

“Esta Informe Final corresponde al requisito curricular de Investigación y como tal es propiedad exclusiva de los alumnos: Acosta Montero, Fabiana Matrícula N° 08250/08; Traicovitch, Laura Elisa Matrícula N°08463/08, de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata y no puede ser publicado en un todo o en sus partes o resumirse, sin el previo consentimiento escrito los autores”.

“El que suscribe manifiesta que la presente Tesina ha sido elaborada por los alumnos: Acosta Montero, Fabiana; Mat: 08250/08, Traicovitch, Laura Elisa Mat: 08463/08 conforme los objetivos y el Plan de Trabajo oportunamente pautado, aprobando en consecuencia la totalidad de sus contenidos, a los días del mes de del año 2017”.

Firma, aclaración y sello del Supervisor:

Firma, aclaración y sello del Co-Supervisor:

Informe de Evaluación de Supervisor y/o Co Supervisor:

Los estudiantes de la Facultad de Psicología de la Universidad Nacional de Mar del Plata, Acosta Montero, Fabiana y Traicovitch, Laura Elisa, han cumplido satisfactoriamente con lo propuesto en el Plan de Trabajo. Durante el desarrollo de esta investigación han demostrado dedicación al estudio y un alto nivel de exigencia y compromiso con las actividades emprendidas.

“Atento al cumplimiento de los requisitos prescriptos en las normas vigentes, en el día de la fecha se procede a dar aprobación al Trabajo de Investigación presentado por los alumnos Acosta Montero, Fabiana; Mat: 08250/08; Traicovitch, Laura Elisa Mat: 08463/08”.

Firma y aclaración de los miembros integrantes de la Comisión Asesora:

Fecha de aprobación:

Calificación:

PLAN DE TRABAJO ORIGINAL

ÍNDICE

0. Descripción Detallada.....	pág.9
0.1 Introducción.....	pág.9
1. Método.....	pág.26
1.1 Objetivo General.....	pág.26
1.2 Objetivos Particulares.....	pág.26
1.3 Hipótesis.....	pág.26
1.4 Participantes.....	pág.26
1.5 Instrumento.....	pág.27
1.6 Procedimiento.....	pág.27
2. Resultados.....	pág.28
3. Conclusiones.....	pág.30
4. Alcances y limitaciones.....	pág.33
5. Agradecimientos.....	pág.34
6. Referencias bibliográficas.....	pág.35
7. Anexo.....	pág.37

TITULO DEL PROYECTO: Estrategias de afrontamiento y diferencias de sexo en estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata

DESCRIPCIÓN RESUMIDA

El presente trabajo tiene como objetivo determinar la existencia de diferencias en el uso de Estrategias de Afrontamiento según el género, en estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Se partirá del supuesto de que existe una diferenciación entre la utilización y persistencia de las Estrategias de Afrontamiento entre hombres y mujeres, mostrando estas últimas una mayor persistencia en el uso de las mismas. Con el fin de contrastar esta hipótesis se aplicará a una muestra de 150 estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata un instrumento que permite evaluar un amplio rango de Estrategias de Afrontamiento, denominado Brief Cope en su versión reducida. El análisis de los datos mostró que existe: las mujeres utilizan más frecuentemente las estrategias de Religión, Uso de Apoyo Emocional y Autodistracción, mientras que los hombres utilizan más frecuentemente el Uso de Sustancias, el Humor y la Planificación. Los resultados son discutidos en función de la literatura y se concluye que los hombres y las mujeres afrontamos el estrés y las situaciones difíciles de maneras diferentes.

Palabras claves: estrategias de afrontamiento - género - estudiantes universitarios

DESCRIPCIÓN DETALLADA

Introducción

Entendiendo que el término *afrontamiento* –o *coping*– adopta diversas acepciones dependiendo del marco teórico que la conceptualice, se tomará para llevar a cabo la presente investigación, la definición postulada por Lazarus y Folkman (1986), quienes lo han definido como los esfuerzos cognitivos 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. De esta forma, el afrontamiento:

- Son todos los esfuerzos que realiza un individuo, necesarios para dominar las demandas que lo desbordan, *independientemente del resultado*.
- Incluye tanto procesos (o métodos) cognitivos como comportamentales, que son puestos en acción en función de las demandas ambientales e internas y de los conflictos que sobrecargan o exceden los recursos del individuo.
- Debe entenderse en relación al contexto.
- Es conceptualizado como proceso más que como rasgo; si bien los autores en su acepción afirman que existe estabilidad en el afrontamiento, y que el individuo tiene preferencias por estrategias determinadas a lo largo del tiempo, en ese proceso coexisten tanto la estabilidad como el cambio.

El afrontamiento se clasifica de dos formas predominantemente: la primera denominada *Centrada en el Problema*, se caracteriza por incluir una Búsqueda de Información, de Soluciones Alternativas y Resolución de Problemas; mientras que la segunda está *Centrada en la Emoción* e incluyen la Regulación Afectiva, la Descarga Emocional, la Confrontación Hostil y Uso de Soporte Emocional (Lazarus & Folkman, 1986).

En una línea similar a la de Lazarus, Moos et al. (1988) han desarrollado un marco conceptual integrativo en el que las destrezas de *coping* eran presentadas en tres dominios o áreas: *coping* dirigido a la valoración (incluía las Estrategias de

Análisis Lógico, Redefinición Cognitiva y Evitación Cognitiva o Negación), *coping* Dirigido al Problema y *coping* Dirigido a la Emoción. Además, distinguen los tipos de respuesta de afrontamiento a situaciones problemáticas o estresantes, en dos grandes grupos: Afrontamiento por Aproximación al Problema y Afrontamiento Evitativo. Estos engloban estrategias tanto comportamentales como cognitivas.

Tabla 1

Afrontamiento por Aproximación al Problema	Estrategias comportamentales	Búsqueda de Orientación y Apoyo Resolución de Problemas
	Estrategias cognitivas	Análisis Lógico Revalorización Positiva
Afrontamiento Evitativo	Estrategias comportamentales	Búsqueda de Recompensas Alternativas Descarga Emocional
	Estrategias cognitivas	Evitación Cognitiva Aceptación o Resignación

La literatura especializada en el tema sugiere la existencia de diferencias en el uso de las Estrategias de Afrontamiento según el sexo (e.g. Fernández Liporace, Contini de González, Ongarato, Saavedra & Iglesia, 2009; Matud, 2004; Sandín & Chorot, 2003). Por ejemplo, Fernández Liporace et al. (2009), investigó acerca de la percepción que estudiantes de nivel medio y universitario tienen sobre los problemas académicos más importantes experimentados durante el último año, así como la forma en que suelen afrontarlos (*coping*). Los resultados dieron cuenta de la presencia de una marcada diferencia entre la utilización de las diferentes Estrategias de Afrontamiento según el sexo de los estudiantes: el Análisis Lógico, la Re-evaluación Positiva, la Búsqueda de Orientación y Apoyo y la Resolución de Problemas – todas del grupo de Aproximación al Problema – y la Descarga Emocional – del grupo de Afrontamiento Evitativo -, fueron predominantemente puestas en juego por las mujeres; sus pares de sexo masculino no emplearon ninguna estrategia en particular de manera persistente.

El presente estudio, en consecuencia, espera poder indagar sobre el tipo y la frecuencia de uso de Estrategias de Afrontamiento en estudiantes universitarios y replicar los estudios previos sobre la influencia del sexo en dicha variables. La investigación se inserta adecuadamente en el área disciplinar y en el proyecto de investigación “*Predictores psicológicos del desempeño académico y la salud mental de estudiantes universitarios. Personalidad, psicopatologías, estrategias de*

aprendizaje, funcionamiento cognitivo, bienestar psicológico y regulación emocional". Se espera que nuestro aporte represente una contribución a los conocimientos sobre las características psicológicas de los estudiantes universitarios para, a largo plazo, buscar mejoras en la calidad de vida de los estudiantes, su rendimiento académico y perpetuar su permanencia en sus estudios universitarios.

Estrés

Todo ser humano, hombre o mujer, a lo largo de su vida y en su vida cotidiana, se enfrenta a determinadas situaciones que le demandan un esfuerzo extra-adaptativo para lograr mantenerse en equilibrio. Estas situaciones contextuales que pueden ser tanto físicas, como sociales, culturales o personales, pueden ser responsables de una amplia gama de trastornos psicofisiológicos, y se han denominado estresores (de Figueroa & Schufer, 2009).

El término *estrés*, en sí mismo, ha tenido a lo largo de la historia múltiples acepciones. Comenzó a utilizarse en el ámbito de la biología y la medicina siendo considerado básicamente como una respuesta fisiológica. Luego, autores más recientes del ámbito de la psicología y la sociología han privilegiado el papel de los *estímulos* –ambientales-. Esta controversia ha sido superada a través de desarrollos teóricos que plantean una perspectiva relacional, donde el estrés no se considera únicamente un estímulo o una respuesta, sino que es entendido como el resultado de una interacción dinámica entre el individuo y su ambiente (de Figueroa & Schufer, 2009). Además, Lazarus y Launier (1978) plantean que no se puede definir el estrés haciendo alusión solamente a las condiciones ambientales sin considerar las características del individuo, por lo cual definen al estrés como una interacción que se da entre un sujeto y su ambiente, el cual es evaluado por el primero como amenazante.

Así, cuando el individuo enfrenta diversas situaciones, no permanece pasivo, sino que procesa la información cognitivamente y lleva a cabo acciones concretas con el objetivo de modificar factores externos o internos, producir cambios en su entorno y en sus relaciones interpersonales según lo requiera cada

situación. Esto le permite al sujeto un reajuste y un intento de adaptación frente a los eventos estresantes (de Figueroa & Schufer, 2009).

Etimológicamente hablando, la palabra *estrés* deriva inicialmente del vocablo latino *stringere* que fue asimilado por la lengua inglesa con el significado de “*crear tensión*”. En el siglo XIX, a partir del desarrollo de la ingeniería y de la física, se empieza a utilizar este término en el contexto anglosajón para referirse a tensión o estiramiento excesivo. Es a partir de la formulación de Hans Selye del Síndrome General de Adaptación (SGA) que el concepto se generaliza en el campo de la psicología (Selye, 1976; 1982), aunque fue Cannon (1932) el primero que utiliza la palabra *estrés* fuera de un contexto relacionado con la ingeniería. Sandín (2003) explica que el *estrés* se produce cuando en el organismo se da una activación que supera a la que es capaz de controlar con sus Estrategias de Afrontamiento, sean estas cognitivas o conductuales.

Dentro de la Teoría Transaccional del Estrés, Lazarus y Launier (1978) consideran al *estrés* como un proceso psicobiológico normal, aunque complejo, que posee tres componentes principales: 1. Una situación inicial en la que se produce un acontecimiento que es potencialmente perjudicial o peligroso (acontecimiento estresante o estresor). 2. La interpretación de este acontecimiento como peligroso, perjudicial o amenazante, el sujeto lo percibe y valora como tal, con independencia de las características objetivas del mismo. 3. Una activación del organismo, como respuesta a tal amenaza.

Siguiendo esta línea, Lázarus y Folkman (1984) consideran que el *estrés* es un proceso que se produce como resultado de la interacción entre un sujeto y su entorno cuando el segundo es interpretado por el primero como amenazante, desbordante o peligroso. Los autores plantean que la persona y el ambiente mantienen una relación dinámica, mutuamente recíproca y bidireccional, por lo cual, el *estrés* es un proceso que incluye la percepción de las amenazas y/o daños, así como las reacciones físicas y psicológicas ante ella. En este proceso transaccional, la incidencia de la situación se ve modulada por la actividad que el organismo desarrolla en una doble vertiente: 1. Mediante los procesos cognitivos a través de los cuales el sujeto valora y da significación a la misma. 2. Mediante las estrategias que pone en marcha para enfrentar dicha situación.

La perspectiva transaccional de Lazarus y Folkman (1986) indica que en realidad, no hay situaciones estresantes en sí mismas, sino que dependen de la interpretación o evaluación que el individuo haga de ellas. Si los eventos o situaciones se perciben como amenazantes o peligrosas para el propio bienestar, entonces se desencadena el estrés y frente a este, el individuo debe responder de alguna manera.

La Organización Mundial de la Salud –OMS- (2001) ha reconocido desde su creación la importancia de la salud mental. Tal como refleja la definición de salud de la Organización Mundial de la Salud (2001), la salud “*no es solamente la ausencia de afecciones o enfermedades [sino] el estado de completo bienestar físico, mental y social*” (p.3). Así, el concepto de salud mental es más amplio que la ausencia de trastornos mentales. Para todos los individuos, la salud mental, la salud física y la salud social son componentes esenciales de la vida estrechamente relacionados e interdependientes. La salud mental está condicionada por múltiples factores, entre ellos los de carácter biológico (por ejemplo, factores genéticos o en función del sexo), individual (experiencias personales), familiar y social (el hecho de contar con apoyo social) o económico y medioambiental (la categoría social y las condiciones de vida).

Así, tal como lo explican Conde-Guzón, Bartolomé-Albistegui, Quirós-Expósito y Grzib-Schlosky (2003) el estrés y la salud mental están estrechamente relacionados. En principio, el estrés no tiene por qué causar desajustes físicos o psíquicos: un nivel adecuado de estrés puede ayudar en la resolución de determinadas tareas. El problema surge cuando el grado de estrés es elevado o, es percibido por el sujeto como nocivo o amenazante. El percibir una situación como estresante depende de múltiples factores, como por ejemplo, la incapacidad o dificultad para predecir los acontecimientos, el carácter incontrolable de la situación, la falta de apoyo social y el estilo de afrontamiento de la situación, entre otros. De cualquier manera, existen determinadas situaciones que son consideradas universalmente como eventos vitales estresantes. Holmes y Rahe (1967), de manera empírica, elaboraron una escala con diferentes situaciones de cambio en la vida que potencialmente pueden ser consideradas como eventos vitales estresantes o sucesos mayores. La escala se denomina *The Social Readjustment Rating Scale*

y se puede observar en la tabla 2, en la que aparecen estas situaciones ordenadas en función del riesgo psicosomático potencial.

Tabla 2 - The Social Readjustment Rating Scale (Holmes & Rahe, 1967)

<ol style="list-style-type: none"> 1. Muerte del cónyuge 2. Divorcio 3. Separación conyugal 4. Encarcelamiento o confinamiento 5. Muerte de un familiar cercano 6. Enfermedad o lesión grave 7. Matrimonio 8. Pérdida de empleo 9. Reconciliación conyugal 10. Jubilación 11. Cambio en la salud de un familiar 12. Embarazo 13. Dificultades sexuales 14. Llegada de un nuevo miembro de la familia 15. Reajuste de los negocios 16. Cambios importantes en el estado financiero 17. Muerte de un amigo próximo 18. Cambio del tipo de trabajo 19. Cambio en la frecuencia de las discusiones con el cónyuge 20. Desembolso importante de dinero 21. Vencimiento de hipoteca o préstamo 22. Cambio de responsabilidades en el trabajo 23. Hijos que abandonan el hogar 24. Problemas con la ley 	<ol style="list-style-type: none"> 25. Éxito personal importante 26. Esposa que empieza o deja de trabajar 27. Comienzo o final de la escolarización 28. Cambio en las condiciones de vida 29. Cambios en las hábitos personales 30. Problemas con el jefe 31. Cambios en las condiciones u horario de trabajo 32. Cambio de residencia 33. Cambio de escuela 34. Cambio en hábitos de ocio 35. Cambio en las actividades religiosas 36. Cambio en las actividades sociales 37. Desembolso de dinero 38. Cambio en los hábitos de sueño 39. Cambio en el número de personas que conviven en la familia 40. Cambio en los hábitos de alimentación 41. Vacaciones 42. Navidades 43. Pequeñas trasgresiones de la ley
--	---

Aquí es posible observar, entre muchas situaciones, que tanto el comienzo como el final de la escolarización es destacada (en el puesto número 27) como un suceso importante en la vida de las personas, que por su nivel de estrés, puede conllevar un riesgo psicosomático potencial. De esta forma, el final de los estudios secundarios y el comienzo de la formación académica universitaria (y su permanencia a lo largo de los años) puede resultar un factor estresante que requiera el uso de Estrategias de Afrontamiento. Tanto su ingreso al nivel de enseñanza superior, como su permanencia a lo largo de los años pueden conllevar un nivel de estrés que requiera la puesta en marcha de mecanismos adaptativos.

Como ya fue señalado, la exposición prolongada a un factor o situación que puede resultar estresante y puede generar consecuencias importantes en la vida de una persona. Ya que el estrés es considerado como un proceso, merece destacarse aquí la descripción de las fases de evolución del Síndrome General de Adaptación de Seyle (1976), el cual es una reacción general al estrés, conformado por una fase de alarma, una fase de resistencia y una de agotamiento (Grzib-Schlosky, Conde-Guzón & Quirós-Expósito, 2002):

1.- En la fase de *alarma* aparece hemoconcentración, hipocloremia y catabolismo general de tejidos. El estado de alarma no puede persistir mucho tiempo. Si la agresión del estresor es muy intensa la reacción de alarma puede resultar ineficaz y el organismo puede morir o pasar a la siguiente fase. La fase de alarma se caracteriza por tres tipos de afecciones: a) Engrosamiento o hiperactividad de la corteza suprarrenal (aumento de glucocorticoides), b) Involución del timo y en general, atrofia de todas las estructuras linfáticas, c) Aparición de úlceras de estrés en el estómago y en el intestino delgado (afección que se puede observar con frecuencia en el estrés producido en los sujetos hospitalizados).

2.- Durante la fase de *resistencia o adaptación*, la reacción generalizada de la fase anterior da paso a una acción más puntual. La defensa tiene lugar mediante el canal disponible más idóneo. Las manifestaciones de esta fase pueden ser incluso antagónicas a las de la

fase de alarma. La actividad secretora de la corteza suprarrenal vuelve a niveles normales, aparece hemodilución, hipercloremia y anabolismo.

3.- Si el canal de defensa más apropiado se agota, la adaptación se pierde y el organismo entra en una tercera fase, la fase de *agotamiento*. Se vuelven a instaurar las condiciones de la fase de alarma. La fase de agotamiento puede conducir a la muerte aunque no necesariamente. Como señala Selye (1982) en la vida se pueden instaurar varios ciclos de las dos primeras fases o incluso de todo el Síndrome General de Adaptación, aunque el proceso puede ser reversible. Esto hace posible que seamos capaces de sobrevivir a múltiples exigencias estresantes que sufrimos durante la vida. En esta fase de agotamiento pueden aparecer diversas alteraciones de tipo psicossomático. Esta actividad biológica va produciendo un desgaste que trae consigo la pérdida de adaptabilidad, el agotamiento eventual, el proceso de envejecimiento y la muerte.

En la tabla 3 se puede observar algunas consecuencias expresadas por Grzib-Schlosky, Conde-Guzón y Quirós-Expósito (2002), propias del *desgaste* generadas por la exposición continua al estrés y su intento por afrontarla y por la permanencia prolongada en la fase de agotamiento:

Tabla 3 - Trastornos potencialmente asociados al estrés*

Acné	Fobias
Adicción a las drogas	Hipertensión arterial
Aerofagia	Hipoglucemia
Aftas	Impotencia
Alteraciones de la libido	Infarto de miocardio
Alcoholismo	Insomnio
Alopecia	Lumbalgias
Angina de pecho	Migrañas
Anorexia	Muerte súbita
Ansiedad	Nauseas
Arritmias cardíacas episódicas	Obesidad
Artritis reumatoide	Obsesiones
Asma	Pesadillas
Bulimia	Predisposición a los accidentes
Cefalea tensional	Psoriasis
Colitis ulcerosa	Seborrea

Dermatitis atópica	Síndrome de intestino irritable
Diabetes	Suicidio
Diarrea	Temblores
Dispepsia	Trastornos esquizofrénicos
Dolor crónico	Trastornos menstruales
Enfermedad de Raynaud	Tumores
Epilepsia	Úlceras
Estreñimiento	Vaginismo
Eyacuación precoz	Vómitos

Respecto del estrés en estudiantes universitarios

Según lo destacan Polo, Hernández y Pozo (1996) el paso de una universidad elitista (social e institucionalmente) a una universidad *de masas* introdujo elementos considerados como potenciales generadores de estrés. La competitividad, según los autores, es uno de los factores más relevantes, ya que el acceso público a la educación universitaria genera una cantidad importante de estudiantes que aspiran a las mismas oportunidades en el mercado laboral. Además, se destaca el nivel de exigencia académica y los hábitos de trabajo que no siempre coinciden con los adquiridos en el sistema educativo previo a la universidad, lo que dificulta la adaptación al nuevo ámbito de estudio.

Así, explican Polo, Hernández y Pozo (1996), los estudiantes deben poner en marcha una serie de Estrategias de Afrontamiento, que en algunos casos son distintas de las que solían previamente, mientras que otros carecen de ellas por completo. Estos autores destacan que Fisher, ya diez años antes (1984, 1986) resaltaba el ingreso a la vida universitaria como un conjunto de situaciones en la vida de los sujetos que de por sí resulta sumamente estresantes, ya que conlleva una transitoria falta de control sobre este nuevo ambiente, que además es un potencial generador de estrés.

Sin embargo, como plantean los autores Polo, Hernández y Pozo (1996), no todos los estudiantes universitarios padecen estrés. Esto dependería de la disposición personal para enfrentar las demandas del contexto y de la situación particular en que se encuentren. Quienes sí lo perciben como una situación

estresante, deben utilizar un mecanismo adaptativo para intentar hacerle frente al estrés.

Afrontamiento o coping

Tal como lo destaca Salotti (2006) el trabajo teórico en afrontamiento del estrés, y en los mecanismos de defensa en general, tuvo sus primeros desarrollos teóricos con Freud, cuando el autor hacía alusión al afrontamiento como una defensa, cuyo proceso psíquico era principalmente inconsciente, mientras que los estresores eran principalmente de origen intrapsíquico. Casullo (1998) explica, que en la actualidad las investigaciones sobre el afrontamiento utilizan varios hallazgos de la tradición de las defensas psicodinámicas, pero con algunas importantes modificaciones: 1. La mayoría de los esfuerzos de afrontamiento provienen de estresores externos. 2. Las respuestas mismas son consideradas estrategias conscientes para el sujeto. 3. El individuo, como consecuencia, puede informar y dar cuenta directamente de lo que hace, sin necesidad de que un analista interprete su defensa. 4. Antes las respuestas estaban determinadas principalmente por las variables personales, mientras que actualmente reciben igual atención las características personales que las características de la situación estresante.

De todas formas, para tomar un poco más de distancia de los modelos psicodinámicos, Casullo (1998) señala que el *afrontamiento*, a diferencia de los *mecanismos de defensa*, tiene un carácter intencional y deliberado. El afrontamiento, además, parte del análisis de la situación y busca hacer frente a las demandas percibidas. Otra diferencia con los mecanismos de defensa es que éstos son poco flexibles, y su modo de acción persigue, básicamente distorsionar la realidad para facilitarle al sujeto una ilusión protectora.

Estrategias de Afrontamiento

El término Estrategias de Afrontamiento propiamente dicho (*coping strategies*) fue definido por Lazarus y Folkman (1986, p. 164) como: "...esfuerzos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes, desarrollados para manejar

las demandas específicas externas y/o internas, que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos del individuo...". La mayoría de los teóricos del afrontamiento (Carver, Scheier, & Weintraub., 1989; Lazarus & Folkman, 1986; Moos, 1988; Moos & Billings, 1982; Páez Rovira, 1993) concuerdan en clasificar tres dominios generales de las estrategias, según estén dirigidas a:

1.- La valoración (Afrontamiento Cognitivo): es un intento de encontrar significado al suceso y valorarlo de tal forma que resulte menos desagradable.

2.- El problema (Afrontamiento Conductual): es la conducta dirigida a confrontar la realidad, manejando sus consecuencias.

3.- La emoción (Afrontamiento Emocional): es la regulación de los aspectos emocionales y el intento de mantener el equilibrio afectivo.

Carver, Scheier y Weintraub, (1989), en concordancia con los planteos de Lazarus y Folkman (1986) y Moos (1988), desarrollaron el inventario de afrontamiento multidimensional -*The Cope Inventory, COPE*-, el cual propone un modelo de Estrategias de Afrontamiento, sumando a las anteriores dos escalas conceptualmente diferentes:

- Afrontamiento Evitativo: en la que se distinguen dos tipos de evasión, una es la Evitación Conductual (conductual disengagement) y la otra, es la Evitación Cognitiva (mental disengagement). La primera supone reducir los esfuerzos para enfrentar directamente el suceso conflictivo, esto implica el desarrollo de actividades variadas para distraer a la persona de la situación crítica. La segunda incluye actividades alternativas que desligan el pensamiento del problema en cuestión, como una autodistracción, que pueden ser desde mirar televisión, leer, pasear, ir al cine, etc.

- Uso de sustancias: comprende un tipo de evitación conductual que intenta deshacerse de la situación problemática mediante el uso de alcohol o drogas.

Las formas activas de afrontamiento (*active coping-style*) refieren a esfuerzos para manejarse directamente con el suceso conflictivo y son usualmente descriptas como exitosas, ya que tienen efectos positivos sobre la adaptación. En cambio, las formas pasivas o evitativas (*passive coping-style*) consisten en la

ausencia de enfrentamiento o conductas de evasión y negación, consideradas como menos exitosas (Carver, et. al., 1989; Lazarus & Folkman, 1986; Moos, 1988). Algunas estrategias son consideradas beneficiosas en un uso moderado o temporario pero pueden convertirse en perjudiciales si su uso es exclusivo. En el modelo de Carver et al. (1989), las modalidades de afrontamiento descritas son consideradas en términos de *pasivas* o *activas*, según sean funcionales a la situación a afrontar.

En la Tabla 4 se presenta una clasificación de las Estrategias de Afrontamiento:

Tabla 4

Estrategias de afrontamiento según el carácter activo o pasivo
(Carver, Scheier & Weintraub, 1989)

Afrontamiento	Activo	Pasivo / Evitativo
Conductual	Activo Planificación Apoyo instrumental	Renuncia Autodistracción Consumo de sustancias
Cognitivo	Reinterpretación positiva Humor Aceptación	Negación Religión Autocrítica
Emocional	Apoyo emocional	Descarga emocional

Medición de las Estrategias de Afrontamiento

Según Morán, Landero y González (2010), algunos de los instrumentos más difundidos para evaluar las Estrategias de Afrontamiento son el Ways of Coping –WOC- de Lazarus y Folkman (1984) y el Inventario COPE, desarrollado por Carver, Scheier y Weintraub (1989). Brevemente, la versión original de 1980 del Ways of Coping (WOC) constaba de 68 ítems y dos factores (Folkman & Lazarus, 1980) y se desarrolló como medición general del afrontamiento. Pero dado que sus propiedades psicométricas fueron cuestionadas, el inventario fue revisado por los autores y en 1984 es presentada la nueva versión (Lazarus & Folkman, 1984), con

una solución de 8 factores (Aliaga & Capafóns, 1996; Folkman, Lazarus, Dunkel-Schetter, DeLongis & Gruen, 1986) o Estrategias de Afrontamiento: Confrontación, Distanciamiento, Autocontrol, Búsqueda de Apoyo Social, Aceptación de la Responsabilidad, Escape-Evitación, Planificación y Reevaluación Positiva. En 1988 el instrumento es modificado nuevamente para su versión definitiva de 50 ítems (Folkman & Lazarus, 1988).

En función del modelo sustentado por la teoría de Lazarus y Folkman (1984), Carver, Scheier y Weintraub (1989) proponen una alternativa al WOC: el COPE. El mismo evalúa las diferentes formas de respuesta que un sujeto puede producir ante el estrés. La versión posee 60 ítems y 15 escalas con un sistema de respuesta en formato de tipo Likert que permite una puntuación que va del 1 al 4, en los cuales el puntaje 1 equivale a casi nunca lo hago, 2 a veces hago esto, 3 usualmente hago esto y 4 hago esto con mucha frecuencia. Cada subescala cuenta con 4 ítems de evaluación.

En 1997, Carver presenta la versión reducida del COPE, contando este con 14 escalas compuestas por dos ítems cada una, es decir, un total de 28 ítems. El instrumento fue adaptado al español por Morán, Landero y González (2010). Perczek, Carver, Price y Pozo-Kaderman (2000), sugieren una modificación el Brief COPE, reduciendo las escalas de 14 a 12, y los ítems de 28 a 24. Las dos escalas eliminadas del modelo de la Tabla 4 fueron Apoyo Instrumental y Autocrítica. Tal como lo mencionan Cassaretto y Paredes (2012), el COPE fue revisado y modificado varias veces. Los 24 ítems que se conservaron de cada subescala fueron aquellos que demostraron mayor validez y claridad entre los encuestados. Las estrategias siguen distribuidas según el modelo de la Tabla 4, pero ahora son 12, se modificó ligeramente el nombre de algunas de ellas para ajustarse mejor a los ítems que las componen:

1. Afrontamiento Activo: Iniciar acciones directas, incrementar los propios esfuerzos eliminar o reducir al estresor.
2. Planificación: Pensar acerca de cómo afrontar al estresor. Planificar estrategias de acción, los pasos a dar y la dirección de los esfuerzos a realizar.

3. Uso de Apoyo Emocional: Conseguir apoyo emocional de simpatía y de comprensión.
4. Autodistracción: Concentrarse en otros proyectos, intentando distraerse con otras actividades, para tratar de no concentrarse en el estresor.
5. Descarga Emocional: Aumento de la conciencia del propio malestar emocional, acompañado de una tendencia a expresar o descargar esos sentimientos.
6. Abandono del Afrontamiento: Reducir los esfuerzos para tratar con el estresor, incluso renunciando al esfuerzo para lograr las metas con las cuales se interfiere al estresor.
7. Reinterpretación Positiva: Buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación.
8. Negación: Negar la realidad del suceso estresante.
9. Aceptación: Aceptar el hecho de lo que está ocurriendo, de que es real.
10. Religión: La tendencia a volver hacia la religión en momentos de estrés, aumentar la participación en actividades religiosas.
11. Uso de Sustancias (alcohol, medicamentos): Significa tomar alcohol u otras sustancias con el fin sentirse bien o para ayudarse a soportar al estresor
12. Humor: Hacer bromas sobre el estresor o reírse de las situaciones estresantes, haciendo burlas de la misma.

Diferencias individuales en el afrontamiento

Retomando la hipótesis sostenida en la presente investigación, las personas no hacen frente al estrés de la misma manera, sino que esto depende de múltiples factores que ponen en marcha determinadas Estrategias de Afrontamiento y no otras. Varias investigaciones, tales como las presentadas por Londoño, et al., (2006), Fernández Liporace, Ongarato, Carreras, Lupano y Quesada (2008), Casullo y Fernández Liporace (2001), Frydenberg (1999), Malecki y Demaray

(2002), Monat, Lazarus y Reevy (2007), Fernández Liporace, Contini de González, Ongarato, Saavedra, e Iglesia (2009), han estudiado las Estrategias de Afrontamiento y han hallado que las personas tienen una tendencia a utilizar ciertas estrategias con mayor frecuencia que otras según sean de sexo femenino o masculino.

Fernández Liporace, Ongarato, Carreras, Lupano y Quesada (2008), en su investigación hallaron que las mujeres empleaban con mayor predominio que los varones el Análisis Lógico, el uso de Orientación y Apoyo y la Aceptación. Estos autores sugieren que las diferencias halladas pueden deberse al hecho de que las mujeres emplean estrategias que implican una aproximación mayor al problema, lo que les permite poder descargarse emocionalmente y por ello se encuentran mejor posicionadas que su opuesto masculino en la resolución de problemas. A su vez, los autores también tienden a pensar que los estudiantes de sexo masculino apelan a su bagaje de afrontamiento en forma más variada, puesto que no evidencian el uso prevalente de ninguna herramienta comportamental o cognitiva en particular.

Además, existen hallazgos que muestran cómo las mujeres utilizan con mayor frecuencia que los varones estrategias relacionadas con la Búsqueda y Percepción de Apoyo Social como recurso de afrontamiento (Casullo & Fernández Liporace, 2001; Frydenberg, 1999; Malecki & Demaray, 2002; Monat et al., 2007).

Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández-Abascal (1997), en su investigación sobre Estilos y Estrategias de Afrontamiento, también halló diferencias significativas de sexo en las estrategias Control Emocional, Apoyo Social al Problema, Expresión Emocional, siendo el Control Emocional más elevado en hombres y las restantes estrategias más elevadas en mujeres.

Fernández Liporace, Contini de González, Ongarato, Saavedra, e Iglesia (2009) realizaron un estudio con estudiantes de nivel medio y universitario y hallaron que las mujeres hacían un uso más frecuente de las Estrategias de Afrontamiento Análisis Lógico, Re-evaluación Positiva, Búsqueda de Orientación y Apoyo y Resolución de Problemas –estrategias de Aproximación al Problema– y Descarga emocional –estrategia de Afrontamiento Evitativo–.

Sexo versus Género

En cuanto a la variable sexo, es importante distinguirla misma en relación al género. Por un lado se entiende el sexo en relación con las características genéticas, biológicas y fisiológicas que distinguen a hombres y mujeres. Por otra parte aquí se entenderá al género como una construcción social compleja que implica múltiples variantes que a su vez depende de un contexto individual, social, económico, político, cultural y religioso. Según Brigido (2006) actualmente se sostiene que el sexo remite a diferencias biológicas de orden natural, mientras que el género se refiere a aspectos sociales adscriptos a las diferencias sexuales.

El término “sexo” suele utilizarse para referirse a cómo es anatómica y biológicamente una persona: cómo esta persona nació, es decir, con qué características sexuales, genéticas. Así, el sexo se compone de todos los factores que diferencian genéticamente a hombres y mujeres, como por ejemplo: cromosomas XX o XY, el tamaño de los huesos, la presencia de útero. Todos estos factores se toman en cuenta para diferenciar a un hombre de una mujer o dicho de otra manera, para determinar el sexo de una persona (Sau & Jayme, 1996).

En cambio, el género es el papel, rol o diferenciación creada por la sociedad (Sau & Jayme, 1996). Los roles son construcciones sociales que establecen los comportamientos, actividades y atributos que cada sociedad considera que debe de tener una persona dependiendo de su sexo. El género varía dependiendo del país, región, cultura y religión. En la historia de la humanidad la cuestión de género ha cambiado; tanto como las construcciones culturales, varían en tiempo y espacio; mientras que el sexo es inmodificable, es una condición determinada que viene dada en cuanto a la estructura biológica propia del ser humano. Así, la identidad de género suele sustentarse en el sexo del individuo, pero no necesariamente coincide con el sexo biológico (genético, cromosómico, gonadal, etc.).

Según Sau y Jaime (1996), *“la diferenciación cerebral en el feto es un proceso básicamente similar a la diferenciación sexual del sistema reproductor. Por lo tanto, la base es un cerebro indiferenciado que determinados procesos endocrinológicos organiza masculina o femeninamente; y ya en la vida adulta la*

continua acción de las hormonas sexuales sobre el sistema nervioso determinará en parte el comportamiento sexual del individuo” (P. 26).

Por ende, en la presente investigación se evaluará el tipo de la frecuencia de uso de las diferentes Estrategias de Afrontamiento en estudiantes universitarios y se indagará sobre la existencia de diferencia en función del sexo femenino o masculino de las personas encuestadas.

MÉTODO

Objetivos Generales

Explorar la presencia de diferencias en el uso de las Estrategias de Afrontamiento según el sexo en estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata.

Objetivos Particulares

- 1) Describir la frecuencia de uso de las Estrategias de Afrontamiento de los estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata
- 2) Analizar la existencia de diferencias en la frecuencia de uso de las Estrategias de Afrontamiento en función del sexo de dichos estudiantes.

Hipótesis de Trabajo

Existen diferencias en el uso de Estrategias de Afrontamiento entre mujeres y hombres. Es esperable encontrar que las mujeres utilicen con mayor frecuencia estrategias Cognitivas y Emocionales (Reinterpretación Positiva, Humor, Aceptación, Uso de Apoyo Emocional, Negación, Religión y Descarga Emocional), mientras que los hombres utilicen con mayor frecuencia estrategias conductuales (Afrontamiento Activo, Planificación, Abandono del Afrontamiento, Autodistracción, Consumo de Sustancias).

Tipo de estudio:

Se realizó un estudio ex - post facto, transversal, simple, basado en un diseño no-experimental, de tipo descriptivo.

Participantes:

Se trabajó con una muestra de conveniencia de 498 sujetos de los cuales 389 eran mujeres (78,1%) y 109 hombres (21,9%). Las edades estaban comprendidas entre los 18 y 30 años. Se trató en todos los casos de estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata, 8 (1,6%) de la Facultad de Ciencias de la Salud y Servicio Social, 39 (7,8%) de la Facultad de Ciencias Económicas y Sociales, 9 (1,8%) de la Facultad de Ciencias Exactas de y Naturales y 442 (88,8%) de la Facultad de Psicología.

Instrumento:

Para evaluar el tipo y la frecuencia de uso de Estrategias de Afrontamiento se administró la adaptación española (Morán, Landero & González, 2010) de la versión abreviada del COPE (Brief COPE, Carver, 1997; Perczek, Carver, Price & Pozo-Kaderman, 2000). Tal como lo definen Morán, Landero y González (2010), el COPE en su versión original (Carver, Scheier & Weintraub, 1989) es un inventario multidimensional, desarrollado para evaluar las diferentes formas de respuesta ante las diversas situaciones de estrés. Los ítems se responden mediante escala tipo Likert de cuatro opciones (de 1= No hice esto en lo absoluto; 2= Hice esto un poco; 3= Hice esto con cierta frecuencia; 4= Hice esto con mucha frecuencia).

Procedimiento:

Los sujetos fueron contactados en forma aleatoria en las inmediaciones del Complejo Universitario Manuel Belgrano de la UNMDP. Se les informó de los objetivos del estudio y se describieron las tareas que debían realizar. A aquellos sujetos interesados en formar parte del estudio, se les solicitó la firma del consentimiento informado por escrito.

RESULTADOS

Nuestro primer objetivo era explorar la frecuencia de uso de Estrategias de Afrontamiento en los estudiantes de la Universidad Nacional de Mar del Plata. Para llevarlo a cabo, realizamos análisis estadístico-descriptivos del total de la muestra, los cuales se expresan en la Tabla 5. Allí se aprecian tanto las 12 Estrategias de Afrontamiento, como la agrupación según que las estrategias sean Activas (Afrontamiento Conductual, Cognitivo y Emocional) o Pasivas (Escape Conductual, Cognitiva y Emocional).

Tabla 5 - Valores estadístico descriptivos para toda la muestra de Estrategias de Afrontamiento

	Mínimo	Máximo	Media	Desv. típ.
Autodistracción	1	4	2,97	0,70
Afrontamiento activo	1	4	3,36	0,62
Negación	1	4	1,48	0,68
Uso de sustancias	1	4	1,30	0,61
Uso de apoyo emocional	1	4	3,34	0,73
Abandono del afrontamiento	1	4	1,60	0,67
Descarga emocional	1	4	2,65	0,74
Reinterpretación positiva	1	4	3,05	0,66
Planificación	1	4	3,07	0,73
Humor	1	4	2,09	0,78
Aceptación	1	4	3,10	0,68
Religión	1	4	1,76	0,97
Afrontamiento conductual	1	4	3,21	0,55
Afrontamiento cognitivo	1,33	4	2,74	0,48
Afrontamiento de las emociones	1	4	3,34	0,73
Escape conductual	1	3,50	1,96	0,41
Escape cognitivo	1	4	1,62	0,64
Escape emocional	1	4	2,65	0,74
Afrontamiento de tipo activo	1,94	4	3,10	0,40
Afrontamiento de tipo pasivo	1,06	3,53	2,08	0,42

Como puede observarse en la Tabla 5 las Estrategias de Afrontamiento que se utilizan con mayor frecuencia en los estudiantes son el Afrontamiento Activo y el Uso de Apoyo Emocional, mientras que las de menor frecuencia de uso son la Negación y el Uso de Sustancias. Así, es más frecuente el uso de estrategias Adaptativas o de carácter Activo que se enfoquen en la resolución del problema. En consonancia con lo anterior, las Estrategias de Afrontamiento de uso menos frecuente son de carácter Pasivo.

Para determinar la existencia de diferencias en los valores medios de los participantes según pertenezcan al sexo femenino o al masculino, se propuso primeramente realizar una prueba t de muestras independientes pero, dado que no todas las variables cumplían o bien el criterio de normalidad o bien el de homocedasticidad, se decidió aplicar una prueba no paramétrica U de Mann-Whitney. Los resultados obtenidos están expresados en la Tabla 6.

Tabla 6 - Prueba U de Mann-Whitney

	Mujeres		Hombres		U	Sig.
	M	DE	M	DE		
Autodistracción	3,03	0,69	2,78	0,71	16636,500	0,00**
Afrontamiento activo	3,35	0,62	3,38	0,60	20880,000	0,80
Negación	1,47	0,68	1,52	0,68	19939,500	0,29
Uso de sustancias	1,24	0,55	1,49	0,77	17501,000	0,00**
Uso de apoyo emocional	3,43	0,69	3,02	0,81	14654,500	0,00**
Abandono del afrontamiento	1,61	0,67	1,57	0,68	20267,500	0,46
Descarga emocional	2,66	0,73	2,61	0,79	20413,500	0,55
Reinterpretación positiva	3,07	0,67	2,98	0,65	19301,500	0,14
Planificación	3,03	0,73	3,21	0,68	18274,500	0,02*
Humor	2,01	0,76	2,37	0,81	15707,000	0,00**
Aceptación	3,11	0,67	3,04	0,71	20271,000	0,47
Religión	1,85	1,02	1,45	0,70	16881,000	0,00**
Afrontamiento conductual	3,19	0,56	3,29	0,51	19260,000	0,14
Afrontamiento cognitivo	2,73	0,47	2,80	0,49	19595,000	0,22
Afrontamiento de las emociones	3,43	0,69	3,02	0,80	14654,500	0,00**
Escape conductual	1,96	0,40	1,94	0,44	20664,000	0,68
Escape cognitivo	1,66	0,66	1,48	0,52	18352,500	0,03*
Escape emocional	2,66	0,73	2,61	0,79	20413,500	0,54
Afrontamiento de tipo activo	3,12	0,39	3,04	0,42	18561,000	0,05*
Afrontamiento de tipo pasivo	2,09	0,42	2,013	0,41	19232,500	0,14

Como puede observarse en la Tabla 6, existen diferencias en función del sexo en el uso de Estrategias de Afrontamiento. Específicamente, las mujeres hacen un uso más frecuente de las estrategias de Autodistracción, Uso de Apoyo Emocional y Religión. También evidencian mayor puntaje en la subescala de Afrontamiento de las Emociones y Escape Cognitivo y en el Afrontamiento de tipo Activo en general. En cambio, los hombres tendieron a reportar un uso más frecuente de las estrategias de Uso de Sustancias, Humor y Planificación. El resto de las Estrategias de Afrontamiento no registraron evidencias de diferencias que fueran estadísticamente significativas.

A continuación, para estimar el tamaño de las diferencias en aquellas dimensiones que alcanzaron significación estadística, se aplicó la *d* de Cohen. Los resultados se muestran en la Tabla 7.

Tabla 7 – *d* de Cohen para las diferencias en función del género

	Mujeres		Hombres		d de Cohen
	M	DE	M	DE	
Autodistracción	3,03	0,69	2,78	0,71	-0,36
Uso de sustancias	1,24	0,55	1,49	0,77	0,37
Uso de apoyo emocional	3,43	0,69	3,02	0,81	-0,54
Planificación	3,03	0,73	3,21	0,68	0,25
Humor	2,01	0,76	2,37	0,81	0,46
Religión	1,85	1,02	1,45	0,70	-0,46
Afrontamiento de las emociones	3,43	0,69	3,02	0,80	-0,55
Escape cognitivo	1,66	0,66	1,48	0,52	-0,30
Afrontamiento de tipo activo	3,12	0,39	3,04	0,42	-0,20

En función de lo expresado en la tabla 7, las diferencias en el uso de las Estrategias de Afrontamiento son bajas a moderadas, oscilando los valores entre 0,20 y 0.55.

CONCLUSIONES

Uno de los primeros aspectos a destacar del análisis de la muestra en su totalidad es la alta frecuencia observada del uso de estrategias Activas o Adaptativas (Uso de Apoyo Emocional, Planificación y Aceptación). Esto sugiere la presencia de recursos por parte de los estudiantes universitarios para hacer frente a los problemas de una forma mucho más adaptativa que aceptar pasivamente los mismos o evitarlos.

Ahora bien, a partir de los resultados obtenidos es posible concluir que existe efectivamente una diferencia en el uso de Estrategias de Afrontamiento en función del sexo, siendo las mujeres quienes utilizan con mayor frecuencia las estrategias de Autodistracción, el Uso de Apoyo Emocional y la Religión. Respecto de los subescalas, las mujeres también obtuvieron mayores puntajes en el Escape Cognitivo, el Afrontamiento de las Emociones y el Afrontamiento de tipo Activo en general, siendo pequeña la diferencia entre hombres y mujeres en esta última dimensión. En cambio, los hombres, tendieron a utilizar con más frecuencia

estrategias referentes al Uso de Sustancias, la Planificación y el Humor. Recordemos que la muestra estuvo compuesta íntegramente por estudiantes universitarios, quienes afrontan situaciones estresantes día a día, ya que además de su historia y contexto personal, cuentan con un nivel de exigencia propio de la vida universitaria.

La mayor tendencia en las mujeres a la Reevaluación o Reinterpretación Positiva también fue hallada en otras investigaciones (e.g. Liporace, Contini de González, Ongarato, Saavedra, & Iglesia, 2009). Esto sugiere que las personas de sexo femenino suelen buscar el lado positivo y favorable del problema e intentar mejorar o crecer a partir de la situación, o al menos lo hacen más frecuentemente que sus pares de sexo masculino.

Respecto a la tendencia de las mujeres a utilizar con mayor frecuencia que los hombres la estrategia de Uso de Apoyo Emocional, pueden encontrarse coincidencias en investigaciones como las de Casullo y Fernández Liporace (2001), Frydenberg (1999), Liporace, Contini de González, Ongarato, Saavedra, e Iglesia (2009), Liporace, Ongarato, Carreras, Lupano y Quesada (2008), Malecki y Demaray (2002), Martín Díaz, Jiménez Sánchez y Fernández-Abascal (1997), Monat et al., (2007). Matud (2004) también reporta que los hombres tenderían más a la inhibición emocional, a guardar lo que les pasa sólo para sí mismos. Entonces, todos los estudios mencionados, independientemente del modelo teórico de referencia, sugieren en las mujeres una mayor tendencia que en los hombres a la Búsqueda y el Uso del Apoyo o Sostén Social y/o Emocional. Algunos de estos autores sugieren que esto representa para las mujeres una cierta ventaja en comparación con los hombres, pues la Búsqueda o Uso de Apoyo Social es considerada como una estrategia positiva, ya que permitiría a quienes no tienen recursos suficientes, enfrentar situaciones problemáticas y estresantes a través de una red de apoyo.

Sin embargo, Fernández Liporace, Ongarato, Carreras, Lupano y Quesada (2008), también reportan que los hombres de su estudio no manifestaron poner en juego una estrategia en particular con mayor frecuencia que las mujeres, lo cual difiere de lo hallado en esta investigación, en donde los hombres sí utilizaron con mayor frecuencia que las mujeres las estrategias de Planificación, Humor y Uso de

Sustancias. Otros estudios, como el de Fernández Liporace, Contini de González, Ongarato, Saavedra, e Iglesia (2009) resuelven que las mujeres utilizan con más frecuencia algunas estrategias, pero que el hombre, en general, no utiliza predominantemente ninguna. Las discrepancias quizás sean atribuibles a los modelos de base o los instrumentos utilizados.

En tal sentido, coincidimos con las conclusiones aportadas por Fernández Liporace, Ongarato, Carreras, Lupano y Quesada (2008) con respecto al hecho que las mujeres tienden a aproximarse más al problema, es decir a emplear mayormente estrategias Activas de afrontamiento, pero diferimos de su propuesta sobre la ausencia en los hombres de estrategias prevalentes.

En lo referente a la frecuencia en los hombres al Uso de Sustancias como Estrategia de Afrontamiento, Ortiz, Soriano, Meza, Martínez y Galván (2006), también reportan que el consumo de sustancias es mayor en hombres que en mujeres. Además, el mismo sería más sostenido en el tiempo una vez que el consumo empieza. Los autores proponen que esto podría deberse a un patrón socio-cultural: en los hombres el uso de sustancias sería más abierto, permitido y da prestigio, mientras que para la mujer sería oculto, prohibido y devaluatorio.

Respecto a la Estrategia de Afrontamiento de apelación a la Religión, que fue más frecuente en mujeres que en hombres, hemos hallado estudios como el de Rivera Ledesma y Montero López Lena (2007) quienes han obtenido resultados similares, sugiriendo entonces que parecería existir una mayor tendencia en las mujeres que en los hombres a lidiar con los sentimientos de conflicto, amenaza o soledad, apelando a las creencias religiosas. Sandín y Chorot (2003) también obtuvieron hallazgos similares respecto del uso de la estrategia Religión en las mujeres.

En general, nuestros resultados sobre el uso más frecuente de algunas estrategias en hombres o en mujeres, se asemejan a lo propuesto por algunos autores y discrepan de otras investigaciones. Sin embargo, todo apunta a sostener la idea de que los hombres y las mujeres son educados y socializados para afrontar el estrés y las situaciones difíciles de maneras diferentes (Ptacek, Smith, & Dodge, 1994).

ALCANCES Y LIMITACIONES

Frente a los resultados obtenidos futuros estudios podrían ampliar la cantidad de sujetos masculinos en la muestra para ver si los datos son congruentes con nuestros hallazgos. También sería interesante, en función de lo hallado y de lo reportado por la literatura, investigar si el uso más frecuente de determinadas estrategias en determinadas poblaciones responde efectivamente a una representación social o transmisión cultural sobre cómo afrontar los problemas.

Consideramos que sería interesante también evaluar si el uso de Estrategias de Afrontamiento difiere entre estudiantes universitarios y población normal. Creemos que el recorte muestral realizado en este estudio, puede no reflejar lo que ocurre en población normotípica, y que pudo existir una tendencia en los estudiantes a responder al instrumento pensando en una problemática académica exclusivamente, mientras que otros sujetos pueden responder posicionándose en otro tipo de situaciones problemáticas.

Asimismo, nuestra población de estudio incluyó muchos estudiantes de la carrera de Psicología, lo cual podría sesgar la muestra por las características o estilos de personalidad del estudiante de dicha carrera. Para reducir este sesgo, se podría incluir a futuro un mayor número de personas de otras facultades o incluso llevar a cabo un análisis comparativo en función no sólo del sexo, sino también de la carrera universitaria de pertenencia.

Finalmente creemos que en investigaciones futuras podrían aplicarse otros instrumentos que permitan visualizar el uso de otras estrategias que el COPE no evalúa, así como evaluar la existencia de relaciones entre el uso de Estrategias de Afrontamiento y otras variables o características psicológicas como la regulación emocional o los niveles de ansiedad.

AGRADECIMIENTOS

- Agradecemos especialmente a Macarena del Valle por guiarnos en este camino de investigación y aprendizajes de forma tan dedicada y amena.
- Quiero agradecer a mi familia, por el soporte y apoyo incondicional durante toda la carrera, especialmente a mi hija Helena por acompañarme en el último tramo de estudio, y mi abuelo Acracio Fernández que me inspiró en el estudio y aprendizaje continuo.

Traicovitch, Laura Elisa.

- A mi familia, por su constante presencia, apoyo y motivación.

Fabiana Acosta Montero.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aliaga, F., & Capafons, A. (1996). La medida del afrontamiento: revisión crítica de la "Escala de Modos de Coping" (Ways of Coping). *Ansiedad y estrés*, 2(1), 17-26
- Brigido, A. M. (2006) *Sociología de la educación: Temas y perspectivas fundamentales*. Córdoba: Brujas.
- Cannon, W.B. (1932). *The wisdom of the body*. New York: Norton.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the BRIEF-COPE. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4, 94-100.
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: a theoretically based approach. *Journal of personality and social psychology*, 56(2), 267-283.
- Cassaretto, M., & Paredes, R. (2012). Afrontamiento a la enfermedad crónica: estudio en pacientes con insuficiencia renal crónica terminal. *Revista de Psicología*, 24(1), 109-140.
- Casullo, M. (1998). *Adolescentes en riesgo*. Buenos Aires: Paidós.
- Casullo, M.M. & Fernández Liporace, M. (2001). Estrategias de afrontamiento en estudiantes adolescentes. *Investigaciones en Psicología*, 6(1), 25 - 49.
- Conde-Guzón, P. A., Bartolomé-Albistegui, M. T., Quirós-Expósito, P., & Grzib-Schlosky, G. (2003). Hipertensión, reactividad cardiovascular ante el estrés y sensibilidad al dolor. *Revista de neurología*, 37(6), 586-595.
- de Figueroa, L., & Schufer, N. B. (2009). *El malestar y su evaluación en diferentes contextos*. Buenos Aires: Eudeba.
- Fernández Liporace, M., Contini de González, N., Ongarato, P., Saavedra, E., & Iglesia, G. D. L. (2009). Estrategias de afrontamiento frente a problemas académicos en estudiantes medios y universitarios. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación Psicológica*, 1(27), 63-84.
- Fernández Liporace, M., Ongarato, P., Carreras, M. A., Lupano, M. L., & Quesada, S. (2008). Perfil académico de los estudiantes de un colegio universitario de la UBA: apoyo social percibido, afrontamiento, estrategias de aprendizaje y habilidades. *Investigación psicológica*, 13(1), 57-82.
- Fisher, S. (1984). *Stress and perception of control*. London: Lawrence Erlbaum.
- Fisher, S. (1986). *Stress in academic life*. Mental assembly line.
- Folkman, S. y Lazarus, R. S. (1980). An analysis of coping in a middle-aged community sample. *Journal of Health and Social Behavior*, 21, 219-239.
- Folkman, S. & Lazarus, R. S. (1988). *Ways of Coping Questionnaire: Research edition manual*. Palo Alto, CA: Consulting Psychologists Press.
- Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A. & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50, 992-1003.
- Frydenberg, E. (1999). *Adolescent coping*. London: Routledge.
- Grzib-Schlosky, G.; Conde-Guzón, P.; Quirós-Expósito, P. (2002). Bases Neurofisiológicas de la Emoción". En: G. Grzib (ed.). *Bases cognitivas y conductuales de la motivación y emoción*. (págs. 319-380). Madrid: Editorial Centro de Estudios Ramón Areces
- Hernández, J.M.; Pozo, C. y Polo, A (1994). *La ansiedad ante los exámenes: Un programa para su tratamiento de forma eficaz*. Valencia: Promolibro.
- Holmes, T. H., & Rahe, R. H. (1967). The social readjustment rating scale. *Journal of psychosomatic research*, 11(2), 213-218.
- Sau, V., & Jayme, M. (1996). *Psicología diferencial del sexo y del género*. Barcelona: Icaria.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona: Martínez Roca.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1984): *Stress, appraisal and Coping*, New York, Springer Publishing Co.
- Lazarus, R. & Launier, R. (1978). Estrés related transactions between person and environment. En: L.A. Pervin y Lewis (Eds): *Perspectives in Interactional Psychology* (pp.287-327). New York: Plenum.
- Londoño, N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D., & Aguirre-Acevedo, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la Escala de Estrategias de Coping Modificada (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-350.
- Malecki, C.K. & Demaray, M.K. (2002). Measuring perceived social support: development of the child and adolescent social support scale (CASS). *Psychology in the Schools*, 39(1), 1-18.
- Martín Díaz, M. D., Jiménez Sánchez, M., & Fernández-Abascal, E. G. (1997). Estudio sobre la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento. *Revista Electrónica de Motivación y Emoción*, 3(4).

- Matud, M. P. (2004). Gender differences in stress and coping styles. *Personality and individual differences*, 37(7), 1401-1415.
- Monat, A., Lazarus, R.S. & Reevy, G. (2007). *The Praeger handbook on stress and coping*. Westport, CT, USA: Praeger/Greenwood.
- Moos, R. H. (1988). Life stressors and coping resources influence health and wellbeing, *Evaluación Psicológica*, 4(2), 133-158.
- Moos, R. H. & Billing, A. (1982) Conceptualizing and measuring coping resources and process. En *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. Nueva York: Academic Press.
- Morán, C., Landero, R., & González, M. T. (2010). COPE-28: un análisis psicométrico de la versión en español del Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552.
- Organización Mundial de la Salud (2001). *Informe sobre la salud en el mundo 2001: Salud mental: nuevos conocimientos, nuevas esperanzas*. Ginebra: Organización Mundial de la Salud.
- Ortiz, A., Soriano, A., Meza, D., Martínez, R., & Galván, J. (2006). Uso de sustancias entre hombres y mujeres, semejanzas y diferencias. Resultados del sistema de reporte de información en drogas. *Salud Mental*, 29(5), 32-37.
- Páez Rovira, D. (1993). *Salud, expresión y represión social de las emociones*. Valencia: Promolibro.
- Perczek R., Carver C. S., Price A. A. y Pozo-Kaderman C. (2000) Coping, mood, and aspects of personality in Spanish translation and evidence of convergence with English versions. *Journal of Personality Assessment*, 74(1), 63-87.
- Polo, A., Hernández, J. M., & Pozo, C. (1996). Evaluación del estrés académico en estudiantes universitarios. *Ansiedad y estrés*, 2(2-3), 159-172.
- Salotti, P. (2006). *Estudio sobre estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en una muestra de adolescentes de Buenos Aires*. Las tesinas de Belgrano N° 207.
- Ptacek, J. T., Smith, R. E., & Dodge, K. L. (1994). Gender differences in coping with stress: When stressor and appraisals do not differ. *Personality and social psychology bulletin*, 20(4), 421-430.
- Rivera Ledesma, A., & Montero López Lena, M. (2007). Medidas de afrontamiento religioso y espiritualidad en adultos mayores mexicanos. *Salud mental*, 30(1).
- Sandín, B. (2003). El estrés: un análisis basado en el papel de los factores sociales. Revista internacional de psicología clínica y de la salud. *International journal of clinical and health psychology*, 3(1), 141-157.
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica*, 8(1), 39-53.
- Selye, H. (1976). *The stress of life*. New York: McGraw-Hill.
- Selye, H. (1982). History and present status of the stress concept. En: L. Goldberger; Breznitz, S. (eds.). *Handbook of stress: Theoretical and clinical aspects*. New York: Free Press.

ANEXOS

Consentimiento Informado

La participación en este estudio es voluntaria y confidencial, y no incidirá de forma alguna con las calificaciones o el concepto académico. El objetivo es el de explorar algunas características psicológicas de los estudiantes universitarios. Esta experiencia se realiza en el marco de una Investigación dirigida por el Dr. Sebastián Urquijo, docente e investigador de la UNMDP y el CONICET. Se asegura los datos obtenidos serán utilizados única y exclusivamente con fines de investigación. Los datos serán utilizados solamente con fines estadísticos. Agradecemos su colaboración.

Considero que he sido claramente informado y he recibido información suficiente sobre el estudio que será llevado a cabo por el Centro de Investigación en Procesos Básicos, Metodología y Educación de la UNMP y el SUS, expresando así mi consentimiento y voluntad para que los datos puedan ser utilizados de la forma descrita anteriormente.

Firma

COPE REDUCIDO - Carver

Las siguientes son algunas maneras de enfrentar y adaptarse a situaciones difíciles. Piense en alguna situación difícil que usted haya tenido que enfrentar durante el último año. Estamos interesados en saber como enfrentó y se adaptó a esa situación difícil.

1 = No hice esto en lo absoluto

2 = Hice esto un poco

3 = Hice esto con cierta frecuencia

4 = Hice esto con mucha frecuencia

	No	Poco	A veces	Mucho
1. Me enfoqué en el trabajo u otras actividades para distraer mi mente.				
2. Me esforcé por hacer algo para resolver la situación en la que estaba.				
3. Me dije o pensé que esto no era real.				
4. Usé alcohol u otras drogas para sentirme mejor.				
5. Recibí apoyo emocional de otras personas.				
6. Me di por vencido al tratar de luchar con esto.				
7. Generé acciones para poder mejorar la situación.				
8. Me negué a creer que esto hubiera pasado.				
9. Dije cosas para dejar escapar mis sentimientos desagradables.				
10. Usé alcohol u otras drogas para que me ayudaran a pasar por esto.				
11. Traté de verlo con un enfoque distinto, para que pareciera más positivo.				
12. Traté de crear una estrategia para saber qué hacer.				
13. Recibí apoyo y comprensión de alguien.				
14. Dejé de hacerle frente a la situación en la que estaba.				
15. Busqué algo bueno en lo que estaba pasando.				
16. Hice bromas acerca de esto.				
17. Hice algo para pensar menos en esto, como ir al cine, ver T.V., leer, soñar despierto, dormir, o ir de compras.				
18. Acepté que esto hubiera pasado.				
19. Expresé mis pensamientos negativos.				
20. Traté de encontrar apoyo en mi religión o mis creencias espirituales.				
21. Aprendí a vivir con esto.				
22. Pensé mucho en cuales eran los pasos a seguir.				
23. Recé o medité.				
24. Tomé la situación como una diversión.				