente dicho el que causa los cambios en los resultados, sino las experiencias que haya tenido el individuo entre las aplicaciones (Cohen y Swerdlik, 2001); aún cuando el periodo entre las dos aplicaciones de la prueba sea relativamente pequeño, pueden intervenir diversos factores (experiencia, práctica, memoria, fatiga, aprendizaje y motivación) y confundir una medida de confiabilidad obtenida (Pick y López, 1979, cit. en Pérez, 1995).

En nuestro caso el intervalo de tiempo elegido fue de 14 días para controlar las variables de historia, maduración, aprendizaje (Anastasi, 1988) y mortandad experimental citadas por Campbell y Stanley (1966) para el diseño Test-Retest, así mismo, se controlaron las condiciones de la aplicación siendo las mismas evaluadoras en ambas ocasiones y el mismo escenario en el que se desenvuelven los individuos.

De acuerdo con los datos obtenidos por medio de la correlación de Pearson del test con el retest y de acuerdo con lo que establecen Downie (1986) y Sampieri (1998); podemos aceptar la hipótesis de que el cuestionario de Sucesos de Vida es un instrumento confiable, ya que se obtuvo un coeficiente de correlación general de .75, los coeficientes por área van de .60 a .71 y en el caso de la correlación de los sucesos positivos fue de .70 y de .77 para los sucesos negativos. Las áreas que obtuvieron los coeficientes más altos fueron la personal (.71), social (.70), salud (.70) y escolar (.70) seguidas por la familiar (.68), problemas de conducta (.65) y logros y fracasos (.60). Estos valores nos indican que el instrumento tiene una buena confiabilidad tanto como instrumento global como en cada una de las áreas que la conforman y de acuerdo a Anastasi (1988) entre mayor sea la confiabilidad menos susceptibles serán los resultados a los cambios fortuitos en la condición cotidiana de los examinados o en el entorno en que se aplica la prueba. Estos resultados se hayan relacionados con los encontrados por Lucio y cols, (cit. en Gallegos, 1998) ya que obtuvieron la confiabilidad global del instrumento en su versión anterior que fue de .76.

Con relación a nuestra hipótesis "El cuestionario Sucesos de vida es consistente internamente de acuerdo a la fórmula de Kuder-Richardson", podemos decir que el cuestionario tiene una alta consistencia interna, ya que obtuvimos un alpha global de .89 tanto en el test como en el retest, por lo que es aceptada con un nivel de significancia de $p \leq .01$; este dato también es consistente con el alpha que obtuvieron Lucio y cols. (cit. en Gallegos, 1998) en la versión anterior de .89.

Los resultados anteriores nos señalan que el Cuestionario de Sucesos de Vida para adolescentes resultó un instrumento consistente y estable en la muestra estudiada, es decir, que cada vez que sea utilizado dará esencialmente los mismos resultados y que éstos podrán ser interpretados con un grado determinado de confianza (Magnusson, 1977; Pick, y López, 1979, cit. en Pérez, 1995; Silva, 1992, cit. en Álvarez, 2000), Guilford (1984) señala que en la medición psicológica y educativa, y en otras medidas de comportamiento y sociales, la fiabilidad depende de la población medida como también del instrumento de medida. Rara vez puede decirse de ningún instrumento, ya sea una prueba u otro dispositivo, que la fiabilidad de éste sea de cierto valor, y por lo general se maneja en forma de un coeficiente de correlación. En este sentido se habla de la fiabilidad de un instrumento aplicado a una cierta población en ciertas condiciones.

Frydenberg y Lewis (1997) mencionan que un elemento puede correlacionar poco en dos ocasiones por su reducida variabilidad más que por la inestabilidad de las repuestas en los casos en que la variación no se aleja más de un punto, por lo que menciona que un coeficiente de correlación se considera confiable a partir de .32 con un nivel de significancia de $p \leq .001$.

Aunado a los objetivos de nuestra investigación, se realizó un análisis general de la evaluación cognoscitiva (buenos, malos e indiferentes) que realizan los adolescentes del listado de sucesos que conforman este cuestionario, para saber si había diferencias en cuanto al género ya que, como mencionan Maupome y Sotelo (2000), la influencia genérica juega también un papel importante en el estrés experimentado por los adolescentes.

Los resultados obtenidos demuestran que los hombres reportan en promedio más sucesos vividos (30.26) en comparación con las mujeres (29.96) aunque no es significativa esta diferencia; sin embargo las mujeres de nuestra muestra tienden a evaluar un mayor número de sucesos que les acontecen como malos en comparación con los hombres; que a su vez tienden a evaluar un mayor número como

indiferentes, y de manera no sobresaliente evalúan también más sucesos como buenos. Estos datos son coincidentes con los encontrados por Lucio, León, et al. (2001) quienes hallaron que los adolescentes mexicanos del sexo masculino, de una muestra de 1071, reportaron una mayor ocurrencia de sucesos estresantes que las mujeres.

De igual manera González, Villatoro, Medina-Mora, Juárez, Carreño, Berenzon y Rojas (cit. en Lucio, León, et al., 2001) encontraron que los adolescentes del sexo masculino están más expuestos a sucesos estresantes debido quizás a que su rol social es más activo que el que desempeñan las mujeres. En el caso de los datos de la presente investigación, no hay una diferencia marcada entre hombres y mujeres y podemos suponer que es debido a que en la actualidad los estereotipos de los roles masculino y femenino ya no son tan rígidos, es decir, tanto las mujeres como los hombres realizan algunas veces las mismas actividades, situación que en otros tiempos no era posible.

Por otro lado, hacemos notar que en México no se han realizado otros cuestionarios que midan la evaluación de los sucesos de vida en adolescentes, sin embargo algunos autores han creado diversos instrumentos que evalúan eventos vitales como los realizados por Holmes y Rahe en 1967 (Escala de Ajuste Social, SRRS, derivada de la experiencia clínica "Social Readjustment Rating Questionnaire" SRRQ) que examina el número y la magnitud de los eventos estresantes que la gente experimenta y estudia la relación entre los cambios de vida y los de salud; los resultados de las investigaciones llevadas a cabo con el uso de ésta se han relacionado positivamente con ataques cardíacos repentinos, otros problemas del corazón, fracturas, leucemia y gripa, también elaboraron la Escala de Acontecimientos Vitales o Schedule of Recent Experiences (SER) en la que se consideran las altas y bajas de la vida, concediéndole una ponderación más grande a los acontecimientos de la vida cotidiana que a los acontecimientos mayores.

Coddington (1972) investigó el significado de los sucesos de vida como factores etiológicos de la enfermedad en niños y adolescentes, encontrando que los sucesos varían en importancia y ocurrencia de acuerdo a la edad de los niños y son los adolescentes, quienes reportan más experiencias estresantes; por lo que él concluyó que con el paso de los años los individuos se encuentran más expuestos a circunstancias estresantes y por lo tanto sus categorías no pueden generalizarse de una población a otra; y Butcher et al. (1992, cit. en Lucio y Durán, 2001) que desarrollaron una forma de información biográfica y una de sucesos de vida para determinar el grado en que un evento es percibido como

positivo, negativo o neutral. Estos instrumentos fueron tomados por las autoras, como base para la elaboración del cuestionario analizado en esta investigación.

Se han elaborado otros instrumentos con el objetivo de evaluar experiencias de vida como la Encuesta de Experiencia Vitales (Life Experiences Survey, LES), de Sorason (1978); el PUP de Paykel (1971); el ROLE (Revisión de Acontecimientos Vitales) de Hurt, Jenkins y Rose (1978, cit. en Valdés y De Flores, 1990); la Escala de Contratiempos y una de Satisfacciones de Kanner, Coyne, Schaefer, y Lazarus, (1980) que evalúa sucesos de vida, estresores, satisfactores cotidianos (en las áreas laboral, de salud, familiar, relaciones interpersonales y ambiental) y su impacto sobre la sintomatología psicológica, las emociones positivas y las emociones negativas; el Inventario de Salud, Estilos de Vida y Comportamiento (SEVIC) de Sánchez-Sosa y Hernández (1994) que explora problemas psicológicos, factores o estilos familiares de crianza y desarrollo del individuo y datos sociodemográficos; el Autoreporte Juvenil o Youth Self-Report (YSR) elaborado por Achenbach (1991) que intenta medir problemas conductuales en adolescentes; la Lista de Autoevaluación de Eventos de Vida para Adolescentes o Adolescent Self-Rating Life Events Checklist (ASLEC) creada por Liu, Liu, Yang y Zhao (1997) usada para medir la importancia de los eventos estresantes ocurridos durante el año anterior.

Además, se han utilizado instrumentos de este tipo para relacionar los sucesos de vida con algunas variables como en el caso de las investigaciones realizadas por: Plunkett, Radmacher y Moll-Phanara (2000), que encontraron que las adolescentes informan tener más eventos de vida, niveles más altos de estrés y un mayor uso de estrategias de afrontamiento que los varones; Compas y Slavín (1986, cit. en Casullo, 1998) encontraron asociaciones estadísticamente significativas en donde a mayor presencia de hechos, mayor cantidad de sintomatología depresiva en adolescentes; Liu, Kurita, Uchiyama, Okawa, Liu y Ma (2000) encontraron que hay una asociación entre eventos de vida y problemas conductuales y que el riesgo de que aparezcan éstos aumenta con la percepción de estrés de los eventos. Así mismo mencionan que si los eventos de vida conducen a problemas de salud mental depende no sólo de sus características como magnitud, intensidad, duración, novedad y lo inesperado sino también de muchos mediadores biológicos y psicosociales; Work, Parker y Cowen (1990) reportaron que dependiendo de la frecuencia de los sucesos estresantes se producía un adecuado o inadecuado ajuste. Estudios realizados sobre la relación entre sucesos vitales y depresión en adolescentes indican que el uso de

escalas autoadministrables que evalúan el impacto de situaciones de estrés brinda información útil sobre el efecto de factores crónicos (Avison y Turner, 1988, cit. en Casullo, 1998).

6.4 Conclusiones

Analizando los datos obtenidos y retomando las hipótesis planteadas por esta investigación podemos concluir que:

El cuestionario de Sucesos de Vida forma para adolescentes, en su versión de 129 reactivos es un instrumento confiable, ya que se obtuvo una buena estabilidad temporal y una alta consistencia interna, por lo que podemos considerarlo como una herramienta de apoyo en el diagnóstico clínico para determinar aquellos factores que influyen en el desarrollo emocional y los indicadores que explican la etiología de algunas patologías para prevenir posibles desajustes en la personalidad del sujeto, ya que la ocurrencia de ciertos sucesos puede funcionar como detonador de síntomas o padecimientos específicos como las enfermedades psicofisiológicas, entre otras.

De acuerdo a Magnusson (1977), Thorndike (1989) y Aiken (1996, cit. en Sánchez, 1992) este cuestionario puede ser utilizado de forma práctica y los datos que arroja pueden considerarse como objetivos ya que satisface el criterio de ser confiable.

En este sentido, este instrumento puede ser útil como recurso de reflexión y orientación para el adolescente, así como para el personal que trabaja con ellos y puede ayudar a desarrollar estrategias de intervención, además de contar con una herramienta que apoyará y complementará a la evaluación de la personalidad de los adolescentes.

Es importante estar alerta a los acontecimientos que viven los adolescentes, ya que de ellos depende en gran medida el que se de un crecimiento y desarrollo normal en el individuo o que lleguen a manifestarse rasgos psicopatológicos; además, teniendo información sobre los sucesos que más les afectan pueden crearse programas preventivos, de información y reflexión que les den herramientas o que les ayuden a desarrollar estrategias de afrontamiento que les permitan salir adelante de una manera menos tormentosa (Maupome y Sotelo, 2000).

Como menciona Coleman (1985), los adolescentes atraviesan por diferentes formas de pensar, sentir y actuar; ya que el medio en donde se desenvuelven así como sus experiencias de vida influyen de manera importante (notable) en su maduración y forma de relacionarse con los demás. Es necesario notar que en esta etapa es necesario tener un cuidado importante de su desarrollo ya que si no cuentan con una adecuada orientación estos jóvenes pueden estar en riesgo de desarrollar alguna patología, por ello es tan importante que el psicólogo cuente con herramientas que lo apoyen en la detección temprana de problemas que lo lleven a encontrar una adecuada solución y detenga complicaciones posteriores que quizás sean más difíciles de resolver.

Así mismo, el cuestionario es una herramienta apropiada para conocer la forma de evaluación de los acontecimientos que viven los adolescentes, no sólo de los que han tenido un impacto mayor sino también de los sucesos que viven cotidianamente, esto es fundamental ya que como menciona Lazarus y Folkman, (1991) el estrés psicológico es "una relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por éste como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar". El estrés se refiere a la manera en que la gente evalúa o construye su relación con el ambiente en una actividad cognoscitiva o del pensamiento que influye en el modo en que uno se siente.

De la misma forma, las emociones afectan al modo como las personas perciben el mundo que les rodea, así, la emoción (sentimiento) sigue a la cognición (pensamiento) y viceversa. Esta definición expone a la evaluación cognoscitiva, como un proceso que determina por qué y hasta que punto una relación determinada o una serie de relaciones entre el individuo y su entorno son o no estresantes (Enriquez, 1997).

De acuerdo a Díaz Guerrero, deben realizarse investigaciones e instrumentos acordes a nuestra cultura e idiosincrasia que cubran las necesidades de la población mexicana por lo que la elaboración de este cuestionario tuvo la finalidad de estudiar los acontecimientos vitales considerando a la población de adolescentes del país ya que no existen instrumentos de este tipo adaptados a nuestra población con una confiabilidad y validez aceptables, por ello consideramos que este cuestionario puede ser de gran aporte en el estudio del estrés en los adolescentes y a la vez ser una herramienta, como ya se mencionó, que ayude a detectar el desarrollo de alguna patología.

6.5 Limitaciones y sugerencias

Consideramos que entre las limitaciones que tuvo la presente investigación se encuentran las condiciones de aplicación, ya que los salones que nos proporcionaron no contaron con el espacio suficiente para que los estudiantes estuvieran cómodos al responder el cuestionario y no se encerrara el calor en el lugar. El haber realizado la aplicación después del periodo de exámenes, pudo influir en la disposición de los adolescentes para contestar el cuestionario y que sus respuestas no fueran tan verídicas.

Por el tamaño de la muestra, nuestros datos no pueden ser generalizables a la población; por lo que sugerimos realizar investigación con una muestra más grande que incluya un mayor número de escuelas, de varias zonas de la ciudad, de diferente nivel socioeconómico, que no sean escuelas mixtas para saber si hay diferencias en los sucesos que viven por relacionarse de manera distinta con sus compañeros.

Sugerimos también, que se realicen estudios en provincia, para conocer las diferencias en los sucesos que viven los adolescentes de estos lugares en comparación con los que viven en la ciudad.

En las próximas investigaciones podrían hacerse análisis específicos con los reactivos de las áreas de logros y fracasos, escolar y problemas de conducta que son las que reportan las autoras con menor investigación.

Podría aumentarse el lapso de tiempo del test al retest para conocer si hay diferencias y si es real que a los adolescentes les suceden una mayor cantidad de eventos conforme pasa el tiempo de acuerdo a lo que dice la literatura.

Realizar estudios correlacionales utilizando el cuestionario e investigar otras variables como rasgos y alteraciones de la personalidad, conductas suicidas, enfermedades psicosomáticas, abuso de sustancias; para tener más bases en el conocimiento del riesgo de padecer algún trastorno si es que se han vivido determinado número de sucesos y la evaluación que hacen de ellos.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ☐ Aberastury, A. y Knobel, M. (1988). La adolescencia normal. Un enfoque Psicoanalítico. México: Paidós.
- ☐ Acuña, M. L. (1998). Apoyo social, roles sexuales y estrategia de afrontamiento de los problemas como moduladores de los efectos nocivos del estrés vital sobre la salud de estudiantes universitarios. Tesis doctorado. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ☐ Aguirre, B. A. (1996). Psicología de la Adolescencia. México: Alfaomega
- ☐ Alboukerk, A. y Fuentes, G. S. (2000). Diccionario de sinónimos, antónimos e ideas afines. México: Larousse.
- ☐ Alvarez, R., G. (2000). Validación en México de dos instrumentos para detectar trastornos alimentarios: eat y bulit. Tesis licenciatura. México: UNAM. Facultad de Psicología
- ☐ Ampudia, R. A. (1998). Modelo diagnóstico de conducta psicopatológica en un grupo de adolescentes. Tesis doctorado. México: UNAM. Facultad de Psicología.
- ☐ Anastasi, A (1988). Test psicológicos. México: Aguilar.
- ☐ Arellano, H. O. y Rioja, V. G. (1994). Diferencias de género en la autodivulgación de los adolescentes. Tesis maestría. México: UNAM. Facultad de Psicología.
- ☐ Ary, D., Cheser, J.L. y Razavieh, A. (1990). Introducción a la investigación pedagógica. México: Mc Graw Hill.
- ☐ Ashton, R. H. (2000). A review and analysis of research on the test retest reliability of professional judgment. Journal of Behavioral Decision Making, (13), 277-294.
- ☐ Baratta, S., Perego, P. & Zimmermann, C., (1987). Transcultural differences in the perception of life events. Acta Psychitrica Scandinavica, 75, 509-515.
- ☐ Barrón, A. (1997). Estrés psicosocial y salud; en Hombrados, M.I. (comp.), Estrés y salud, (71 – 93), Valencia: Promolibro.
- ☐ Bebbington, P., Wilkins, S., Jones, P., Foerster, A., Murray, R., Toone, B. & Lewis, S., (1993). Life events and psychosis .Initial results from the Camberwell Collaborative Psychosis Study. British Journal of Psychiatry, 162, 72-79.
- ☐ Benjamin, J. (1992). ¿Qué sé?. El Estrés. México: Publicaciones Cruz.
- ☐ Bensabat, S. (1994). Stress. Grandes especialistas responden. España: Ediciones Mensajero

- ▣ Bermúdez, E. y Telésforo, C. (1999). La relación que existe entre la percepción de figura de autoridad y la indisciplina que presentan los adolescentes. Tesis licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ▣ Bloss, P., (1971). Psicoanálisis de la adolescencia. México: Joaquín Mortiz.
- ▣ Bloss, P. (1993). Los comienzos de la adolescencia. Argentina: Amorrortu.
- ▣ Bonet, J. Y Luchina, C. (1998). Estrés y procesos de enfermedad. Psiconeuroinmunoendocrinología. Modelos de integración mente-cuerpo. Tomo I, Argentina: Biblos
- ▣ Bravo, B. E., (2000). Un Análisis de los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes. Tesis licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ▣ Brown, F. G., (1980). Principios de la medición en Psicología y Pedagogía. México: Manual Moderno.
- ▣ Butcher, J. N., Williams, C., Graham, J. S., Archer R., Tellegen, A., Ben-Porath, Y. & Kaemmer, B. (1992). MMPI-A. Minnesota Multiphasic Personality Inventory-Adolescent: Manual for administration, scoring and interpretation. Minneapolis: University of Minnesota Press.
- ▣ Campbell, D. T. y Stanley, C. J., (1966). Diseños experimentales y cuasiexperimentales en la investigación social. Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.
- ▣ Casullo, M. M., (1998). Adolescentes en riesgo. Identificación y orientación psicológica. México: Paidós.
- ▣ Chan, D. W. & Lee, H., (1992). Hassles, life events and health status among chinese college students in Hong Kong. International Journal of Psychosomatics. 39 (1-4), 44-55.
- ▣ Chargoy, R. J. (1993). Desarrollo de un inventario para medir objetivamente la peligrosidad. Tesis maestría. México: UNAM. Facultad de Psicología.
- ▣ Coddington, R. D., (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children-I. A survey of professional workers. Journal of Psychosomatic Research. 16, 7-18.
- ▣ Coddington, R. D., (1972). The significance of life events as etiologic factors in the diseases of children-II. A study of a normal population. Journal of Psychosomatic Research. 16, 205-213.
- ▣ Cohen, R. J. y Swerdlik, M. E., (2001). Pruebas y evaluación psicológicas. Introducción a las pruebas y a la medición. México: Mc Graw Hill.
- ▣ Coleman, J., (1985). Psicología de la adolescencia. Madrid: Morata.
- ▣ Compas, B. E. & Davis, G. E. (1986). Cognitive appraisal of major and daily stressful events during adolescence: a multidimensional scaling analysis. Journal of Youth and Adolescence. 15, 377-388.

- ☐ Compas, B. E., Davis, G. E., & Forsythe, C. J., (1985). Characteristics of life during adolescence. American Journal of Community Psychology, 13, 677-691.
- ☐ Compas, B. E., Davis, G. E., Forsythe, C. J., & Wagner, B. M., (1987). Assessment of major and daily stressful events during adolescence: the adolescence perceived events scale. Journal of Consulting and Clinical Psychology, 55, 534-541.
- ☐ Coolican, H. (1994). Métodos de investigación y estadística en Psicología. México: Manual Moderno.
- ☐ De Wilde, E., Kienhorst, I., Diekstra, R. & Wolters, W. (1992). The relationship between adolescent suicidal behavior and life events in childhood and adolescence. American Journal Psychiatry, 149 (1), 45-50.
- ☐ Debesse, M., (1977). La adolescencia. Barcelona: Oikos-Tau.
- ☐ Díez, M. (1993). Manejo del estrés. México: Alpe
- ☐ Dolbier, C. & Steinhardt, M., (2000). The development and validation of the Sense of Support Scale. Behavioral Medicine, 25 (4), 169-179.
- ☐ Domino, G., (1996). Test-retest reliability of the Suicide Opinión Questionnaire. Source Psychological Reports, 78, 1009-1010.
- ☐ Donald, A, Cheser, L y Razaviela, A. (1982). Introducción a la Investigación Pedagógica. México: Nueva Editorial Interamericana.
- ☐ Downie, M., N. y Heath, W., R. (1986). Métodos estadísticos aplicados. México: Harla.
- ☐ Durán, P., C. (1995). Estudios psicométricos del MMPI-2 en estudiantes universitarios (validez y confiabilidad). Tesis maestría, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ☐ Enríquez, S.A. (1997). Estrés: Cómo aprender en la enrucijada. Madrid: Olalla.
- ☐ Epstein, M., Harniss, M., Pearson, N. & Ryser, G., (2000). The Behavioral and Emotional Rating Scale: test retest and inter-rater reliability. Journal of Child and Family Studies, 8 (3), 319-327.
- ☐ Esquivel, G. H (1995). Confiabilidad y validez de la aplicación automatizada de pruebas psicométricas. Inventario de Intereses Profesionales de Hereford. Tesis licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ☐ Fontana, D. (1992). Control del estrés. México: Manual Moderno.
- ☐ Frydenberg, E. y Lewis, R. (1997). Escala de afrontamiento para adolescentes. Manual. Madrid: Tea.
- ☐ Gallegos, M. L., (1998). Factores de personalidad y sucesos de vida que inciden en el tratamiento de pacientes con dermatitis atópica, Tesis maestría, México: UNAM, Facultad de Psicología.

- ❑ García, S. W. (1998). Confiabilidad de la Prueba de Clima Social en el Trabajo (WES). Tesis licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ❑ Gesell, A., (1956). El adolescente: de 10 a 16 años. México: Paidós.
- ❑ González, F. C., (1992). Estrés psicosocial y respuestas de enfrentamiento: impacto sobre el estado emocional en adolescentes. Tesis maestría, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ❑ González, F. C., (1996). Factores protectores y de riesgo de depresión e intentos de suicidio en adolescentes. Tesis doctorado, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ❑ González, J. R. y Orcillez, A. S. (1998). Estudio descriptivo: estilos de afrontamiento y depresión en un grupo de adolescentes embarazadas (Veracruz. Ver). Tesis licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ❑ Goodyer, I. M., Kolvin, I. & Gatzanis, S., (1987). The impact of recent undesirable life events on psychiatric disorders in childhood y adolescence. British Journal of Psychiatry, 151, 179-184.
- ❑ Guilford, J.P. (1984). Estadística aplicada a la psicología y la educación. México, Mc Graw Hill.
- ❑ Guillen, M.L. (2000). Las estrategias de afrontamiento y el apoyo social en pacientes con cáncer de mama, cervicouterino y testicular. Tesis licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ❑ Heaven, L., (1996). Life events in young adolescence: stress situations. Journal of Social Issues, 21, 35-42.
- ❑ Holmes, T. H. & Rahe, R. H., (1967). The Social Readjustment Rating Scale. Journal of Psychosomatic Research, 11, 213-218.
- ❑ Hombrados, M.I. (1997). Estrés y salud (comp.), Valencia: Promolibro.
- ❑ Horrocks, J.E. (1989). Psicología de la Adolescencia. México: Trillas
- ❑ Hurlock, E.B. (1994). Psicología de la adolescencia. México: Paidós.
- ❑ Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S., (1980). Comparison of two models of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. Journal of Behavior Medicine, 4, 1-39.
- ❑ Kerlinger, F., (1988). Técnicas de Investigación del Comportamiento. México: Interamericana.
- ❑ Kulbatski, T. (1999). Psychometric properties of the Wisconsin Personality Disorders Inventory IV: a test retest reliability evaluation. Source Dissertation Abstracts International: Section B: the Sciences & Engineering, 59 (8-B), 4470.
- ❑ Lazarus, R. y Folkman, S., (1991). Estrés y procesos cognitivos. México: Ediciones Roca.

- ▣ Liu, X., Kurita, H., Uchiyama, M., Okawa, M., Liu, L. & Ma, D. (2000). Life events, locus of control, and behavioral problems among chinese adolescents. Journal of Clinical Psychology, 56 (12), 1565-1577.
- ▣ López, B. C., (1999). Estilos de enfrentamiento y percepción de riesgo hacia el SIDA en adolescentes. Tesis maestría, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ▣ Loza, C. G., (1998). Factores de personalidad y sucesos de vida estresantes en adolescentes con intento suicida. Tesis maestría, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ▣ Lucio, G.M. E., (2001). La historia de vida y los sucesos estresantes en la evaluación del adolescente. Conferencia. Congreso Interamericano de Psicología, Santiago de Chile.
- ▣ Lucio, G.M. E, Ampudia, A. y Durán, C. (1996). Información biográfica y sucesos de vida para adolescentes. Editado Facultad de Psicología, UNAM. (edición para investigación).
- ▣ Lucio, G.M., E. y Durán, P. C., (2001). Cuestionario de Sucesos de Vida . Forma para Adolescentes.
 ▣ Editado Facultad de Psicología, UNAM. (edición para investigación).
- ▣ Lucio, G.M. E, León, I., Durán, C., Bravo, E. y Velasco, E. (2001). Los sucesos de vida en dos grupos de adolescentes de diferente nivel socioeconómico. Salud Mental, 24 (5), 17-24
- ▣ Lucio-G.M., E., Loza, C.-G. y Durán-P, C. (2000). Los sucesos de vida estresantes y la personalidad de los adolescentes con intento suicida. Revista de Psicología Contemporánea, Universidad Intercontinental, 7 (2), 58-65.
- ▣ Lucio, G.M. E.; Pérez y Farias, J.M. y Ampudia, R.A. (1997). Un estudio de confiabilidad test-retest del MMPI-2 en un grupo de estudiantes mexicanos. Revista Mexicana de Psicología, 14 (1), 55-62.
- ▣ Magnusson, D., (1977). Teoría de los tests. México: Trillas.
- ▣ Martínez, J.M. y Morales, V. M., (1995). Fuentes de estrés, reacciones psicofisiológicas y estilos de afrontamiento en técnicos de urgencias médicas de la Cruz Roja. Tesis licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ▣ Maupome, S.V. y Sotelo, A. C.M., (2000). Traducción y estandarización del cuestionario modos de afrontamiento al estrés de Lazarus y Folkman, para una población de adolescentes mexicanos. Tesis licenciatura, México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ▣ McKay, M., Davis, M. y Fanning, P., (1985). Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Barcelona: Martínez Roca.
- ▣ Meichenbaum, D., (1988). Manual de inoculación de estrés. México: Ediciones Roca.

- ❑ Miller, N., (1980). A perspective on the effects of stress and coping on disease and health. New York: Plenum. 33-41.
- ❑ Morales, M.L. (1986). Psicometría aplicada. México: Trillas.
- ❑ Monroe, S. M., (1982). Life events assessment: current practices, emerging trends. Clinical Psychology Review, (2), 435-453.
- ❑ Murphy, J. H., Kelleher, W. E., Doucette, P. A. & Young, J. D. (1998). Test retest reliability and construct validity of the Cognitive Style Index for business undergraduates. Psychological Reports, (82), 595-600.
- ❑ Nixon, G. F. & Steffek, J. C. (1977). Reliability of the State-Trait Anxiety Inventory. Psychological Reports, (40), 357-358.
- ❑ Nunnally, J.C. (1970). Introducción a la medición psicológica. Buenos Aires: Paidós.
- ❑ Ochoa, B. A., (1999). La adolescencia desde la perspectiva del adolescente. Tesis doctorado. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ❑ Omar, A. (1995). Stress y coping. Las estrategias de coping y sus interrelaciones con los niveles biológicos y psicológicos. Argentina: Lumen.
- ❑ Orlandini, A. (1996). El estrés, qué es y como evitarlo. México: Fondo de Cultura Económica.
- ❑ Papalia, D. y Olds, S. (1990) Desarrollo Humano. México: McGraw Hill.
- ❑ Pérez y Farias, J.M. (1995). Un estudio de confiabilidad con el MMPI-2 en un grupo con estudiantes universitarios. Tesis maestría. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- ❑ Piaget, J., (1969). Psicología y Pedagogía. Barcelona, España: Ariel.
- ❑ Plunkett, S., Radmacher, K. & Moll-Phanara, D., (2000). Adolescent life events, stress and coping: A comparison of communities and genders. Professional School Counseling, 3 (5), 356-367.
- ❑ Raviv, Am., Keinan, G., Abazon, Y. & Raviv, Al, (1990). Moving as a stressful life event for adolescents. Journal of Community Psychology, 18, 130-140.
- ❑ Records, K., (1993). Life events of pregnant and nonpregnant adolescents. Adolescence, 28 (110), 325-339.
- ❑ Rivera, B.; Ortega, P. y García V., (1992). Reporte final del inventario de necesidades, intereses y costumbres del adolescente. INICA. DIF. Sistema nacional para el desarrollo integral de la familia.
- ❑ Rizvi, S, Peterson, C. Crow, S. & Spewart, A., (2000). Test retest reliability of the Eating Disorder Examination. International Journal of Eating Disorders, 28 (3), 311-316.
- ❑ Ross, M. W., (1990). The relationship between life events and mental health in homosexual men. Journal of Clinical Psychology, 46 (4), 402-411.

- Sánchez, J. (1970). Educación de la Adolescencia. Barcelona: Labor.
- Sánchez, R. S. (1992). Proceso de confiabilización test-retest del esquema diagnóstico neuropsicológico de Ardilla-Ostrosky Canseco. Tesis licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Sánchez-Sosa, J. J., y Hernández, G. L., (1994). Inventario de salud, estilos de vida y comportamiento. SEVIC. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Sandler, I. N., Reynolds, K. D., Kliemer, W. & Ramírez, R. (1992). Specificity of the relation between life events and psychological symptomatology. Journal of Clinical Child Psychology, 21 (3), 240-248.
- Selye, H., (1976). The stress of life. New York: McGraw Hill.
- Seiffge-Krenke, I. (1998). Adolescents' Health: a developmental perspective. Lawrence Erlbaum Associates, Inc.
- Taylor, R. D. & Spiess, G. A., (1989). Effect of age on congruence between adult's and youth's ratings of life events stressors. Psychological Reports, 65, 1017-1018.
- Téllez, R. A. (2001). Niveles de estrés y ansiedad en el personal médico, paramédico y de enfermería de la Cruz Roja Mexicana. Tesis licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Terrass, S. (1994). Estrés. Madrid: Tutor.
- Torsheim, T., Wold, B. & Samdal, O. (2000). The Teacher and Classmate Support Scale: Factor structure, test-retest reliability and validity in samples of 13 and 15 year old adolescents. Source School Psychology International, 21 (2), 195-212.
- Trainee, V. (1997). Estrés en las relaciones interpersonales en niños y adolescentes, en Hombrados, M.I. (comp), Estrés y salud, (473-493). Valencia: Promolibro.
- Troch, A., (1980). El estrés y la personalidad. Argentina, Buenos Aires: Hormé.
- Valdés, M. y De Flores, T. (1990). Psicobiología del estrés. Barcelona: Martínez Roca.
- Varela, D., R. (1996). Estudio de confiabilidad y validez del Cornell Index. Tesis licenciatura. México: UNAM, Facultad de Psicología.
- Williams, C. L., & Uchiyama, C., (1989). Assessment of life events during adolescence: the use of self-report inventories. Adolescence, 24 (93), 96-117.
- Work, W., Parker, G., & Cowen, E., (1990). The impact of life stressors on childhood adjustment: Multiple perspectives. Journal of Community Psychology, 18, 73-78.
- Zimmermann, M., (1986). The stability of the revised Beck Depression Inventory in college students: relationship with life events. Cognitive Therapy & Research, 10, 37-43.

ANEXO

CUESTIONARIO DE SUCESOS DE VIDA FORMA PARA ADOLESCENTES

- 1.- Nacimiento de un hermano
- 2.- Cambié de escuela
- 3.- Mejoraron mis relaciones con otras personas
- 4.- Obtuve mi permiso o licencia de manejo
- 5.- Mi papá perdió su trabajo
- 6.- Dejé de fumar
- 7.- Me sorprendieron haciendo trampa o mintiendo en la escuela
- 8.- Algún hermano (a) se fue de la casa
- 9.- Empecé la secundaria o la preparatoria
- 10.- Murió un amigo (a) cercano (a)
- 11.- Abusaron sexualmente de mí o fui violada(o)
- 12.- Tuve un fracaso (en la escuela, deportes o alguna otra actividad)
- 13.- Mi mamá perdió su trabajo
- 14.- Me enviaron con un psicólogo o terapeuta
- 15.- Robé algo valioso
- 16.- Me casé
- 17.- Mi padre se fue de la casa
- 18.- Me expulsaron de la escuela o de algún curso
- 19.- Fui asaltado (a) o golpeado (a)
- 20.- Tuve una desilusión amorosa
- 21.- Disminuyeron los ingresos de la familia
- 22.- Estoy en libertad condicional
- 23.- Casi no tengo tiempo libre
- 24.- Mi madre se fue de la casa
- 25.- Tuve problemas en la escuela con algún (os) maestros
- 26.- Comparto más tiempo con mis amigos (as) o compañeros (as)
- 27.- Tuve relaciones sexuales por primera vez

- 28.- Perdí mi empleo
- 29.- Empecé a trabajar medio tiempo
- 30.- Subí mucho de peso
- 31.- Fui encarcelado por robar
- 32.- El trabajo de mi papá cambió y está más tiempo fuera de casa
- 33.- Reprobé o repetí un año escolar
- 34.- Tuve un contacto sexual con una persona de mi mismo sexo
- 35.- No duermo lo suficiente
- 36.- Conseguí mi primer empleo de tiempo completo
- 37.- Bajé mucho de peso
- 38.- Tomé drogas
- 39.- Reprobé un examen o un curso importante
- 40.- Mi mamá empezó a trabajar fuera de casa
- 41.- Me suspendieron de la escuela
- 42.- Empecé a tener novio (a)
- 43.- Me embaracé (si eres mujer) o embaracé a mi novia (si eres hombre)
- 44.- Tuve un logro personal sobresaliente
- 45.- No tengo dinero
- 46.- Tuve un accidente
- 47.- Abusé del alcohol
- 48.- Un miembro de la familia se suicidó
- 49.- Mis padres se separaron o divorciaron
- 50.- Rompí con mi novio (a)
- 51.- Menstrué por primera vez
- 52.- Gané un premio deportivo importante
- 53.- Me enfermé seriamente y pasé un tiempo en el hospital
- 54.- Me peleé en la escuela
- 55.- Un amigo (a) de la familia se suicidó
- 56.- Mi papá se casó de nuevo
- 57.- Me fui de pinta
- 58.- Me dieron permiso de salir con un muchacho(a) por primera vez
- 59.- Empiezo a cambiar físicamente
- 60.- Empecé a fumar

- 61.- Tuve cambios negativos en mi forma de ser
- 62.- Perdí algo muy preciado
- 63.- Mi hermano (a) fue encarcelado (a)
- 64.- Estuve condicionado (a) en la escuela
- 65.- Dejé de robar
- 66.- Mi papá fue enviado a prisión por un año o más
- 67.- Soy lastimado (a) o alguien abusa de mí físicamente
- 68.- Siento el rechazo de algunos maestros
- 69.- La curiosidad sexual me llevó a mi primera relación sexual
- 70.- Empecé a consumir drogas
- 71.- Me castigaron por haber robado
- 72.- Perdí la calma y le hice daño a alguien
- 73.- Mi mamá fue enviada a prisión por un año o más
- 74.- Tuve un hijo
- 75.- Dejé de consumir drogas
- 76.- He pensado en matarme
- 77.- Mis abuelos vinieron a vivir a mi casa
- 78.- Saqué mi certificado
- 79.- Se fue mi mejor amigo (a) (se cambió)
- 80.- Mi mamá se casó de nuevo
- 81.- Tengo problemas con las drogas
- 82.- Un miembro de la familia tiene una enfermedad grave
- 83.- Muerte de algún abuelo (a)
- 84.- Abandoné la escuela
- 85.- Me hospitalizaron por sobredosis
- 86.- Una amigo(a) de la familia se está muriendo
- 87.- Los pleitos entre mis papás empeoran
- 88.- Ingresé a un nuevo equipo de juego
- 89.- Murió mi papá
- 90.- Participé en un evento académico
- 91.- Me deprimí
- 92.- Un miembro de la familia se está muriendo
- 93.- Murió mi mamá

- 94.- Participé en un evento deportivo
- 95.- No he podido conseguir lo que he querido
- 96.- Empeoraron las relaciones con mi novio (a)
- 97.- Provoqué un accidente
- 98.- Mis amigos (as) me indujeron a las drogas
- 99.- Murió un hermano (a)
- 100.- Conocí nuevos amigos (as)
- 101.- Abandoné mi trabajo
- 102.- Tuve serios desacuerdos con mi papá (mamá) o con ambos
- 103.- Dejé de frecuentar a malas compañías
- 104.- Mis papás que estaban separados se volvieron a casar o volvieron a vivir juntos
- 105.- Tuve un reencuentro con mis amigos (as)
- 106.- Mi papá tuvo un problema emocional en que se requirió tratamiento
- 107.- Me corrieron de la casa
- 108.- Mi papá o mamá fue hospitalizado por una enfermedad seria
- 109.- No me dan permiso de salir con mis amigos
- 110.- Empecé a realizar una actividad que no me gustaba, sólo por darle gusto a mis papás
- 111.- Empeoraron las relaciones con mis amigos (as)
- 112.- Fui golpeado por algún miembro de mi familia
- 113.- Mi mascota se enfermó
- 114.- Dejé de ver a algunos amigos (as)
- 115.- Una hermana soltera se embarazó o un hermano soltero embarazó a una chica
- 116.- Me empecé a juntar con malas compañías
- 117.- Tengo más responsabilidades
- 118.- Mi mamá tuvo un problema emocional en que se requirió tratamiento
- 119.- Un hermano(a) fue hospitalizado por una enfermedad seria
- 120.- Tengo más libertades
- 121.- Mejoraron las relaciones con mi novio (a)
- 122.- Me fui de la casa
- 123.- Salí de vacaciones
- 124.- Se murió mi mascota
- 125.- Cambié de novio (a)
- 126.- Me castigaron injustamente

127.- **Mi padre tuvo una enfermedad importante o estuvo enfermo por un largo periodo**

128.- **Conocí a alguien que me da buenos consejos**

129.- **Tuve un aborto provocado (si eres mujer) o mi novia tuvo un aborto provocado (si eres hombre)**

NOTA: Este cuestionario tiene Registro de Derechos de Autor No. 03-2001-102509501700-01. Si requieres mayor información acerca de él acude con la Dra. Emilia Lucio Gómez Maqueo o la Mtra. Consuelo Durán Patiño al edificio D de Posgrado, cubículo 15 de la Facultad de Psicología.