



Universidad Nacional  
**Federico Villarreal**

Vicerrectorado de  
**INVESTIGACION**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**ESTRÉS Y PENSAMIENTO AUTOMÁTICO EN ESTUDIANTES  
MUJERES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA**

Tesis Para Optar el Título de Segunda Especialidad Profesional  
en Terapia Cognitivo Conductual

AUTORA:

**LIC. CIRA DOMITILA ALVARADO ROJAS**

ASESOR:

**Dr. JULIO INGA ARANDA**

**JURADO:**

**Dra. MARIVEL T. AGUIRRE MORALES**

**Dr. GORQUI B. CASTILO GOMÉZ**

**Mg. ELIZABETH FLORES VASQUEZ**

**Lima – Perú**

**2018**

## **DEDICATORIA**

A Dios, por su inmenso amor y misericordia, por el regalo de la vida, por las pruebas que puso en mi camino y de las cuales siempre Salí fortalecida en él.

A mi madre y mi familia por su amor incondicional y su Permanente apoyo.

## **AGRADECIMIENTO**

A mis profesores de segunda especialidad en Terapia Cognitivo Conductual que marcaron las pautas y afianzaron mis conocimientos en mi formación académica.

# ÍNDICE

DEDICATORIA .....	ii
AGRADECIMIENTO.....	iii
ÍNDICE .....	iv
INDICE DE TABLAS .....	vi
INDICE DE FIGURAS.....	vii
RESUMEN.....	viii
ABSTRACT.....	ix
PRESENTACIÓN.....	x
1. INTRODUCCIÓN .....	11
1.1. Descripción y formulación del problema .....	11
1.1.1. Formulación del problema.....	13
1.1.1.1. Problema general .....	13
1.1.1.2. Problemas específicos .....	13
1.2 Antecedentes de la investigación .....	14
1.3. Objetivos.....	21
1.3.1 Objetivo General .....	21
1.3.2. Objetivos específicos.....	21
1.4. Justificación e importancia.....	22
1.5 Hipótesis.....	23
1.5.1 Hipótesis general.....	23
1.5.2 Hipótesis específicas.....	23
II MARCO TEORICO .....	25
2.1. Teoría explicativa.....	25
2.1.1. Niveles de stress .....	25
2.1.2. Pensamientos automáticos .....	46
III. MÉTODO .....	66
3.1. Tipo de investigación .....	66
3.1.1 Descriptivo.....	66
3.1.2 Diseño .....	67
3.3. Variables.....	68
3.4. Población y muestra .....	68

3.4.1 Población.....	68
3.4.2 Muestra .....	69
3.5 Instrumentos.....	69
3.5.1 Definición operativa de los instrumentos de recolección .....	69
3.5.1 Técnicas de recojo procesamiento y presentación de datos..	70
3.6. Procedimiento.....	71
3.6.1. Participantes.....	71
3.7. Análisis de datos .....	71
IV. RESULTADOS .....	83
V. DISCUSIÓN.....	93
VI CONCLUSIONES.....	95
VII. RECOMENDACIONES .....	97
VIII. REFERENCIAS.....	98
ANEXOS.....	103
Anexo 1: Operacionalización de variables.....	104
Anexo 2: Matriz de consistencia .....	105
Anexo 3: Test de pensamientos automáticos .....	107

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1: <i>Años de estudio de las alumnas del Rehabilitación física</i> .....	71
Tabla 2: <i>Estadísticos para la edad y el tiempo de relación con pareja en las estudiantes de rehabilitación física</i> .....	72
Tabla 3: <i>Distribución de participantes según tipo de gestión escolar</i> .....	73
Tabla 4: <i>Ocupación de las participantes estudiantes de rehabilitación física</i>	74
Tabla 5: <i>Frecuencia de presencia de padres o familiares en las alumnas participantes</i> .....	75
Tabla 6: <i>Distribución de participantes por confesión religiosa</i> .....	76
Tabla 7: <i>Proporción de participantes con o sin pareja al momento de la evaluación</i> .....	77
Tabla 8: <i>Índices de confiabilidad para la escala de Estrés percibido</i> .....	78
Tabla 9: <i>Correlaciones Item-Test para la escala de estrés percibido</i> .....	79
Tabla 10: <i>Coeficientes de consistencia interna o Alfa de Cronbach para las dimensiones y el total de la escala de pensamientos automáticos</i> .....	80
Tabla 11: <i>Correlaciones Ítem-Test para el total y las dimensiones de la escala de Pensamientos automáticos</i> .....	81
Tabla 12: <i>Valoración del ajuste a la distribución normal de las escalas de Estrés, Pensamientos automáticos y las dimensiones de Pensamientos automáticos</i> .....	83
Tabla 13: <i>Matriz de correlaciones entre el Estrés percibido y pensamientos automáticos</i> .....	85

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1: <i>Síntomas del stress</i> .....	39
Figura 2: <i>Trastornos ocasionados por el estrés</i> .....	40
Figura 3: <i>Fuentes principales del estrés (dimensiones)</i> .....	41
Figura 4: <i>Dimensión psicológica</i> .....	42
Figura 5: <i>Filosofía del estrés</i> .....	46
Figura 6: <i>Dispersigrama de la relación entre el Estrés percibido y el pensamiento automático</i> .....	84
Figura 7: <i>Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de filtraje de pensamientos automáticos</i> .....	86
Figura 8: <i>Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de pensamiento polarizado</i> .....	87
Figura 9: <i>Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de interpretación de pensamiento</i> .....	88
Figura 10: <i>Diagrama de dispersión entre el estrés percibido y la escala de visión catastrófica</i> .....	89
Figura 11: <i>Diagrama de dispersión entre el estrés percibido y la escala de personalización</i> . .....	90
Figura 12: <i>Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de etiqueta global</i> .....	91
Figura 13: <i>Diagrama de dispersión entre la escala de estrés percibido y la escala de debería</i> . .....	92

# **ESTRÉS Y PENSAMIENTO AUTOMÁTICO EN ESTUDIANTES MUJERES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA**

**LIC. CIRA DOMITILA ALVARADO ROJAS**

**Facultad de Psicología  
Universidad Nacional Federico Villarreal**

## **RESUMEN**

El presente trabajo es el resultado de una investigación realizada en estudiantes mujeres universitarias de una universidad pública en lo relacionado al nivel de estrés y los pensamientos automáticos y la forma cómo estas variables se relacionan.

Para nuestro caso la investigación fue de tipo aplicada, el estudio fue exploratorio y el nivel descriptivo. En cuanto al diseño que se ha aplicó en la investigación fue el de objetivos. Se aplicaron los instrumentos a una muestra de 119 estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física Facultad de Tecnología Médica de la UNFV.

En cuanto a la técnica se empleó la Encuesta y se aplicaron dos cuestionarios uno para cada variable a la muestra seleccionada.

Los resultados encontrados nos indicaron que existe una relación estrecha o significativa entre el estrés percibido y las dimensiones de filtraje e interpretación del pensamiento en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública. Y asimismo existe una relación moderada entre el estrés percibido y las dimensiones pensamiento polarizado, visión catastrófica, personalización y etiquetas globales.

Palabras clave: estrés, pensamientos, estudiantes.

# **ESTRÉS Y PENSAMIENTO AUTOMÁTICO EN ESTUDIANTES MUJERES DE UNA UNIVERSIDAD PÚBLICA DE LIMA**

**LIC. CIRA DOMITILA ALVARADO ROJAS**

**Facultad de Psicología  
Universidad Nacional Federico Villarreal**

## **ABSTRACT**

The present work is the result of a research carried out in female university students of a public university regarding the level of stress and automatic thoughts and the way these variables are related.

For our case, the research was of the applied type, the study was exploratory and the level descriptive. Regarding the design that has been applied in the research was the objectives. The instruments were applied to a sample of 119 female university students of the specialty of physical rehabilitation of the Medical Technology Faculty of the UNFV.

Regarding the technique, the Survey was used and two questionnaires were applied, one for each variable to the selected sample.

The results indicated that there is a close or significant relationship between perceived stress and the dimensions of filtering and interpretation of thought in female university students at a public university. And there is also a moderate relationship between perceived stress and the dimensions of polarized thinking, catastrophic vision, personalization and global labels.

Keywords: stress, thoughts, students.

## **PRESENTACIÓN**

La investigación realizada tuvo como objetivo: Determinar si existe una relación significativa entre las puntuaciones de estrés percibido y las puntuaciones de pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017.

Esta investigación fue desarrollada presentando inicialmente la introducción que contiene antecedentes nacionales e internacionales, asimismo se incluye en este acápite el desarrollo teórico de las variables en estudio, los problemas, objetivos e hipótesis planteados.

En el siguiente apartado tenemos el método que incluye la metodología, diseño y tipo de investigación, la población, muestra e instrumentos aplicados y su procedimiento.

Luego continuamos con los resultados que fueron presentados en base a la organización de la información, finalmente se presentan las conclusiones, recomendaciones, referencias bibliográficas y anexos.

# 1. INTRODUCCIÓN

## 1.1. Descripción y formulación del problema

A lo largo de un día, una persona tiene muchos pensamientos que pasan por su cabeza, tantos que al final del día no es consciente de que muchas de las ideas que pasaron por su mente. Hay pensamientos que han madurado y lo dejan pensativo, sin embargo, hay también pensamientos que tienen una gran influencia en el humor y tiene una intensidad notable.

Beck (1995) define los pensamientos automáticos como las palabras o imágenes que pasan por la mente de la persona, expresándose principalmente en inferencias que actúan sobre el tipo de reacción emocional, conductual y fisiológica que se tendrá en situaciones actuales específicas, y pueden ser considerados como el nivel más superficial de cognición.

Estos pensamientos automáticos también pueden ser recurrentes. Estos pensamientos automáticos están a menudo relacionados con el pesimismo.

El pensamiento automático tiende a ser breve y puede enviar un mensaje que no es ni racional. Un ejemplo de pensamiento automático con auto-estima-pensamiento es: "No puedo", "Yo no soy lo suficientemente ni valioso", "Yo no soy capaz". Una de las

características de este tipo de ideas es su drama, o sea, son ideas que describen la realidad en términos de extremidades (visión de blanco o negro).

La intensidad de estas ideas y su presencia frecuente en la mente del sujeto hacen que esta persona tenga dificultades para ser capaz de controlar estos pensamientos tienen gran fuerza mental y robar un gran poder emocional.

Estos pensamientos automáticos pueden romperse dentro de la mente del sujeto en un determinado momento. Es bueno poner estas ideas irracionales, tratando de encontrar una ocupación inmediata, permitiendo desviar la atención a esos pensamientos negativos. Por ejemplo, ir a una caminata es una actividad que refuerza la higiene mental, porque es sano caminar por ahí para alimentar el bienestar emocional.

Estos pensamientos automáticos producen que una gran intensidad porque muchas veces su mensaje es acompañado por la fórmula "debería haber hecho". Es decir, es como un eco mental que nos hace sentir condicionados por los llamados errores del pasado para poder actuar de forma más constructiva. Lejos de ser pensamientos constructivos, este tipo de ideas nos reducen la intensidad emocional al ritmo de la insatisfacción.

En el caso particular de las mujeres universitarias, podemos indicar que está expuestas a muchas situaciones de presión o algún tipo de presión externa, entre las que tenemos la violencia familiar, el feminicidio, buylling, entre otros temas que incrementan la variabilidad e inestabilidad de su estado de ánimo.

Con lo que podemos decir que tanto el estrés como el pensamiento automático son problemas que afectan la salud mental de las personas y específicamente para nuestra investigación de las mujeres universitarias.

### **1.1.1. Formulación del problema.**

#### **1.1.1.1. Problema general**

¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y las dimensiones del pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública período 2017?.

#### **1.1.1.2. Problemas específicos**

1. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión del Filtraje, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública período 2017?

2. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento polarizado, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública período 2017?
3. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de la interpretación del pensamiento, en estudiantes universitarias mujeres, de una universidad pública período 2017?
4. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de la visión catastrófica, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública período 2017?
5. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de la personalización, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública período 2017?
6. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de las etiquetas globales, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública período 2017?
7. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de los debería, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública período 2017?

## **1.2 Antecedentes de la investigación**

Cruz (2013), en su investigación realizada tuvo como objetivo determinar los principales factores de estrés en padres jóvenes adultos

que estudian y laboran al mismo tiempo. Dicho estudio fue de tipo descriptivo y se aplicó a 25 jóvenes adultos de 20 y 35 años, de ambos géneros, de todas las facultades de la Universidad Rafael Landívar a quienes se les aplicó un cuestionario de auto aplicación diseñado y desarrollado por la autora. Los resultados de la investigación mostraron que los padres jóvenes adultos manifiestan mayor estrés en cuanto a la enfermedad de un familiar, cuando no pueden dedicarle tiempo a sus hijos, cuando algún miembro familiar sufre un accidente, estrés para terminar los estudios a tiempo y no tener tiempo libre. En esta investigación se llegó a la conclusión de que las personas no mostraron diferencia estadísticamente significativa entre el área laboral y educativa. Siendo el factor familiar lo que más les produce estrés.

Labrador (2012), en su investigación refiere su investigación tuvo como objetivo estudiar el estrés académico, así como algunos recursos psicosociales empleados, para su afrontamiento, en estudiantes de la Universidad de Los Andes, Mérida-Venezuela. Su muestra fue de 856 estudiantes de la Facultad de Farmacia y Bioanálisis. El instrumento empleado fue el Cuestionario de Evaluación del Estrés Académico (CEEA). Y para medir las variables sociodemográficas y los recursos de afrontamiento ante el estrés académico, utilizados por los estudiantes, se empleó un cuestionario creado por la autora de acuerdo a los objetivos planteados. Los resultados de la investigación lograron demostrar que las variables sociodemográficas, el afrontamiento

psicosocial y otros factores influyen significativamente en los niveles de estrés académico de los estudiantes universitarios.

Pulido, Valdés e Hidalgo (2011) plantearon en su investigación como objetivo identificar el perfil de los estudiantes de una universidad con mayores niveles de estrés académico y determinar las propiedades psicométricas del instrumento denominado SEEU (sobre estrés en estudiantes universitarios), aplicando a una muestra aleatoria de 504 estudiantes de todas las licenciaturas de la Universidad Intercontinental de México. Los resultados obtenidos mostraron que el instrumento posee consistencia interna, confiabilidad y validez de constructo adecuados. También se observó que los estudiantes de ciertas facultades (Sistemas, Traducción, Diseño Gráfico y Arquitectura) son los que manifiestan los niveles más elevados de estrés; y dichos niveles son también altos en los estudiantes de los primeros y últimos semestres, en las mujeres y entre quienes no viven con su familia de origen. Dicho cuestionario fue aplicado a 10 grupos focalizados e identificados. Los principales indicadores y resultados indicaron que existen ciertos tipos de alumnos de determinadas facultades que tienen más altos valores de estrés que otro grupo y también se logró determinar más altos niveles de estrés en los primeros y últimos semestres de la carrera profesional.

Rojas (2013), en su investigación titulada "Distorsiones cognitivas y conducta agresiva en jóvenes y adolescentes: análisis en muestras

comunitarias y de delincuentes”, planteó como objetivo: examina la relación entre las distorsiones cognitivas auto-sirvientes y auto-humillantes con la conducta agresiva, la propuesta de un análisis riguroso sobre estos modelos cognitivos constituyen puntos de referencia para estructurar en primer lugar, una revisión meta-analítica. En cuanto a la muestra, se incluyeron todos los estudios empíricos sobre distorsiones cognitivas y su relación con la agresión (comportamiento externalizante, conducta antisocial y delictiva) dentro de la población en general entre los años de 1990 hasta el 2010. Los datos deberían proporcionar datos cuantitativos sobre la relación entre distorsiones cognitivas y la agresión. Las conclusiones a las que se arribaron fueron: 1. Las distorsiones cognitivas se relacionan significativamente con la conducta agresiva, la magnitud del efecto, nos sugiere que un procesamiento cognitivo distorsionado aumenta la agresión. 2. Las distorsiones cognitivas auto-sirvientes se relacionan con la conducta agresiva, la magnitud del tamaño del efecto sugiere que influyen sobre la conducta agresiva. 3. Los tipos de distorsiones cognitivas auto-sirvientes, específicamente asumir lo peor, egocentrismo y culpar a los demás influyen sobre la agresión, mientras no es relevante el tipo minimización. 4. Las distorsiones cognitivas auto-humillantes se relacionan con la conducta agresiva, aunque la magnitud del efecto indica que su influencia es muy baja. 5. Al analizar los tipos de distorsiones cognitivas auto-humillantes, específicamente, catastrofismo y personalización, su contribución es

muy baja, sin embargo, se observó en los resultados una mayor influencia de los tipos abstracción selectiva y generalización.

Bastos y col (2014), en su investigación plantearon como objetivo: Analizar la asociación entre el uso de estrategias de afrontamiento del estrés laboral centrado en el problema y las características personales de auxiliares y técnicos de enfermería. En cuanto a la metodología, se realizó un estudio cuantitativo y correlacionar desarrollado en un hospital universitario del Estado de São Paulo, Brasil, en el 2013. La muestra aleatoria fue constituida por 310 participantes (198 auxiliares y 112 técnicos de enfermería). Para la recolección de datos se utilizó un cuestionario acerca de las características sociodemográficas y la Escala Modos de Enfrentamiento de Problemas de Vitalino y colaboradores. Los datos se sometieron al análisis bivariante y las variables con significación estadística ( $p < 0.20$ ) fueron posteriormente analizadas en un modelo de regresión múltiple. Respecto de los resultados se obtuvo lo siguiente: La mayoría de los trabajadores eran mujeres (76.1%), mayores de 40 años (67.7%), entre nueve y 11 años de estudio (73.5%), que viven con la pareja (58.7%), católicos (53.2%) y con hijos (74.5%). La principal conclusión a la que se llegó indica que: En este estudio, la mayor escolarización y el número de hijos se asociaron con un alto uso de estrategias de afrontamiento centradas en los problemas, mostrando una menor vulnerabilidad a los factores de estrés en el trabajo.

Aliaga y Travesano (2015) en su investigación trataron de determinar la relación entre la dependencia emocional y los pensamientos automáticos, se hizo una investigación en 50 pacientes depresivos de un hospital psiquiátrico en Lima, el diseño de la investigación fue no experimental y de corte transversal, se aplicó el Cuestionario de Dependencia Emocional de Lemos y Londoño, y el Inventario de Pensamientos Automáticos de Ruiz y Luján. En esta investigación se pudo determinar la relación significativa entre las variables en estudio y además se pudo determinar que los principales factores influyentes fueron: pensamientos automáticos filtraje, falacia de cambio; sobre generalización; debería y culpabilidad; lo que indicó que si hay más frecuencia de estos factores, entonces mayor es el nivel de dependencia emocional.

Del Agüilla (2016), la investigación fue de tipo Descriptivo–Correlacionar, el objetivo de la investigación fue: Identificar los factores determinantes generadores de estrés en el ámbito laboral en los alumnos de IX y X ciclos del Turno Noche de la Facultad de Administración de Negocios de la Universidad Tecnológica del Perú. La muestra de la investigación fue inicialmente de 246 estudiantes de los ciclos 9no. y 10mo. Ciclos del Turno Noche de la Facultad de Administración de Negocios de la Universidad Tecnológica del Perú; sin embargo, 8 estudiantes contestaron la pregunta inicial en forma negativa por lo que los resultados se procesaron en función a 238 encuestados validados. Se empleó el Inventario SISCO del estrés

académico, el mismo que fue aplicado a la muestra seleccionada y se analizaron los principales aspectos: estresores, reacciones físicas, reacciones psicológicas, reacciones comportamentales y estrategias de afrontamiento. Finalmente, se pudo concluir que las responsabilidades laborales, obligaciones académicas, horario de trabajo, responsabilidades familiares y el horario de trabajo son factores determinantes generadores de estrés en el ámbito laboral en los alumnos de IX y X ciclos del Turno Noche de la Facultad de Administración de Negocios de la Universidad Tecnológica del Perú.

Varela (2009), en su investigación acerca del desempeño de los individuos en las organizaciones menciona que muy aparte de los modelos planteados, los investigadores comparten la idea de que desempeño es un concepto multidimensional. Es decir, el ámbito del concepto es susceptible de ser dividido en grupos de conductas similares (dimensiones), lo que facilita el análisis del concepto. Un modelo de uso consistente en la literatura divide el desempeño en dos dimensiones: conductas relevantes para el éxito de un trabajo en particular, lo cual refleja las competencias técnicas del trabajador (desempeño de tarea) y conductas que no son exclusivas de un trabajo en particular pero que contribuyen a lograr las metas de la organización a través del mantenimiento de una atmosfera de trabajo idónea. Esta estructura bidimensional ha guiado una importante cantidad de investigación en los últimos años y es concebida como un modelo agregado de desempeño en el que dos grupos de conductas no

necesariamente correlacionados colaboran para lograr las metas de la organización.

### **1.3. Objetivos**

#### **1.3.1 Objetivo General**

Determinar si existe una relación significativa entre las puntuaciones de estrés percibido y las puntuaciones de pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017.

#### **1.3.2. Objetivos específicos**

1. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión filtraje, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
2. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento polarizado, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
3. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la interpretación del pensamiento, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017
4. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la visión catastrófica, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.

5. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de personalización, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
6. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de las etiquetas globales, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
7. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de los debería, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017.

#### **1.4. Justificación e importancia**

El presente trabajo de investigación tiene como finalidad fomentar el interés y la necesidad de generar conocimiento dentro del contexto universitario y la importancia que tiene el estudio para determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y las dimensiones del pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.

Los resultados del estudio permitirán plantear posibles estrategias de intervención y tomar medidas correctivas para mejorar el estrés percibido y las dimensiones del pensamiento automático de las estudiantes mujeres universitarias

## **1.5 Hipótesis**

### **1.5.1 Hipótesis general**

Existe una relación significativa entre el estrés percibido y el pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017.

### **1.5.2 Hipótesis específicas**

- 1 Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del filtraje, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017
- 2 .Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento polarizado, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
- 3 Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la interpretación del pensamiento, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
- 4 Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la visión catastrófica, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.

- 5 Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la personalización, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
- 6 Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de las etiquetas globales, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.
- 7 Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de los debería, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.

## **II MARCO TEORICO**

### **2.1. Teoría explicativa**

#### **2.1.1. Niveles de stress**

El estrés, una palabra vieja que cada día se le asignan contenidos nuevos. Es curioso observar cuando intentamos hacer un recorrido por las distintas patologías que aquejan al hombre, como cada día más el estrés aparece como una de las principales causas para enfermar en el hombre actual, pero que este estrés ha estado con el hombre desde sus comienzos, y mientras más se habla de el estrés en los tiempos modernos más razones y causas de estrés desarrollamos. Vemos como el hombre, el homo sapiens. sapiens, ya no se tiene que enfrentar -en general – al tigre, y ese estado de supervivencia extremos que eran periódicos sino que hoy en día está permanente mente confrontado a infinidad de retos que su modo de vida le impone. La forma que ha tenido la especie de evolucionar es un reto permanente, una demanda, una apuesta. El acontecer se convierte en un duelo permanente, un combate, una competencia de correr y correr tanto como la tierra. “Es el debatirse entre la ansiedad por llegar y la angustia por pensar que no se llega.”

El estrés en estos términos surge de la forma en que se plantea la vida el hombre. El espíritu del hombre tiene una tendencia natural nómada,

pero en su evolución ha ido perdiendo esa cualidad y se ha vuelto sedentario. Además se ha consolidado el apego en su búsqueda de placer inmediato cada vez en más cosas limitando su hacer y encapsulándose en su propio yo.

Esa cualidad nómada a nivel energético pugna por surgir y se canaliza a través de la productividad y el consumo, el hombre actual convierte su actividad sedentaria moviéndose por todo el mundo a través de los adelantos tecnológicos, come salmón de Noruega, piña del Caribe, habla a cualquier parte del mundo. Se produce una contradicción energética por lo que su espíritu nómada y su forma sedentaria disocian su hacer. Los sistemas de búsqueda, captura, logro, consecución están permanentemente vigilados, controlados y así el ser está permanentemente preocupado.

Esta situación va a desencadenar en un estado de alerta que provocará que las reservas energéticas de los órganos y entrañas entren en funcionamiento permanente, agotando todas sus reservas y llevando al organismo a un estado anormal produciendo diferentes perturbaciones.

## **Historia**

El estrés, esta palabra nació en el inglés medieval como distress, y a su vez esta palabra proviene de la palabra francesa distress que quiere decir estar bajo opresión. Al transcurrir los años los sajones comenzaron

a utilizar la palabra stress sin perder la original distress, pero la palabra stress hace referencia a énfasis, tensión o presión, unas veces el termino es utilizado en sentido positivo y otras en sentido negativo, en cambio en nuestro idioma la palabra estrés solo se refiere al sentido negativo, ya que nunca oirán decir “Estoy tan estresado que todo me ha salido bien en este día”, por lo general el termino es utilizado para mencionar un estado emocional tan tenso que no te permite realizar una tarea correctamente.

El termino estrés es anterior a su uso sistemático o científico. Fue Utilizado por primera vez aproximadamente en el siglo XIV para expresar dureza, tensión, adversidad o aflicción, y a partir de ese momento se emplearon en ingles numerosas variantes del mismo término, como stress, stresse, strest, e inclusive straisse. A finales del siglo XVIII Hocke, Físico, utilizo la palabra para referirse a la fuerza generada en el interior del cuerpo como resultado de la acción de una fuerza externa (Cruz y Vargas, 2004).

Y en el siglo XIX Claude Bernard, filósofo sostuvo que para que los cambios externos (en el medio ambiente) no afectaran al organismo, este debía

alcanzar una estabilidad en su medio interno, y es Walter Cannon, fisiólogo estadounidense, quien utilizo el termino homeostasis para referirse al “mantenimiento” de su medio interno y considero al estrés

como una perturbación de la homeostasis ante diversas situaciones estresantes, a pesar de que se acercaba a lo que con el tiempo sería la definición actual del estrés. El inicio del empleo actual del término estrés tiene su origen en Hans Selye, endocrinólogo a quien frecuentemente se llama el padre del estrés. Selye publicó sus investigaciones e al igual que muchos otros científicos hizo grandes aportes al estudio del estrés, pero en un principio los investigadores del estrés fueron médicos que en un principio los investigadores del estrés fueron médicos que centraron su atención en los estímulos físicos y sus consecuencias fisiológicas, sin embargo en las últimas tres décadas la investigación se ha desplazado de los generadores físicos del estrés a los psicológicos. (Cruz y Vargas, 2004).

En las últimas décadas, la investigación sobre el estrés se ha incrementado por muchas razones, incluyendo sus efectos negativos sobre la calidad de vida y el medio ambiente en el trabajo. El estrés se define de muchas maneras; sin embargo, en el contexto del medio ambiente en el trabajo, el estrés puede ser definido como un conjunto de trastornos psicológicos y sufrimiento psicológico asociados con experiencias de trabajo que ponen exigencias físicas y psíquicas de un individuo en el entorno profesional.

## **Definición**

De acuerdo con las Naciones Unidas (ONU) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) el estrés se considera la mayor epidemia que el mundo experimenta en el siglo actual (Yamada, 2008). Afirma la autora que se estima que el 25% de la población experimentará síntomas resultantes de la tensión al menos una vez durante su vida. Debido a la gran potencial de conducir a una enfermedad cada vez más grave, el estrés ha sido objeto de importantes estudios en los últimos años. Por lo tanto, este interés despierta la curiosidad de los profesionales de diversos campos, entre ellos los autores de este artículo. De este modo, se presentó a la curiosidad acerca de la posible relación entre el estrés laboral y la vida académica de los estudiantes universitarios, específicamente el programa de enfermería específicamente.

La palabra estrés, traducida del Inglés stress, tiene la siguiente definición: "un conjunto de reacciones corporales a los ataques procedentes de diversas fuentes, capaces de alterar el equilibrio interno" (Ferreira, 2004).

En la década de los 30, Hans Selye comenzó la investigación sobre el estrés, que se lleva a cabo con ratas, en las que creía que había encontrado una nueva hormona en endocrina. Sin embargo, se encontró con que la nueva sustancia se produjo en realidad en varios órganos, cuando fueron expuestos a situaciones adversas. Esta situación, denominada como el síndrome de la no específica (Selye, 1956).

El estrés es un elemento intrínseco a cualquier enfermedad que es capaz de modificar la estructura química del cuerpo. Se puso de manifiesto a través del síndrome general de adaptación (SGA) que, además de causar atrofia de los órganos linfáticos y úlcera gastrointestinal puede conducir a la pérdida de peso significativa (Filgueiras, 1999).

El 4 de julio de 1936, Selye publicó su primer artículo sobre el síndrome de estrés, que contenía sólo 74 líneas. En esta publicación, se define como el síndrome de estrés se produjo la expresión corporal cuando hay una interrupción de las defensas del cuerpo. A partir de esto, se inicia la llamada teoría de la construcción del síndrome de adaptación general (SAG) que se basa en una tríada de tres pasos: (Selye, 1956).

Cruz y Vargas (2004), dicen que el estrés es una conducta heredada, defensiva y/o adaptativa, que frente a un estresor que amenaza al cuerpo, responde con una activación específica neuro-endocrina.

Pero según Fontana (2006), el estrés es exigir las habilidades de adaptación de la mente y el cuerpo.

Sin embargo, Zaldívar (2007), sostiene que el estrés es un estado vivencial no placentero sostenido en un momento, acompañados de diferentes medidas de trastornos psíquicos y fisiológico, estos trastornos surgen como consecuencia de la alteración de su relación con el ambiente en el que se desenvuelve e imponen al individuo demandas objetivas o que resultan amenazantes y cree no poder controlar.

Melgosa (2004), sustenta que el estrés es un conjunto de reacciones físicas y psicológicas que el organismo presenta cuando se le somete a fuertes demandas.

### **Modelos teóricos del estrés**

Wheeler y Frank (1988), mencionan que el trabajo, la escuela, familia, amigos, intereses, pasatiempos, recreación, comunidad, iglesia: hay muchos elementos importantes en una vida satisfactoria. El estrés perjudicial a menudo surge al permitir que un elemento, sobre todo el trabajo o la escuela, explote al salirse de proporción. Su meta deberá ser la calidad de vida, no la cantidad. Trata de alcanzar un equilibrio entre “el buen estrés” desafiante y la relajación.

Según, John Baldoni (Harvard Business Review, 2009) nadie puede con todo, todo el tiempo. Los gerentes deben ser proactivos, y en tiempos de estrés severo, saber cuándo hay que sacar a la gente fuera de la línea - por lo menos hasta que la persona estresada puede buscar ayuda profesional y encontrar maneras saludables de lidiar con la presión.

Flannery y Wieman (1989), refieren que el apoyo social (relaciones íntimas positivas con otros) facilita una buena salud y un buen estado de ánimo.

Taylor (1990), dice que el apoyo de la familia y los amigos sirve como amortiguador para disminuir el impacto de los eventos estresantes.

Holmes y Masuda (1972), confirmaron algo que se sospechaba desde hace mucho: los acontecimientos estresantes reducen las defensas naturales del cuerpo contra las enfermedades. Por tanto, el estrés llega a incrementar la probabilidad de enfermedad.

Weiten (2008), hace mención de que la presión es otro elemento del estrés, en especial del estrés laboral. La presión ocurre cuando deben acelerarse las actividades, cuando deben cumplirse plazos límites, cuando se agrega trabajo extra en forma inesperada o cuando una persona debe trabajar cerca de su capacidad máxima durante periodos largos.

Pillow, Zautra y Sandler (2006), mencionan que los eventos importantes de la vida generan frustración e irritaciones diarias innumerables.

Finalmente concluimos que el estrés es una reacción que tiene el organismo frente a una situación inesperada que el individuo cree no poder controlar.

### **Fases del estrés**

El estrés no aparece en las personas de modo repentino, no es como un accidente, un asalto o un tropiezo, el estrés desde que aparece hasta

que alcanza su mayor efecto pasa por tres fases, y el hombre está capacitado para detectar las señales que determinan el estrés.

Zaldívar (1996), mencionó que los principales estresores (causas) de la tarea son: La inadecuada carga mental de trabajo y la falta de control sobre la tarea, ambiente laboral inadecuado, sobrecarga de trabajo, alteración de ritmos biológicos, responsabilidades y decisiones relevantes, estimulación lenta y monótona, condiciones laborales inadecuadas.

El exceso de trabajo o su dificultad producen estrés cuando el trabajador percibe que no posee la habilidad suficiente para realizar su tarea, y esta se va dando de manera palatina y por fases.

Hans Selye (Gómez y Escobar, 2002), mencionó que esta respuesta se desarrollaba en tres etapas:

➤ **Fase de alarma:**

Esta fase es la primera reacción en respuesta a un estresor, ocurren diversos cambios fisiológicos, para advertir al organismo y ponerlo en alerta y este pueda emitir una respuesta, de ataque o de huida, para restablecer el equilibrio interno perdido o amenazado

➤ **Fase de resistencia o adaptación:** en la segunda etapa el organismo hace frente al estresor, si en la fase anterior no se logra

el restablecimiento del equilibrio interno, entonces se pasa a la fase denominada de resistencia y, por último.

- **La Fase de desgaste:** la última etapa del síndrome; se caracteriza por imposibilidad del organismo para hacer frente al agente estresante debido al enorme requerimiento y desgaste energético. Los síntomas de esta fase son la fatiga, la depresión y la ansiedad. Si el estresor continúa activo, el organismo desarrolla múltiples patologías e incluso puede llegar a la muerte. (Gómez y Escobar, 2002).

### **Características**

El estrés es un estado de presión o de tensión psicológica que tiene diversas manifestaciones emocionales y corporales, según las personas y el grado del estrés.

El estrés puede tener manifestaciones muy diversas que van desde el agotamiento físico, la irritabilidad, hasta problemas mayores con el ritmo del sueño o la aparición de algún tipo de problema inclusive físico, como la pérdida de peso u otros males orgánicos.

El conflicto es probablemente el problema más común en la vida de todos los seres humanos.

No se trata necesariamente de conflicto entre personas, puede ser un conflicto entre dos o más opciones ante las que uno tiene que escoger una.

## **Estresores**

Los estresores o factores estresantes se definen como cualquier agente capaz de entregar una inestabilidad en la homeostasis individual, lo cual es positivo inestable o negativo, dependiendo de la evaluación. Las respuestas físicas y psicológicas emitidos antes de que esta inestabilidad definen el estrés (Lipp; 2010).

En 1967, Holmes y Rahe desarrollaron un cuestionario llamado de reajuste Escala Social (PRRS), que identificó 43 principales eventos estresantes de la vida, como el embarazo, problemas sexuales, cambio de residencia, vacaciones, entre otros. Cada evento con experiencia de más de 12 meses se le da una puntuación, donde se puede obtener un porcentaje de probabilidad de desarrollar una enfermedad relacionada con el estrés (30% a 80%). El estudio se realizó con 2.500 marineros estadounidenses y se pretendió relacionar el resultado de la aparición posterior de enfermedades. Los autores llegaron a la conclusión de que estos grandes eventos se pueden correlacionar con la aparición de enfermedades, sin embargo, no sería la única causa (McLeod, 2010).

Los eventos estresantes de la vida se dividen en dos categorías: independientes y dependientes.

Los **eventos dependientes** se producen cuando existe la dependencia de la participación del sujeto, es decir, la forma en que se coloca en las relaciones interpersonales, o cómo su comportamiento influye en la situación desfavorable que está experimentando.

Los **eventos independientes**, son las inevitables cuando su participación no cambia la situación, tales como la muerte de un miembro de la familia (Lipp, 2010).

Otra distinción que debe hacerse es la diferencia entre el evento y el evento traumático de la vida estresante. El primero está relacionado con un acontecimiento que el individuo puede sufrir las consecuencias de décadas, incluso en el caso de su salida del evento. Esto todavía se puede considerar grave cuando se incluye el deterioro de sus condiciones físicas u otros. Dado que los casos de vida estresante en los problemas psicológicos implica, que si se retira de este evento, se puede producir la disminución de condición psicopatológica causado por ese hecho (Lipp, 2010).

En 1981, Kanner y otros han desarrollado una escala que contenía 117 artículos, que incluyen los problemas cotidianos de la vida cotidiana (molestias diarias), la manera de perder las llaves, el embotellado y la

aparición física. Ellos estaban interesados en saber si eso fuera a causar enfermedades relacionadas con el estrés serían los grandes eventos o los llamados problemas cotidianos, los factores de estrés de todos los días. La encuesta se realizó en 10 meses con 100 personas, incluyendo 52 mujeres y 48 hombres. Los participantes se probaron una vez por mes. Ambos fueron utilizados para PRRS y la escala de los problemas cotidianos, y las pruebas psicométricas que miden el bienestar psicológico. Los autores concluyeron que los problemas cotidianos son más decisivos para el inicio de la depresión y la ansiedad que los grandes eventos, identificadas por Holmes y Rahe en su rango (McLeod, 2010).

Lipp (2000) indica que las cogniciones distorsionadas, sueños utópicos, expectativas, deseos inalcanzables, la manera de ver el mundo y los estados emocionales son factores estresantes internos. Por lo tanto, los factores estresantes internos se definen por todo lo que es intrínseco de cada sujeto, es decir, todos los que componen el ser humano, por ejemplo, la ansiedad, la timidez, la dificultad para expresar y asertividad (Lipp, 2010).

Hay otro grupo de factores de estrés, derivado de situaciones ambientales, donde el sujeto es. Se produce en situaciones en las que hay una tensión crónica que persiste durante un largo tiempo, por ejemplo, una relación marital perturbado. Estos eventos, durante

muchos años, pueden generar efectos psicopatológicos significativas (McLeod, 2010).

## **Tipos de estrés**

### **a) Estrés incipiente o episódico**

- Afectan a personas que tienen muchos compromisos; vida caótica.
- Síntomas de enfermedad más que manifestación de estrés.
- Individuo evita enfrentarse a situaciones estresantes que suceden en la vida cotidiana.
- Es momentáneo y al enfrentarse desaparece con todos sus síntomas.

## Síntomas

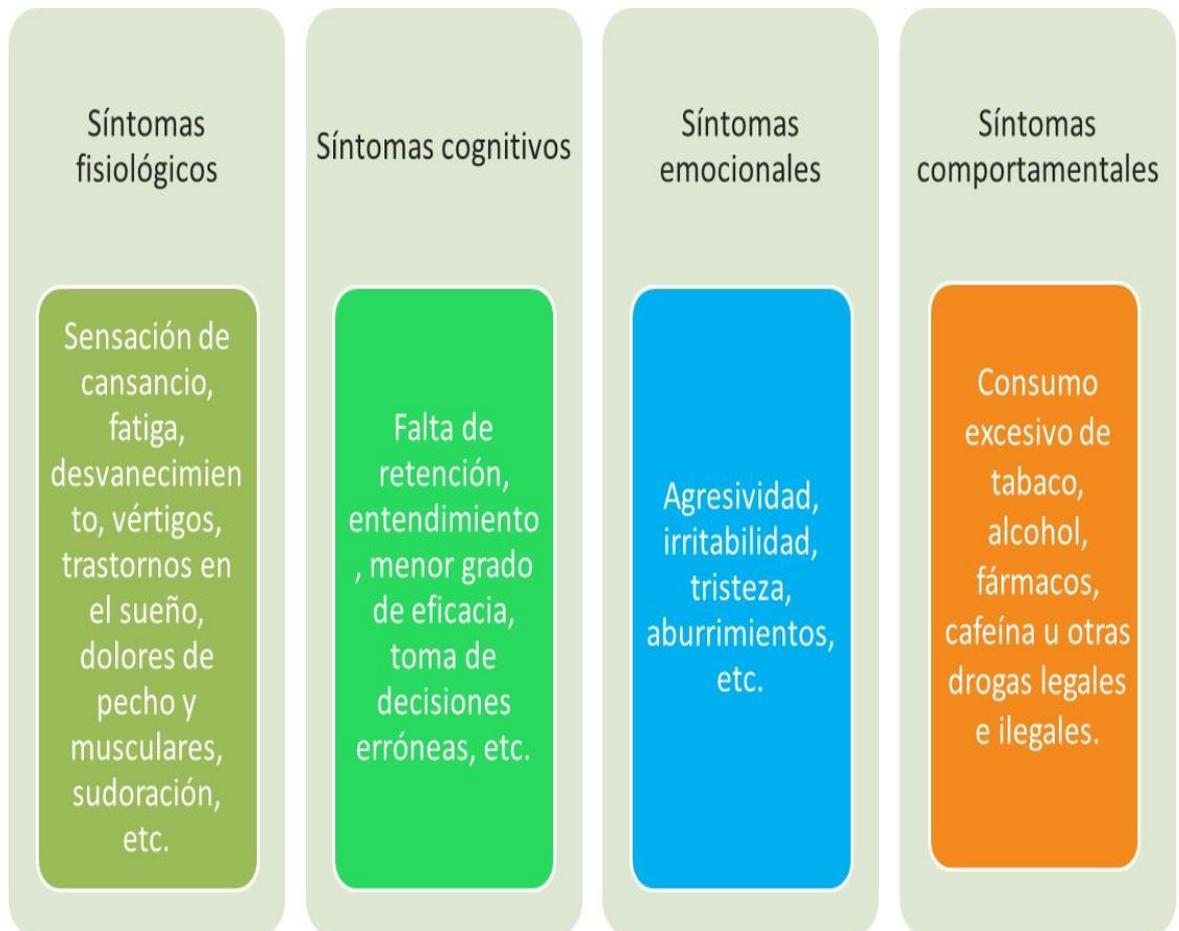


Figura 1: *Síntomas del stress*  
Fuente: McLeod, (2010).

### b) Estrés crónico o agudo

- Situaciones estresantes por mucho tiempo.
- Problemas en el hogar, trabajo.
- Complicaciones para encontrar soluciones a problemas.
- Individuo se pone a la defensiva llevando al suicidio, cáncer, problemas cardíacos y depresión profunda.

## Trastornos

### Sistema cardiovascular

- Enfermedades coronarias, trastornos sanguíneos, etc.

### Sistema nervioso

- Depresión, fobias, trastornos, angustia, etc.

### Sistema digestivo

- Colon irritable, úlceras, diarreas, etc.

### Sistema genito - urinario

- Disfunciones sexuales.

### Sistema respiratorio

- Trastornos respiratorios.

### Sistema inmunológico

- Afecciones dermatológicas como herpes, alergias, cáncer, etc.

Figura 2: *Trastornos ocasionados por el estrés*

Fuente: McLeod (2010).

### Fuentes principales del estrés (dimensiones)

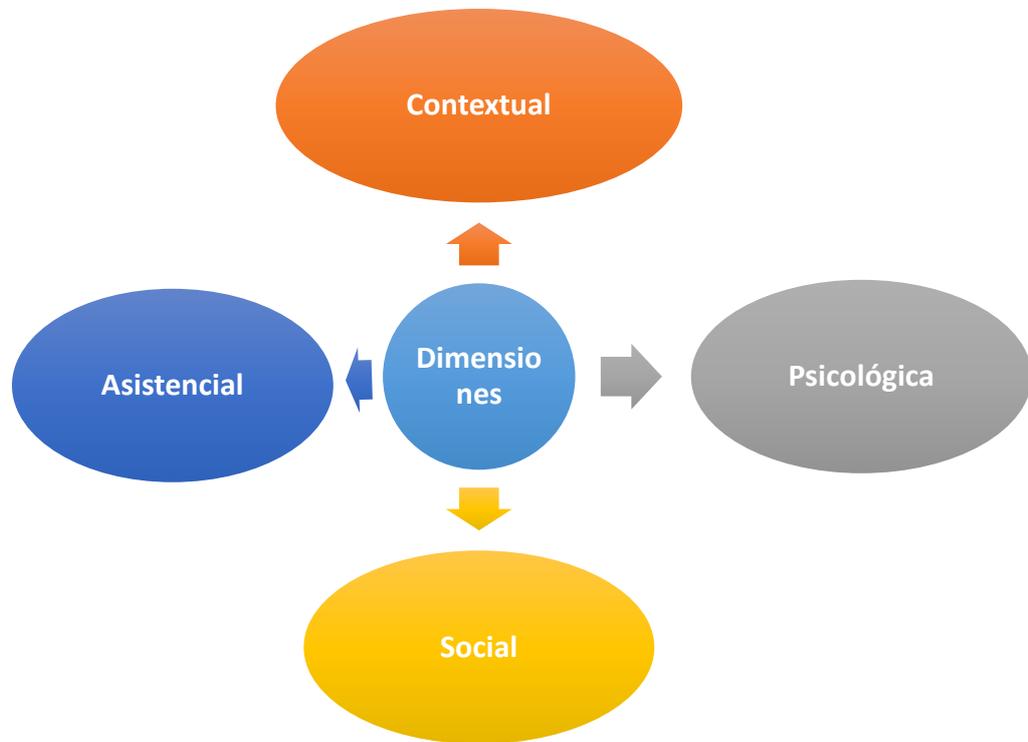


Figura 3: Fuentes principales del estrés (dimensiones)

Fuente: McLeod (2010).

## Dimensión contextual

Características del contexto físico y los estímulos en el que se desarrolla la labor profesional.

- Factores ambientales: Distribución del lugar de trabajo desagradable. Turnos rotativos.
- Factores estimulares: Estímulos impredecibles e incontrolables.

## Dimensión psicológica



Figura 4: *Dimensión psicológica*  
Fuente: McLeod (2010).

## **Fuentes principales del estrés (dimensiones)**

### **Dimensión social**

- Factores de índole socio laboral: falta de apoyo social. Inadecuada conciliación.
- Factores derivados de los cambios organizacionales y del clima laboral: cambios en las estructuras del trabajo.

### **Dimensión asistencial**

- Factores relacionados a medidas preventivas y de intervención en la gestión del estrés: ausencia de medidas preventivas.

## **Estrés psicológico**

El estrés psicológico, para Campos (2003), es una relación particular entre el individuo y su entorno. Corresponden a una respuesta adaptativa y defensiva contra la amenaza o peligro.

Los individuos son más vulnerables al estrés, esto tendría un significado más grave que otros. Las situaciones afectan al individuo en función del tiempo y su estado emocional. Este sería el "filtro" variable que le permite eliminar, minimizar o maximizar el efecto del factor estresante. Este "filtro" está conectado a cada individuo con su carácter, la sensibilidad, la manera de abordar los éxitos y experiencias pasadas y sus mecanismos de defensa

En respuesta al estrés, se observa una mezcla de sentimientos como el amor, la ira, la tristeza y la alegría.

Para Melellan (20013), el estrés tiene básicamente tres tipos de emoción, a saber:

- la ansiedad - cuando hay una inquietud, tensión y sensibilidad;
- La Depresión - cuando hay una sensación de impotencia y también, la desesperación ante una situación específica; y, por último,
- la ira, en el cual se traduce en sentimientos de hostilidad, que puede terminar con la violencia resultante de la frustración.

Esta es la reacción psicológica del organismo son condiciones fisiológicas normales o alterados.

Según Arnold (1960) el estrés puede manifestarse de forma diferente de persona a persona, es decir, el sujeto puede mostrar diferentes grados de reacción a los acontecimientos estresantes tales como la hostilidad, la agresividad, tensión, agitación, ansiedad, depresión, baja autoestima y confianza en sí mismo, la falta de auto-control y la baja tolerancia al cambio, entre otras cosas, sea en el trabajo, ya sea en la vida personal. Si el cambio en nuestros sentimientos y emociones se manifiestan en forma leve, sutil, ella probablemente no se note; pero si cualquier acción se evalúa y llevar el sentimiento de impotencia, depresión, ira u otra emoción exacerbada retrocede manera, representa un peligro para el equilibrio homeostático del cuerpo y la mente de la persona y requiere, por tanto, una reacción que ofrezca

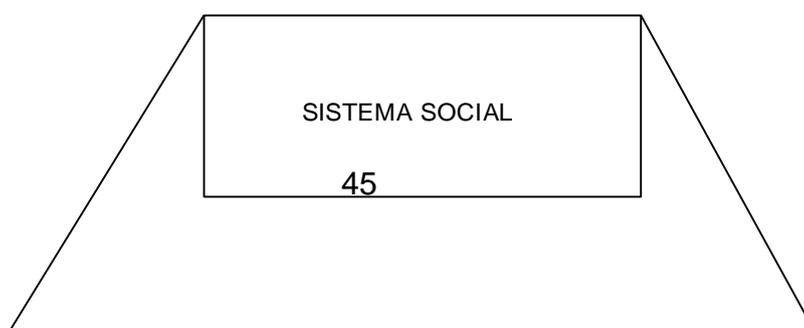
una resistencia a tratar de recuperar la compostura. Para esto, es necesario interpretar la información y saber cómo manejar la situación.

Thompson (1996), comentó indicando que un alto grado de estrés, no contribuye a la estabilidad del cuerpo y proporciona el comportamiento de la máxima eficiencia. Sus estudios muestran que la capacidad de aprendizaje crece, el individuo se vuelve menos sensible a la monotonía y poner a actitudes percepción.

### Filosofía del estrés

El estrés no se puede eliminar debido a que es parte de la vida de los sujetos y se hace positiva cuando se administra correctamente.

Los factores estresantes se presentan en tres niveles: **biológicos, psicológicos y sociales**. Si bien no hay límites claros y cada uno presentando un diferencial específico, puede producirse incluyendo dependencias que deban tenerse en cuenta: los procesos psicológicos y sociales están necesariamente vinculados a "portadores" biológica y al menos parte de ellos ya pre programado. Esto es evidente en los trastornos orgánicos en base a los aspectos psicológicos y sociales.



“GRUPO/ORGANIZACIÓN”

STRESS



Figura 5: *Filosofía del estrés*  
Fuente: Thompson (1996)

Los fenómenos sociales también están determinados por los procesos psíquicos y viceversa pueden influir en gran medida tanto en eventos biológicos. (Thompson, 1996).

### **2.1.2. Pensamientos automáticos**

El primero en definir de una manera adecuada a los pensamientos automáticos fue (Beck, 1997), el mismo menciona que: “Los pensamientos automáticos son los pensamientos evaluativos, rápidos y breves que no suelen ser el resultado de una deliberación o razonamiento sino más bien que estos aparecen de forma automática.

Estos pensamientos pueden tener forma verbal y/o visual como imágenes. Los pensamientos automáticos surgen de las creencias.

Estas creencias son ideas que son tomadas por la persona como verdades absolutas. Los pensamientos automáticos o palabras e imágenes que están la mente son relativos a las situaciones y representan el nivel más superficial de cogniciones”.

Los Pensamientos Automáticos son cogniciones negativas que responden a 4 características:

- Aparecen como si fueran reflejos ⇒ sin ningún proceso de razonamiento previo.
- Son irracionales o inadecuados.
- Al paciente le parecen totalmente ciertos y los acepta como válidos.
- Son involuntarios.

Los pensamientos automáticos están relacionados con el concepto de la “Triada Cognitiva”. Ésta hace referencia a actitudes y creencias que inducen a la persona a percibirse a sí mismo, al mundo y al futuro desde un punto de vista negativo.

- **Visión negativa de sí mismo.** Hace que la persona se perciba como incompetente, inadecuada y desgraciada.
- **Visión negativa del mundo.** Provoca que la persona perciba las demandas del medio como excesivas o llenas de obstáculos

insuperables y considera, por tanto, que el mundo está desprovisto de interés, gratificaciones y alegrías.

- **Visión negativa del futuro.** Proviene de la convicción de que ningún aspecto que perciba o experimente en el presente podrá modificarse en el futuro a no ser para aumentar las dificultades o el sufrimiento. Su resultado es la desesperanza del individuo.

De estos patrones cognitivos negativos se derivan los diferentes síntomas conductuales/emocionales que se dan en la depresión (falta de energía, pensamientos suicidas), síntomas que refuerzan y confirman los pensamientos asociados a la Triada Cognitiva.

La terapia cognitiva identifica y trabaja con tres niveles de cognición:

- a) Preconsciente, no intencional, automático (pensamientos automáticos);
- b) el nivel consciente; y
- c) el nivel Meta cognitivo, que incluye respuestas realistas o adaptativas (Beck & Alford, 2000).

Los pensamientos automáticos son espontáneos y fluyen en nuestra mente a partir de los acontecimientos del día a día, sin importar la resolución o el razonamiento, y una interpretación inmediata de cualquier situación. Estos pensamientos son comunes a todas las

personas, no existiendo sólo en personas angustiadas o con síntomas (Beck, 1997).

Son distintos del flujo normal de pensamientos observado en el raciocinio reflexivo o en la libre asociación, siendo activados por eventos externos e internos, aparecen en la forma verbal o imagen mental y son aceptados como verdaderos y precisos. Es el nivel más superficial de nuestra cognición (Knapp & Beck, 2008, Beck, 1976). La mayoría de las personas no son conscientes de la presencia de pensamientos automáticos, a menos que estén entrenados para monitorearlos e identificarlos (Beck y Alford, 2000).

Según Beck, "es tan posible percibir un pensamiento, enfocarse en él y evaluarlo, cómo es posible identificar y reflexionar sobre una sensación como el dolor". Los pensamientos automáticos usualmente son bastante breves, y el paciente a menudo es más consciente de la emoción que siente como consecuencia de este pensamiento automático (Beck, 1997).

El término creencia se utiliza como una etiqueta genérica para representar una variedad de construcciones relacionadas con el esquema tales como suposiciones, expectativas, miedos, reglas y evaluaciones influyen memorias y asociaciones. Son representaciones abstractas del contenido del esquema (ejemplo:

Suposiciones, expectativas, miedos, reglas y evaluaciones) (Beck & Haigh, 2014). Las creencias intermediarias corresponden al segundo nivel de pensamiento y no están directamente relacionadas con las situaciones, ocurriendo en forma de suposiciones o reglas. Derivan y refuerzan las creencias centrales. Las creencias centrales constituyen el nivel más profundo de la estructura cognitiva y están compuestas por ideas absolutistas, rígidas y globales que un individuo tiene sobre sí mismo. Son ideas y conceptos acerca de nosotros mismos, de las personas y del mundo. Se aceptan pasivamente, sin grandes cuestionamientos, mantenidos y reforzados sistemáticamente (Rangé, 2001). Las creencias nucleares son nuestras ideas y conceptos más arraigados y cristalizados acerca de nosotros mismos, de los demás y del mundo, están constituidos desde nuestras experiencias aún en la infancia y se solidifican y se fortalecen a lo largo de la vida, moldeando de esta forma la manera de ser y actuar del ser humano. Lo que no es modificado o corregido en fase des adaptativa, tratándose de creencias disfuncionales, puede llegar a la fase adulta como verdades absolutas (Knapp, 2004).

Beck (1997) propone que las creencias centrales disfuncionales pueden dividirse en tres grupos:

1. Creencias nucleares de desamparo (Helpless-ness): Creencias sobre ser impotente, frágil, vulnerable, carente, desamparado, necesitado

2. Creencias nucleares de desamor (Unlovability): Creencias sobre ser indeseable, incapaz de ser disfrutado, incapaz de ser amado, sin atractivo, rechazado, abandonado, solo.
3. Creencias nucleares de desvaloridad: Creencias sobre ser incapaz, incompetente, inadecuado, ineficiente, fallido, defectuoso, engañoso, fracasado, sin valor.

Las creencias también pueden caracterizarse por su grado de polarización. Las creencias tendenciosas varían de adaptable a la mala adaptación, de subclínica a la clínica, y de leve a grave en casos extremos. La progresión de funcional a una tendencia disfuncional puede ocurrir con una interacción entre errores cognitivos de vulnerabilidad para la ocurrencia de una situación de estímulo que corresponde a la vulnerabilidad (Beck & Haigh, 2014). Esta variación puede ser observada cuando se compara la dificultad de modificar creencias en pacientes del Eje 1 con pacientes del Eje 2. Los individuos con trastornos de personalidad poseen creencias centrales que son más negativas que positivas presentando en forma de aglomerado que se interconecta, haciendo que una creencia se apoye en la otra, dificultando sus modificaciones (Beck, 1997)

### **Características de los pensamientos automáticos**

Los pensamientos automáticos en un documento (Anaya, 2010) manifiesta que poseen ciertas características que son precisas conocerlas entre las cuales tenemos:

**“A – Es una charla interna referida a temas muy concretos:** Una persona que teme ser rechazada por otros se dice a sí misma: "La gente me mira y me ve estúpido". Otra persona con temor a la contaminación de los gérmenes se repetía: "Tengo que tirar esta conserva, seguro que está contaminado. Una tercera persona mientras estaba con su pareja se decía: “Seguro que nuestro noviazgo termina mal".

**B- Aparecen como mensajes recortados en forma de "palabras claves":** Un hombre estaba ansioso y pendiente de que en cualquier momento su corazón pudiera acelerarse y producir un infarto se imaginó tendido en el suelo desmayado y solo, y fugazmente se le pasó por su mente el pensamiento “Me va a dar...”. Un estudiante deprimido recordaba vivamente el día en que suspendió varias asignaturas y se le pasaba por su cabeza rápidamente pensamientos como: “Todo me sale mal..., fracasado...”.Una oficinista recordaba con indignación e ira la llamada de atención de su jefe y se decía mentalmente: “No debió decirme eso....imbécil...!me las pagaras!”

**C- Los pensamientos automáticos son involuntarios:** Entran de manera automática en la mente. No son pensamientos reflexivos ni productos del análisis o razonamiento de una persona sobre un problema. Al contrario son “reacciones espontáneas” ante determinadas situaciones donde aparecen fuertes sentimientos.

**D- Con frecuencia se expresan en forma de palabras como "debería de, tendría que...”:** Aparecen a menudo como obligaciones que nos imponemos a nosotros o a los demás en forma de exigencias

intolerantes. Un atleta en un entrenamiento entro un segundo por debajo de su marca, y rápidamente pensó: ""No debería haber tenido ese fallo", apretando sus puños y mandíbula y sintiéndose irritado consigo mismo.

**E- Tienden a dramatizar o "exagerar las cosas":** A menudo hacen que la persona adelante lo peor para ella. Una persona se dispone a viajar y piensa ansiosamente: "Y si ocurre un accidente".

**F- Hacen que cada persona adopte una forma o cristal por donde interpreta los acontecimientos de forma rígida:** Las cosas son según el prisma por donde se miran. Así, ante un mismo acontecimiento cada persona lo interpreta a su manera creyendo "tener la razón", sin atender a otros datos o valoraciones distintas.

**G- Los pensamientos automáticos son difíciles de controlar:** Al no ser pensamientos racionales ni reflexivos, no se suelen comprobar con la realidad, y la persona que los tiene los suele creer fácilmente.

**H- Son aprendidos:** Son el reflejo momentáneo de actitudes y creencias que han sólido aprenderse en la infancia o adolescencia, provenientes de la familia, la escuela y otras influencias sociales. Como en esos periodos aún no se ha desarrollado demasiado la capacidad racional de análisis de las personas, son asimilados con mayor facilidad y almacenados en la memoria humana "esperando" a ser disparados por situaciones con carga emocional".

## **Identificación de los pensamientos automáticos**

A menudo tenemos muchos pensamientos, ya sean positivos o negativos, ambos acompañados de los sentimientos y acciones que realizamos cotidianamente, para poderlos identificar entre los que nos causan conformidad con los que nos afectan radicalmente en nuestro desempeño diario, empezaremos dando ciertas características de los mismos:

### **Los pensamientos positivos**

son más reflexivos y nos traen mejor bienestar como personas, ha esto (Bastidad, 2011) agrega que los pensamientos positivos son aquellos que nos ayudan a potenciar las emociones positivas (alegría, ilusión, bienestar físico, etc.), además de comportamientos que nos conllevan a gratificaciones y a resoluciones de problemas.

Con respecto a **los pensamientos negativos o distorsionados**:

podemos decir que son aquellos que a pesar de ser creídos, causan un malestar emocional e influyen mucho para la no consecución de metas. Para (Rubio, 2009), manifiesta que la mejor manera de poder identificar la presencia de pensamientos distorsionados, sería por la presencia de emociones dolorosas, tales como: sentirnos nerviosos, deprimidos, irritados, llegarnos a disgustar con nosotros mismos o repetirse las mismas preocupaciones muchas veces como si

fuéramos un disco rayado; a esto también hace una acotación (Mckay, 1988), asegurando que: “Los conflictos continuados con la familia o con los amigos también pueden ser un indicio de que se está usando uno o más tipos de distorsión”

La ansiedad es el síntoma que con mayor frecuencia nos ayuda a tomar buenas o malas decisiones, referente a esto, (Mercedes, 2013) sugiere que: “Tendremos que ser muy observadores, porque normalmente es un pensamiento muy rápido, apenas telegráfico como “ha tenido un accidente”, “me voy a desmayar”, “voy a hacer el ridículo”, etc. Este simple pensamiento desencadena toda la emoción posterior. Al hacer conscientes dichos pensamientos, es más fácil luchar contra ellos”.

Existen diferentes estrategias cognitivas para controlar los pensamientos automáticos, entre los cuales mencionaremos:

#### **a) Distinguir el pensamiento de la realidad**

Con esta estrategia se va a concienciar a los pacientes que la realidad de las situaciones vividas pueden ser interpretadas de muchas formas y dependiendo de eso se va a sentir y actuar de diferentes maneras, cada una con consecuencias distintas.

## **b) Pruebas de realidad**

Lo primero que se va a buscar con esta estrategia, es “buscar las pruebas” para mantener la seguridad de la creencia del pensamiento automático; luego se tratara de buscar otras interpretaciones, valoraciones distintas con el fin de ayudar a discriminar y comprender las verdaderas causas de los problemas y de los éxitos, a este punto se lo denomina “Reatribución”.

## **Tipos de pensamientos automáticos**

Es necesario identificar y describir los 15 tipos de distorsiones cognitivas, recopiladas por (Mckay, 1988), las cuales se describirán con los pensamientos automáticos que son más comunes en los adolescentes que poseen acné:

### **1. Filtraje**

Conocido también como abstracción selectiva, este pensamiento se caracteriza por seleccionar en forma de “visión de túnel” un solo aspecto de una situación, aspecto que va a teñir toda la interpretación de la situación y no percatándose de las personas que le contradicen.

Las palabras claves con las que se puede identificar esta distorsión son: “No puedo soportar esto”, “No aguanto que”, “Es horrible”, “Es insoportable”.” (pg. 59)

## **2. Pensamiento polarizado**

Esta distorsión se caracteriza ya que tiende a percibir los acontecimientos en forma extrema sin tener en cuenta los aspectos intermedios.

Las personas y los pensamientos se valoran como buenos o malos, maravillosos u horribles, blancos y negros, olvidando grados intermedios.

En este tipo de pensamiento distorsionado se pueden destacar frases como: “Siento que no valgo nada”, “Me siento roto, destruido y vacío”, “Me siento por el piso”, “Me siento un fracasado”, “Me siento destrozado”, “No tengo acción de nada”, “Soy un inútil”. (pg. 60)

## **3. Sobregeneralización**

Esta distorsión del pensamiento consiste en sacar una conclusión general de un solo hecho particular sin base suficiente. Una experiencia desagradable significa que siempre que se repita una situación similar, se repetirá la experiencia desagradable.

Las palabras clave que indican que una persona este sobregeneralizando son: “Todo”, “Nadie”, “Nunca”, “Siempre”, “Todos”, “Ninguno”. (pg. 61)

## **4. Interpretación del pensamiento**

Se refiere a la tendencia a interpretar sin base alguna los sentimientos e intenciones de los demás. A veces, esas interpretaciones se basan en un mecanismo llamado proyectivo que consiste en asignar a los demás los propios sentimientos y motivaciones, como si los demás fueran similares a uno mismo.

A partir de una información muy vaga, una mirada, un gesto o un comentario indirecto, se extraen conclusiones a cerca de lo que piensan los demás. Las frases claves de esta distorsión son: “Eso es porque...”, “Eso se debe a...”, “Sé que eso es por...”. (pg. 61)

### **5. Visión catastrófica**

Consiste en adelantar acontecimientos de modo catastrofista para los intereses personales, en dar rienda suelta a la imaginación consistente en lo peor para uno mismo, sin prueba alguna de que aquello suceda en la vida real.

La visión catastrófica es un magnífico camino para el desarrollo de la ansiedad. Cuando una persona tiene tendencia a tener pensamientos catastróficos está adelantándose a posibles desastres. La persona que catastrofiza, presenta pensamientos que a menudo empiezan con las palabras como: “Fallaré en el examen”, “Sé que no tengo posibilidades de ganar”. (pg. 62)

### **6. Personalización**

Consiste en el hábito de relacionar, sin base suficiente, los hechos del entorno con uno mismo. El error básico del pensamiento en la personalización es que se interpreta cada experiencia, cada conversación, cada mirada como una pista para analizarse y valorarse a sí mismo.

Un aspecto importante de la personalización es el hábito de compararse continuamente con los demás. Si de esta comparación resulta vencedor, gozará de un momento de alivio. Pero si resulta

perdedor, se sentirá humillado. Las palabras claves de este pensamiento deformado son: “Lo dice por mí”, “Hago esto mejor (o peor) que tal”. (p. 63)

### **7. Falacia de control**

Consiste en como la persona se ve a sí misma de manera extrema sobre el grado de control que tiene sobre los acontecimientos de su vida. O bien la persona suele creerse muy competente y responsable de todo lo que

acurre a su alrededor, o bien en el otro extremos se ve impotente y sin que tenga ningún control sobre los acontecimientos de su vida.

Las palabras clave para identificar este pensamiento distorsionado son: “No puedo hacer nada por...”, “Solo me sentiré bien si tal persona cambia tal...”, “Yo soy el responsable de todo”. (p. 63)

### **8. Falacia de justicia**

La Falacia de Justicia consiste en la costumbre de valorar como injusto todo aquello que no coincide con nuestros deseos. Este tipo de distorsión se basa en la aplicación de las normas legales y contractuales a los caprichos de las relaciones interpersonales. La persona se muestra resentida porque piensa que conoce lo que es la justicia, pero los demás no están de acuerdo con ella

Se expresa a menudo con frases condicionales como: “Es injusto que...”, “No hay derecho a...”, “Si de verdad tal, entonces...cual”. (p. 65)

## **9. Razonamiento emocional**

El problema con el razonamiento emocional es que las emociones por sí mismas no tienen validez, ya que son productos del pensamiento. Si una persona tiene pensamientos y creencias deformadas, sus emociones van a reflejar estas distorsiones. Dado que las cosas le parecen tan negativas, supone que realmente lo son; no se le ocurre cuestionar la validez de las percepciones que crean sus sentimientos. Las palabras claves en este caso son: "Si me siento así...es porque soy/ o ha ocurrido...". (p. 66)

## **10. Falacia de cambio**

El supuesto fundamental de este tipo de pensamiento es que la felicidad depende de los actos de los demás. La falacia del cambio, sin embargo, supone que una persona cambiará si se la presiona lo suficiente. La atención y energía se dirige hacia los demás porque la esperanza de felicidad se encuentra en conseguir que los demás satisfagan nuestras necesidades. La persona suele creer que para cubrir sus necesidades son los otros quienes han de cambiar primero su conducta, ya que creen que dependen solo de aquellos. Las estrategias para cambiar a los otros incluyen echarles la culpa, exigirles, ocultarles cosas y negociar.

Las palabras claves son: "Si... cambiara tal cosa, entonces yo podría tal cosa". (p.66)

## **11. Etiquetas globales**

Consiste en poner un nombre general o etiqueta globalizadora a nosotros mismos y/o a los demás casi siempre designándolos con el verbo “Ser”, reduciéndolo a un solo elemento. Esto produce una visión del mundo y las personas inmutable e inflexible.

La atribución de etiquetas erróneas implica la descripción de un hecho con un lenguaje muy vívido y con una gran carga emocional.

Las etiquetas globales únicamente contemplan una característica o conducta, implicando así a todo el conjunto. Las palabras claves para detectar las etiquetas globales son: “Soy un”, “Es un”, “Son unos...”. (p. 67)

## **12. Culpabilidad**

La culpabilidad consiste en atribuir la responsabilidad de los acontecimientos bien totalmente a uno mismo, bien a otros, sin base suficiente y sin tener en cuenta otros factores que contribuyen a los acontecimientos.

Otra característica de la culpa es que a menudo no lleva a la persona a cambiar de conducta sino solo a darle vueltas a los malos actos. En este caso las palabras claves aparecen en torno a: “Mi culpa”, “Su culpa”, “Culpa de...”. (p. 68)

## **13. Los deberías**

“Consiste en el hábito de mantener reglas rígidas y exigentes sobre como tienen que suceder las cosas. Cualquier desviación de esas

reglas o normas se considera intolerable o insoportable y conlleva alteración emocional extrema. Las reglas son correctas e indiscutibles y cualquier desviación hacia valores o normas particulares es mala. Como resultado, la persona adopta la posición de juez y encuentra faltas en los actos de los demás y se hace sufrir a sí misma con los debería. Algunos psicólogos han considerado que esta distorsión puede ser la base de la mayoría de trastornos emocionales.

**Ellis** “afirma que los deberías producen emociones extremas y trastornos y los deseos personales derivados de las creencias racionales pueden producir malestar cuando no se consiguen”, pero no de manera extrema como las exigencias de los “deberías”, que además nos aleja de conseguir nuestros objetivos al marcarnos un camino rígido.

Las palabras claves como puede deducirse son: “Debería de...”, “No debería de...”, “Tengo que...”, “No tengo que...”, “Tiene que...” (p. 69)

#### **14. Falacia de razón**

Consiste en la tendencia a probar de manera frecuente, ante un desacuerdo con otra persona, que el punto de vista de uno es el correcto y cierto. No importa los argumentos del otro, simplemente se ignoran y no se escuchan. Cuando hay que tener razón siempre, no se escucha a los demás. Escuchar puede llevar a la conclusión de que uno se equivoca.

La persona se pone normalmente a la defensiva; tiene que probar continuamente que su punto de vista es el correcto, que sus apreciaciones del mundo son justas y todas sus acciones adecuadas. Tener razón se considera más importante que mantener buenas relaciones personales.

Las palabras claves que denotan esta distorsión son: "Yo tengo razón", "Sé que estoy en lo cierto, él/ella está equivocado". (p. 70)

### **15. Falacia de recompensa divina**

En este estilo de ver el mundo la persona se comporta "correctamente" en espera de una recompensa. Se sacrifica y trabaja hasta quedar extenuada, y mientras tanto imagina que está coleccionando puntos angelicales que podrá cobrar algún día. Por otro lado tenemos la tendencia a no buscar solución a problemas y dificultades actuales suponiendo que la situación mejorará "mágicamente" en el futuro, o uno tendrá una recompensa en el futuro si la deja tal cual. El efecto suele ser el acumular un gran malestar innecesario, el resentimiento y el no buscar soluciones que podrían ser factibles en la actualidad.

Las palabras claves que indican esta distorsión son: "El día de mañana tendré mi recompensa", "Las cosas mejoraran en un futuro". (pg. 70)

### **Tomado del diccionario de (Anaya, 2010):**

1. **Afecto.**- Patrón de comportamientos observables que es la expresión de sentimientos experimentados subjetivamente. / Sensación que es registrada por la conciencia correspondiente a los aumentos o disminuciones en la unidad de tiempo de las cantidades de excitación libidinal provenientes desde dentro de la superficie corporal.
2. **Ansiedad.**- Sensación de impotencia e incapacidad de enfrentarse a eventos amenazantes, caracterizada por el predominio de tensión física. Se manifiesta frente a cualquier amenaza percibida, sea esta físicamente real, psicológicamente molesta o incluso imaginaria. Científicamente, la ansiedad es conceptualizada como respuesta de pelea o huida.
3. **Cognición.**- Valoración de acontecimientos hecha por el individuo y referida a eventos temporales pasados, actuales o esperados. / Pensamientos o imágenes de los que podemos ser conscientes o no.
4. **Distorsión cognitiva.**- Error en el procesamiento de la información derivado de los esquemas cognitivos o supuestos personales.
5. **Euforia.**- Estado de excitación psíquica que se acompaña de un alto tono afectivo.
6. **Emoción.**- Estado afectivo; reacción subjetiva al ambiente, acompañada de cambios orgánicos (fisiológicos y endocrinos) de origen innato, influida por la experiencia y que tiene la función

adaptativa. Se refiere a estados internos como el deseo o la necesidad que dirige al organismo.

7. Falacia.- Engaño o mentira que se esconde bajo algo, en especial cuando se pone de manifiesto su falta de verdad.
8. Pensamiento.- Término genérico que indica un conjunto de actividades mentales tales como el razonamiento, la abstracción, la generalización, etc., cuyas finalidades son, entre otras, la resolución de problemas, la adopción de decisiones y la representación de la realidad externa. / Conjunto de cualidades en el ser humano cuya función es interpretar y comprender el mundo, reflexionar consciente y racionalmente sobre su propia existencia y solucionar efectivamente las dificultades que le impone el medio ambiente.
9. Percepción.- Continuación fisiológica del proceso de sensación, que implica la transformación del mundo físico en imágenes mentales. Estas imágenes mentales tienen características diferentes de la realidad física externa, pues se forman únicamente de la información pertinente, con la exclusión de datos redundantes, de ahí que se hable de la existencia de un filtrado en la información.

### **III. MÉTODO**

#### **3.1. Tipo de investigación**

El presente trabajo, es una investigación científica del tipo “Aplicada”, por cuanto presenta la teorización integral a través de la doctrina sobre las variables en estudio.

El presente estudio es exploratorio (Hernández et. al., 2010) ya que el objeto es determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y el pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública, período 2017.

##### **3.1.1 Descriptivo**

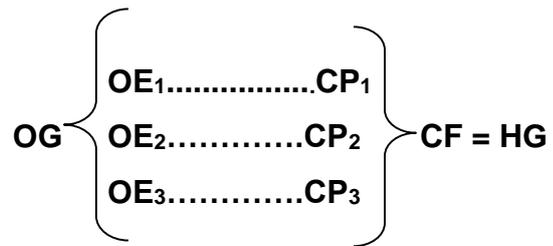
El método que ha permitido detallar, especificar, particularizar los hechos que se han suscitado en las variables materia de estudio, describiendo lo que sucede en las alumnas universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal en cuanto a la relación significativa de estrés percibido y los pensamientos automáticos, de modo que permitan inferir o sacar conclusiones válidas para ser utilizadas en el trabajo de investigación.

Según Vara (2010): “Estos diseños están hechos para describir con mayor precisión y fidelidad posible, una realidad empresarial o un mercado internacional o local. Los diseños descriptivos son, generalmente, cuantitativos. Son estudios que se abocan más a la amplitud y precisión que a la profundidad. Se realizan con poblaciones numerosas y abarcan un gran número de variables y correlaciones” (p. 208)

### **3.1.2 Diseño**

El diseño que se ha aplicado en la investigación, es el de objetivos, cuyo detalle se presentará en la Contratación de verificación de las hipótesis.

El proceso de la contrastación y verificación de la hipótesis de trabajo se llevó a cabo en función de los objetivos específicos propuestos, que ha permitido llevar a cabo el Modelo de investigación por objetivos, el mismo que ha consistido en partir del objetivo general de la investigación, el mismo que ha sido contrastado con los objetivos específicos y nos ha llevado a determinar las conclusiones parciales del trabajo de investigación, para luego derivar en la conclusión final; la misma que ha resultado totalmente concordante con la hipótesis planteada por la investigación, lo que nos ha llevado a aceptar la hipótesis del investigador. Dicho proceso lo presentamos en el siguiente esquema:



**Donde:**

**OG** = Objetivo General.

**OE** = Objetivo Específico

**CP** = Conclusión Parcial

**CF** = Conclusión Final

**HG** = Hipótesis General

### 3.3. Variables

#### Variable independiente

Nivel de estrés

#### Variable dependiente

Pensamientos automáticos

### 3.4. Población y muestra

#### 3.4.1 Población

La población del presente trabajo de investigación está constituida por estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación

física Facultad de Tecnología Médica de la UNFV que son un total de 119 alumnas.

### **3.4.2 Muestra**

La muestra de este trabajo de investigación estuvo conformada por 119 estudiantes mujeres universitarias de la población definida. El tipo de muestreo elegido es el muestreo intencional o por criterio, que según Vara (2010) indica lo siguiente: “El muestreo se realiza sobre la base del conocimiento y criterios del investigador. Se basa, primordialmente, en la experiencia con la población. En algunas oportunidades, se usan como guía o muestra tentativa para decidir cómo tomar una muestra aleatoria más adelante. El muestreo intencional es el mejor y el más frecuente en las investigaciones científicas. Pero exige mucha claridad y detalle en las razones y procedimientos para elegir a la muestra” (p. 226).

## **3.5 Instrumentos**

### **3.5.1 Definición operativa de los instrumentos de recolección**

Para lograr el cumplimiento de los objetivos de estudio se acudirá al empleo de técnicas de investigación como la encuesta y como instrumento para medir la situación actual se aplicará el cuestionario.

Para el efecto de la recolección de datos se seleccionó como Técnica la Encuesta compuesta por dos cuestionarios uno para cada variable: el Inventario de estrés percibido (para la variable de estrés) y el Inventario de Pensamientos automáticos (para la variable pensamientos automáticos).

### **3.5.1 Técnicas de recojo procesamiento y presentación de datos**

#### **3.5.1.1 Técnicas**

- a) **Cuestionarios especializados:** Que se aplicarán a la muestra calculada que son estudiantes universitarias mujeres, de la especialidad de rehabilitación física Facultad de Tecnología Médica de la UNFV los mismos que serán estructurados teniendo en cuenta las variables e indicadores en estudio.
- b) **Revisión documental.-** Se utilizará para obtener datos de las teorías sobre las dos variables en estudio.

#### **3.5.1.2 Procesamiento y presentación de datos**

Se realizaron las coordinaciones para poder aplicar los instrumentos sin interrumpir las actividades de las estudiantes universitarias mujeres. de la especialidad de rehabilitación física Luego la información fue procesada en el software SPSS 42 para obtener gráficos y tablas, los mismos que serán interpretados y presentados como resultados de la investigación.

### 3.6. Procedimiento

#### 3.6.1. Participantes

Participaron 119 alumnas de la especialidad de Rehabilitación física de la facultad de Tecnología médica de la universidad nacional Federico Villarreal. Todas informaron que eran solteras.

#### 3.7. Análisis de datos

Tabla 1: *Años de estudio de las alumnas del Rehabilitación física*

Año de estudios	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Primer año	48	40.3	40.3
Segundo año	40	33.6	73.9
Tercer año	31	26.1	100.0
Total	119	100.0	

En la Tabla 1, se muestra la distribución de participantes por año de estudio. La mayor proporción corresponde al primer año (40.3%) mientras que el 26.1% cursa el Tercer año.

**Tabla 2: Estadísticos para la edad y el tiempo de relación con pareja en las estudiantes de rehabilitación física**

Estadísticos	EDAD	TIEMPO DE RELACIÓN CON LA ÚLTIMA PAREJA (en meses):
Media	21.39	15.70
Mediana	21.00	6.00
Moda	21	0
Desv. Desviación	2.271	20.178
Rango	12	88
Mínimo	18	0
Máximo	30	88
N = 119		

La media de edad es de 21 años, siendo la menor de 18 y la mayor de 30 años respectivamente. También informaron que tenían relación de pareja con una media de 15.7 meses; sin embargo, hubo participantes que reportaron no tener ninguna relación.

**Tabla 3: Distribución de participantes según tipo de gestión escolar**

---

Colegio procedencia	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Estatad	67	56.3	56.3
Particular	52	43.7	100.0
Total	119	100.0	

---

En la tabla 3 se muestra que el 56% (67 ss) de los participantes informaron que prevenían de colegio de gestión estatal, mientras que el 44% (52 ss) provenían de colegio de gestión privada.

Tabla 4: **Ocupación de las participantes estudiantes de rehabilitación física**

Ocupación	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Solo estudia	93	78.2	78.2
Estudia y trabaja medio tiempo	23	19.3	97.5
Estudia y trabaja tiempo completo	3	2.5	100.0
Total	119	100.0	

En la Tabla 4 se muestra que el 78% (93 ) de las alumnas se dedica sólo a estudiar. Un 19% (23 ss.) trabajan además medio tiempo; mientras que sólo el 3% (3 ) de las alumnas trabajan a tiempo completo.

**Tabla 5: Frecuencia de presencia de padres o familiares en las alumnas participantes**

Vive con	Frecuencia	Porcentaje	
		Porcentaje	acumulado
Ambos padres	72	60.5	60.5
Solo madre	26	21.8	82.4
Solo padre	4	3.4	85.7
Abuelos	1	0.8	86.6
Tíos	3	2.5	89.1
Otros	13	10.9	100.0
Total	119	100.0	

En la Tabla 5 se muestra que el 60.54% (72 ) de las alumnas vive con ambos padres. El 21.8 % (26) de las alumnas viven sólo con la madre, mientras que el 3.4 %.( 4 ) viven con el padre La presencia de abuelos y tíos es mínima.

Tabla 6: *Distribución de participantes por creencia religiosa*

Religión	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Católica	72	60.5	60.5
Cristiana	18	15.1	75.6
Otra	2	1.7	77.3
Ninguna	27	22.7	100.0
Total	119	100.0	

En la tabla 6 A la pregunta sobre la religión que profesaban, el 60.5% (72 ss) participantes indicó que eran católicas, el 15.1 % (18) participantes pertenecían a una iglesia cristiana; mientras que el 22.7% (27) indicaron no adherirse a ninguna creencia religiosa.

Tabla 7: **Proporción de participantes con o sin pareja al momento de la evaluación**

Pareja actualmente	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje acumulado
Si	54	45.4	45.4
No	65	54.6	100.0
Total	119	100.0	

En la tabla 7 De las 119 participantes, el 45.4% (54 ) indicaron que mantenían una relación de pareja, mientras el 54.6% (65 ) mencionaron no tenerla.

## Escala de Estrés percibido

Tabla 8: *Índices de confiabilidad para la escala de Estrés percibido*

Momento	Alfa de CronBach		
	Alfa de Cronbach	basada en elementos estandarizados	N de elementos
Inicial	0.838	0.833	14
Incrementado	0.851	0.850	13

En la tabla 8 Para la escala de Estrés percibido el Alfa de Cronbach resultó óptima ya que alcanzó un valor de .838, valor por encima de los estándares establecidos. Sin embargo, al analizar el aporte de cada ítem a total del estrés percibido, se vio que el ítem 12 aportaba por debajo del .2 requerido (.161) por lo tanto se decidió suprimir el ítem con la finalidad de tener la mejor versión válida y confiable

Tabla 9: **Correlaciones Item-Test para la escala de estrés percibido**

Ítems	<i>r</i>	Sig. (Bilateral)
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	,625**	p < .001
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	,726**	p < .001
En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	,577**	p < .001
E4REVER	,676**	p < .001
E5REVER	,597**	p < .001
E6REVER	,726**	p < .001
E7REVER	,633**	p < .001
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	,612**	p < .001
E9REVER	,580**	p < .001
E10REVER	,389**	p < .001
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	,604**	p < .001
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0.161	0.081
E13REVER	,287**	0.002
En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	,666**	p < .001

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

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

En la Tabla 9 se presenta el aporte de cada ítem de la escala de estrés percibido al total de la escala. Todos los ítems, salvo el ítem 12, aportan significativamente a la medición del constructo. Como se indicara líneas antes, se suprimió el ítem 12 con la finalidad de trabajar con una versión válida y confiable.

## Cuestionario de Pensamiento automático

Tabla 10: **Coefficientes de consistencia interna o Alfa de Cronbach para las dimensiones y el total de la escala de pensamientos automáticos**

Dimensiones	Alfa de Cronbach	Alfa de Cronbach basada en elementos estandarizados	N de elementos	Media de correlaciones entre elementos
Filtraje	0.710	0.710	3	
Pensamiento polarizado	0.763	0.773	3	
Sobre generalización	0.844	0.843	3	
Interpretación de pensamiento	0.689	0.697	3	0.434
Visión catastrófica	0.628	0.637	3	0.369
Personalización	0.510	0.527	3	0.271
Etiqueta global	0.394	0.436	3	0.205
Debería	0.692	0.692	3	0.428
Total Pensamiento automático	0.928	0.934	24	

Tabla 11: **Correlaciones Ítem-Test para el total y las dimensiones de la escala de Pensamientos automáticos**

Total / dimensiones	ITEMS	r	Sig. (bilateral)
Total pensamientos automáticos	No puedo soportar ciertas cosas	,535**	0.000
	Solamente me pasan cosas malas	,611**	0.000
	Todo lo que hago me sale mal	,733**	0.000
	Sé que piensan mal de mi	,762**	0.000
	¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	,624**	0.000
	Soy inferior a la gente en casi todo	,715**	0.000
	Soy un desastre como persona	,702**	0.000
	Debería de estar bien y no tener estos problemas	,642**	0.000
	Es horrible que me pase esto	,688**	0.000
	Mi vida es un continuo fracaso	,655**	0.000
	Siempre tendré este problema	,721**	0.000
	Sé que me están mintiendo y engañando	,646**	0.000
	¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	,657**	0.000
	Soy superior a la gente en casi todo	,297**	0.001
	Alguien que conozco es un imbécil.	,341**	0.000
	No debería cometer estos errores	,663**	0.000
	Es insoportable, no puedo aguantar más.	,805**	0.000
	Soy incompetente e inútil.	,658**	0.000
	Nunca podré salir de esta situación	,814**	0.000
	Quieren hacerme daño	,526**	0.000
	¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	,523**	0.000
	La gente hace las cosas mejor que yo	,688**	0.000
	Soy un neurótico	,517**	0.000
Debería recibir más atención y cariño de otros	,588**	0.000	
Filtraje	No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	,738**	0.000
	Es horrible que me pase esto	,808**	0.000
	Es insoportable, no puedo aguantar más.	,840**	0.000
Pensamiento polarizado	Solamente me pasan cosas malas	,845**	0.000
	Mi vida es un continuo fracaso	,827**	0.000
	Soy incompetente e inútil.	,812**	0.000
Interpretación de pensamiento	Sé que piensan mal de mi	,820**	0.000
	Sé que me están mintiendo y engañando	,840**	0.000
	Quieren hacerme daño	,698**	0.000

Visión catastrófica	¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	,755**	0.000
	¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	,500**	0.000
	¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	,802**	0.000
Puntajes de Personalización	Soy inferior a la gente en casi todo	,745**	0.000
	Soy superior a la gente en casi todo	,615**	0.000
	La gente hace las cosas mejor que yo	,788**	0.000
Etiqueta global	Soy un desastre como persona	,635**	0.000
	Alguien que conozco es un imbécil.	,802**	0.000
	Soy un neurótico	,577**	0.000
Debería	Debería de estar bien y no tener estos problemas	,823**	0.000
	No debería cometer estos errores	,800**	0.000
	Debería recibir más atención y cariño de otros	,736**	0.000

N = 119

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

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

## IV. RESULTADOS

Para determinar si existe relación significativa entre las puntuaciones de estrés percibido y las puntuaciones de pensamientos automáticos (Objetivo general) se evaluó los ajustes a la normalidad, ambas distribuciones.

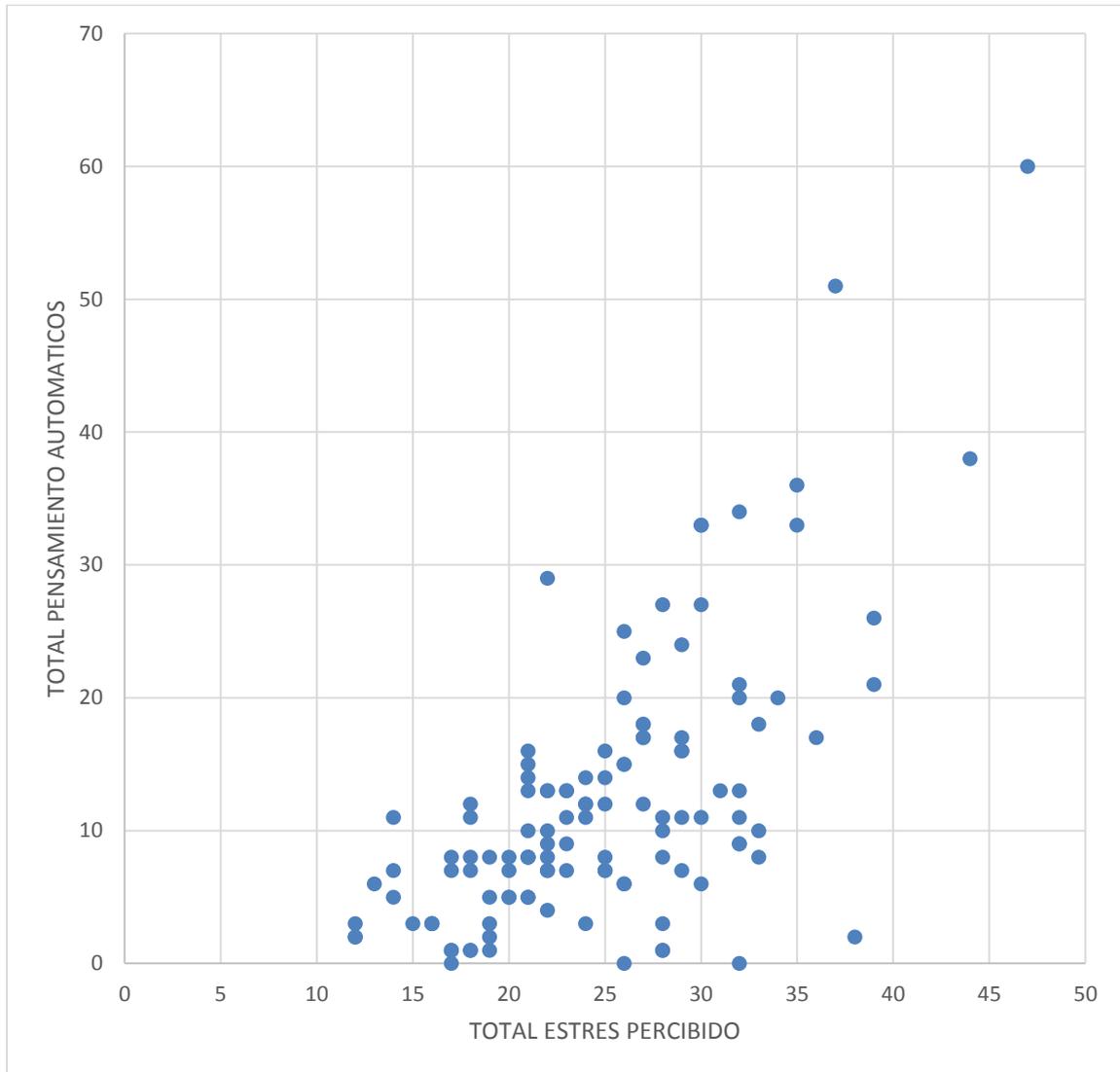
Tabla 12:

### Valoración del ajuste a la distribución normal de las escalas de Estrés, Pensamientos automáticos y las dimensiones de Pensamientos automáticos

Escalas	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>		
	Estadístico	gl	Sig.
Total estrés percibido	0.080	119	0.061
Total pensamiento automáticos	0.155	119	0.000
Filtraje	0.193	119	0.000
Pensamiento polarizado	0.287	119	0.000
Interpretación de pensamiento	0.248	119	0.000
Visión catastrófica	0.189	119	0.000
Puntajes de Personalización	0.235	119	0.000
Etiqueta global	0.231	119	0.000
Debería	0.157	119	0.000

En la Tabla 12 se aprecia que el estrés percibido posee ajuste a la normalidad; sin embargo, las puntuaciones de pensamientos automáticos no poseen esta característica ( $p < .001$ ). En estas condiciones se procedió a una correlación con la fórmula de Spearman

Figura 6: **Dispersigrama de la relación entre el Estrés percibido y el pensamiento automático**



En la Figura 6 se muestra una tendencia moderada y positiva entre las puntuaciones. Esta tendencia resulta en una correlación de Spearman positiva moderada, altamente significativa  $r = .584$ ,  $p < .001$ , con un gran tamaño del efecto  $r^2 = .34$ .

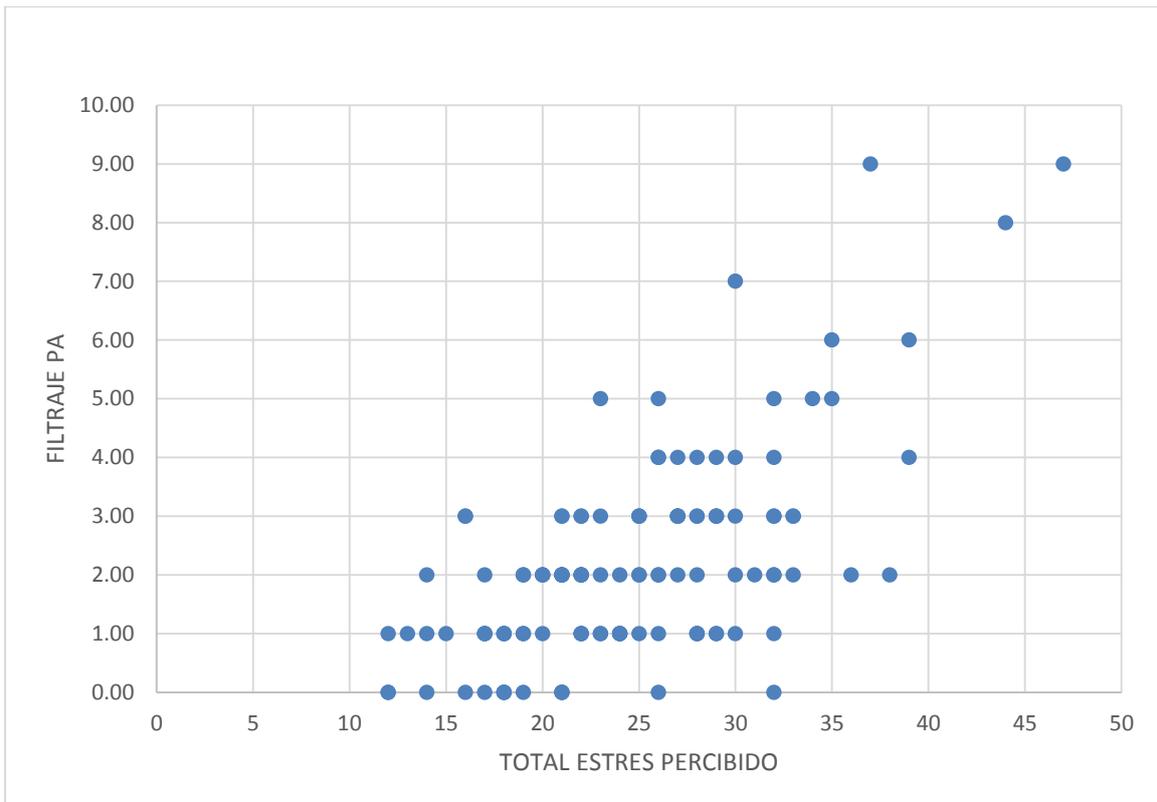
Tabla 13: **Matriz de correlaciones entre el Estrés percibido y pensamientos automáticos**

Escalas	TOTAL ESTRES PERCIBIDO	
	Coefficiente de correlación	Sig. (bilateral)
Total pensamientos automáticos	,584**	0.000
Filtraje	,569**	0.000
Pensamiento polarizado	,481**	0.000
Interpretación de pensamiento	,498**	0.000
Visión catastrófica	,310**	0.001
Puntajes de Personalización	,316**	0.000
Etiqueta global	,278**	0.002
Debería	,521**	0.000

En la Tabla 13 se muestra el resultado de la correlación

En el Objetivo específico 1, se propuso determinar la relación entre el estrés percibido y la dimensión filtraje. La comprobación de normalidad de ambas distribuciones se muestra en la Tabla 12. Si bien la distribución del estrés percibido se aproxima a la normal, la dimensión filtraje de pensamientos automáticos no posee esta cualidad  $K-S= .193, p < .001$ . Por lo tanto, se aplicó la correlación de orden de Spearman.

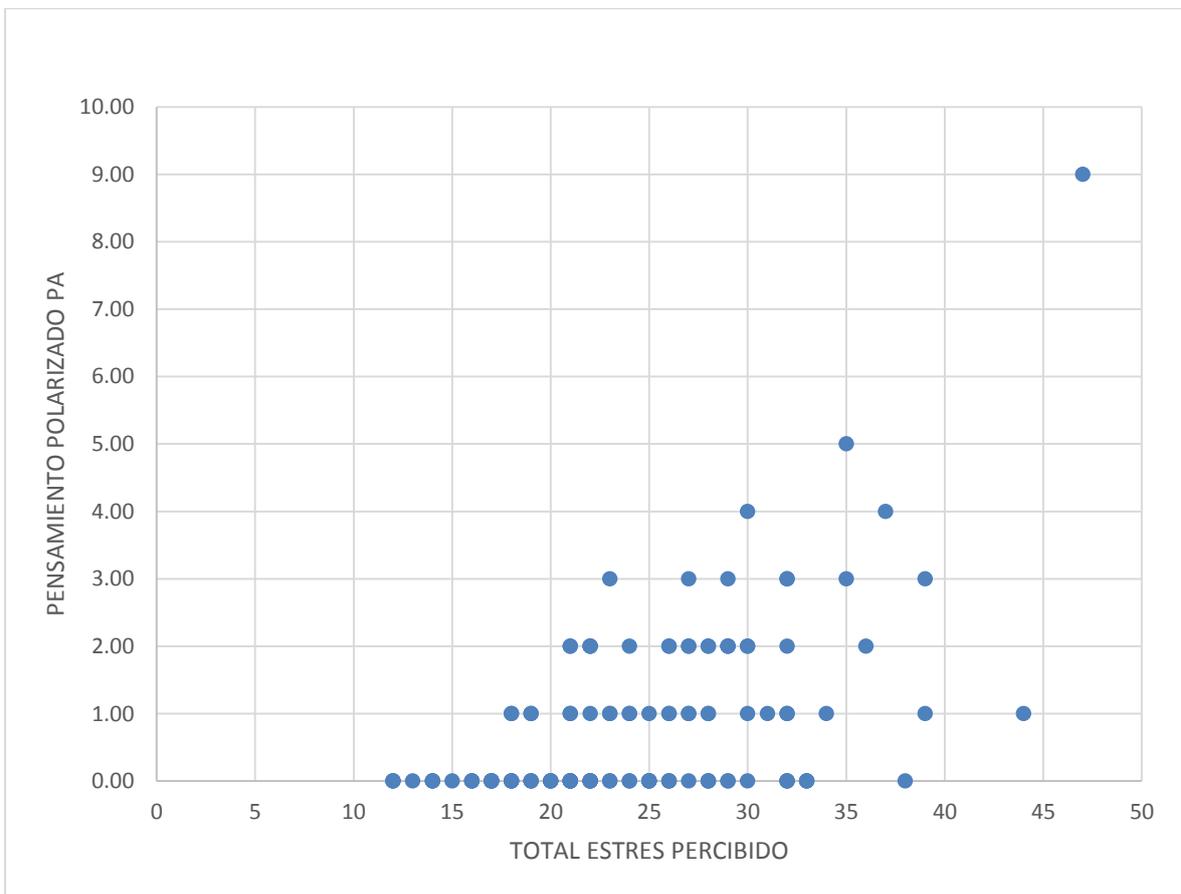
Figura 7: *Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de filtraje de pensamientos automáticos*



En la Figura 7, se aprecia una tendencia positiva y moderada entre las distribuciones. Esta tendencia se refrenda en el coeficiente de correlación de Spearman de  $r = .569$ ,  $p < .001$ ; una correlación positiva, moderada y altamente significativa con un tamaño del efecto de  $r^2 = .32$ , o gran tamaño de efecto

Para resolver el Objetivo específico 2, se verificó que la distribución de puntajes de pensamiento polarizado no se ajustaban a la normalidad. En la tabla 12 se muestra que  $K-S = .287$ ,  $gl = 119$ ,  $p < .001$ ; por lo que la correlación se corrió con la fórmula de Spearman.

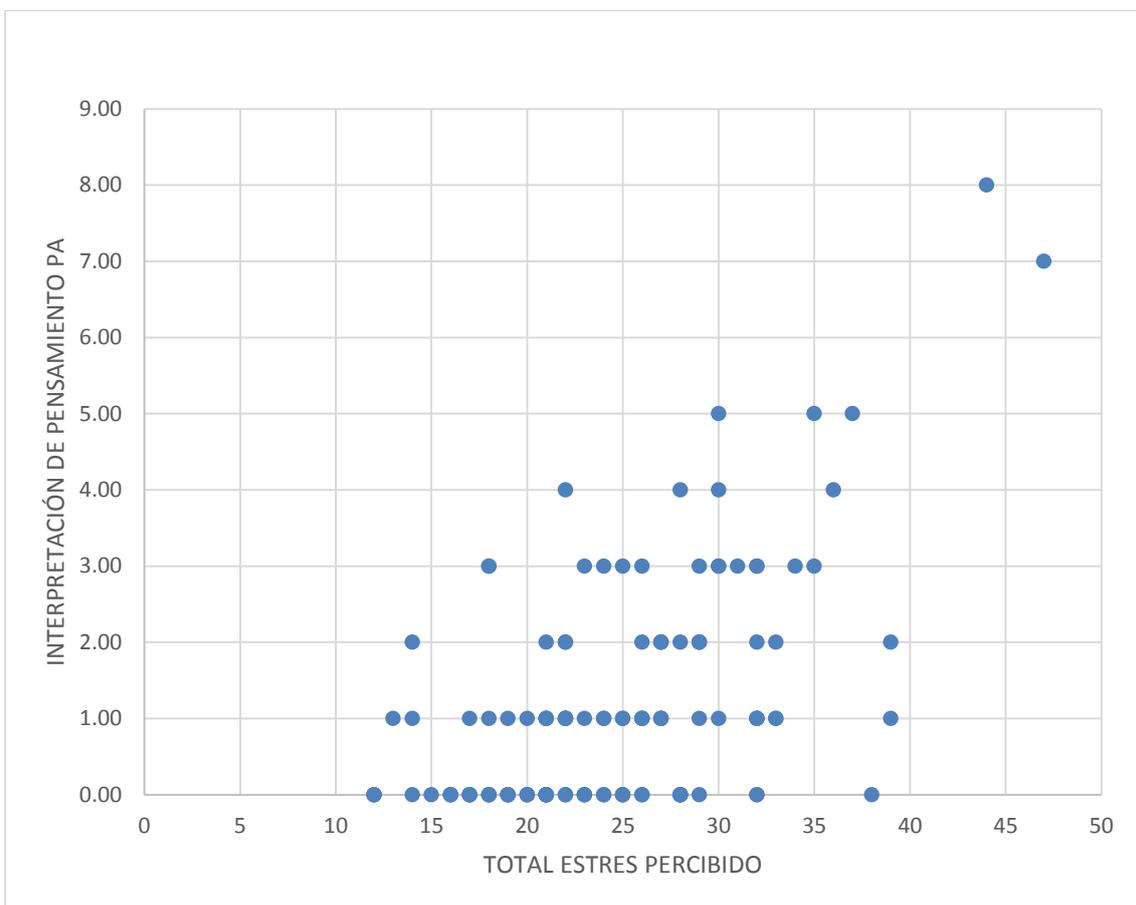
Figura 8: **Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de pensamiento polarizado**



En la figura 8, se observa que los datos siguen una tendencia positiva y moderada; relación que alcanza un índice  $r = .481$ , un índice positivo, moderado y altamente significativo  $p < .001$ .

En el Objetivo específico 3, proponía correlacionar el estrés percibido y la interpretación de pensamiento. En la tabla 12 se muestra que la evaluación de normalidad tiene un valor menor a .05, por lo que la distribución se aleja de la normal  $K-S = .248$ ,  $gI = .119$ ,  $p < .001$ . La fórmula de la correlación pertinente es la Spearman.

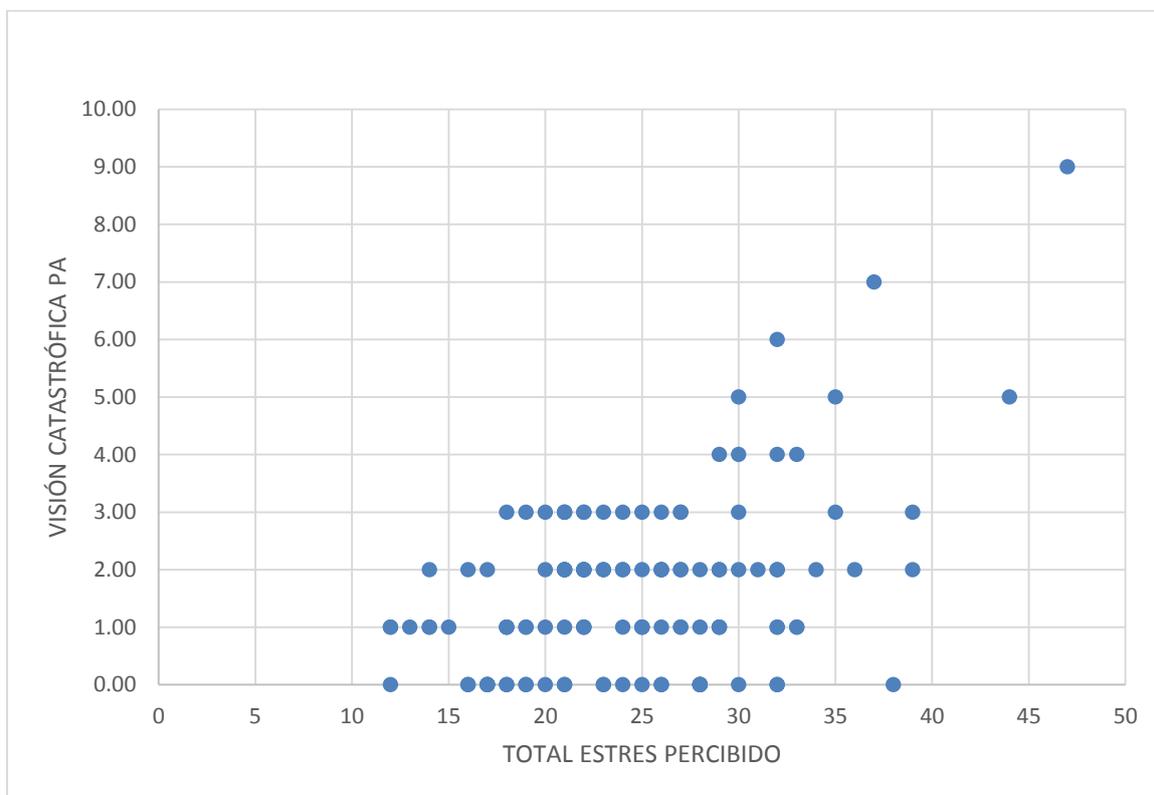
Figura 9: **Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de interpretación de pensamiento**



En la figura 9 se aprecia una tendencia positiva y moderada de los datos. El índice de correlación de Spearman es  $r = .498$ ,  $p < .001$ ; índice positivo, moderado y con tamaño del efecto  $r^2 = .248$ , gran efecto

Para el objetivo específico 4, igualmente se procedió a evaluar la normalidad de las puntuaciones de visión catastrófica. La evaluación señaló que los datos no se ajustaban a la normalidad ( $K-S = .189$ ,  $gl = 119$ ,  $p < .001$ ) por lo que se corrió la correlación de Spearman

Figura10: **Diagrama de dispersión entre el estrés percibido y la escala de visión catastrófica.**

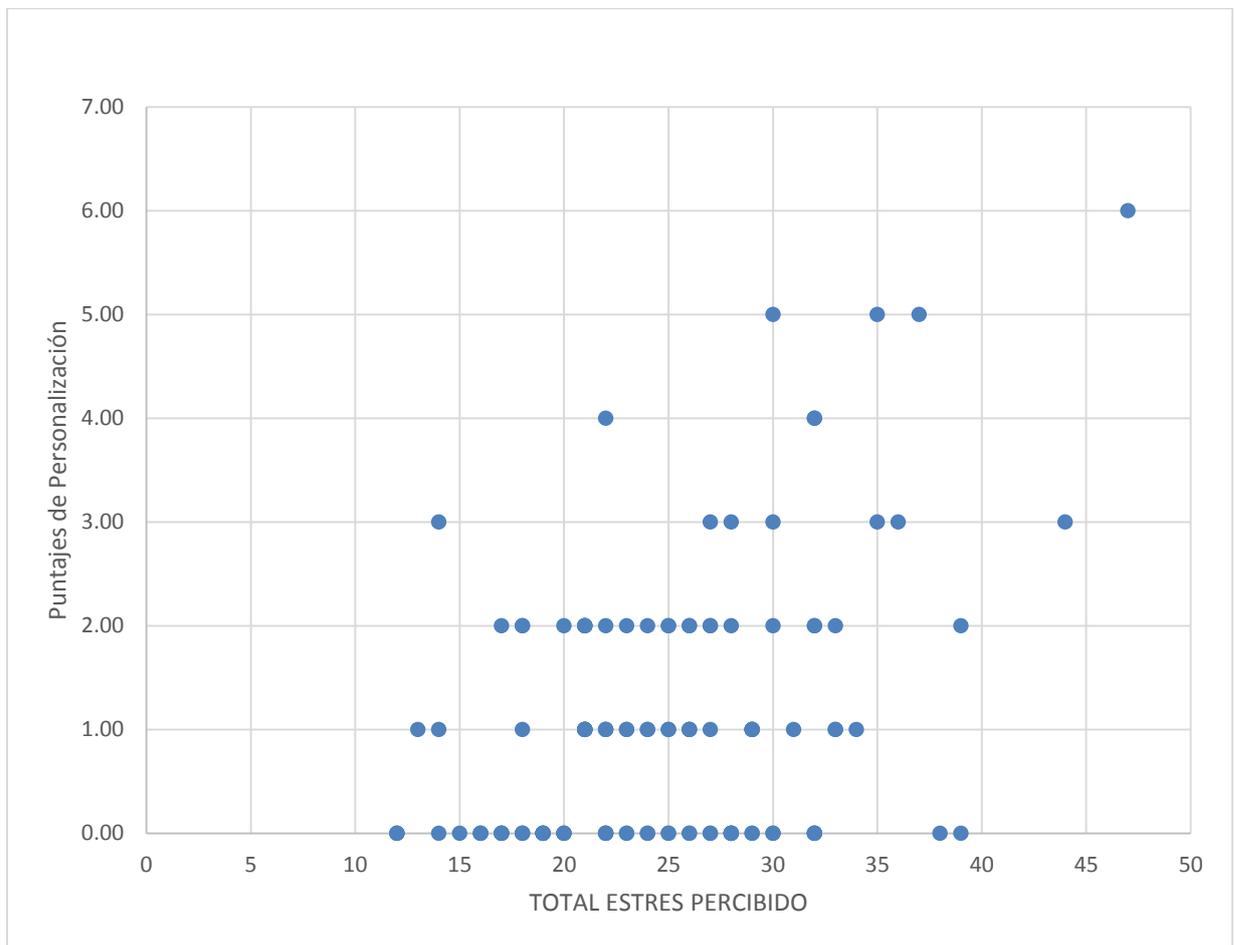


En la figura 10 se muestra la distribución de los pares de datos y se aprecia una relación positiva y moderada a baja

En la tabla 13 se muestra la correlación entre el estrés percibido y la visión catastrófica. El índice de correlación señala que hay una relación positiva, baja y altamente significativa  $r = .310$ ,  $p = .001$ ; con un tamaño del efecto de  $r^2 = .096$ , considerado como un mediano efecto.

En la determinación de la relación entre el estrés percibido y la personalización, el Objetivo específico 5, igualmente se corrió la prueba de Kolmogorov-Smirnov para la determinación del ajuste a la normalidad. En la tabla 12 se muestra que las puntuaciones de personalización no se ajustan a la normalidad ya que  $K-S = .235$ ,  $gl = 119$ ,  $p < .001$ . La correlación pertinente era la Correlación de Spearman.

Figura 11: **Diagrama de dispersión entre el estrés percibido y la escala de personalización.**

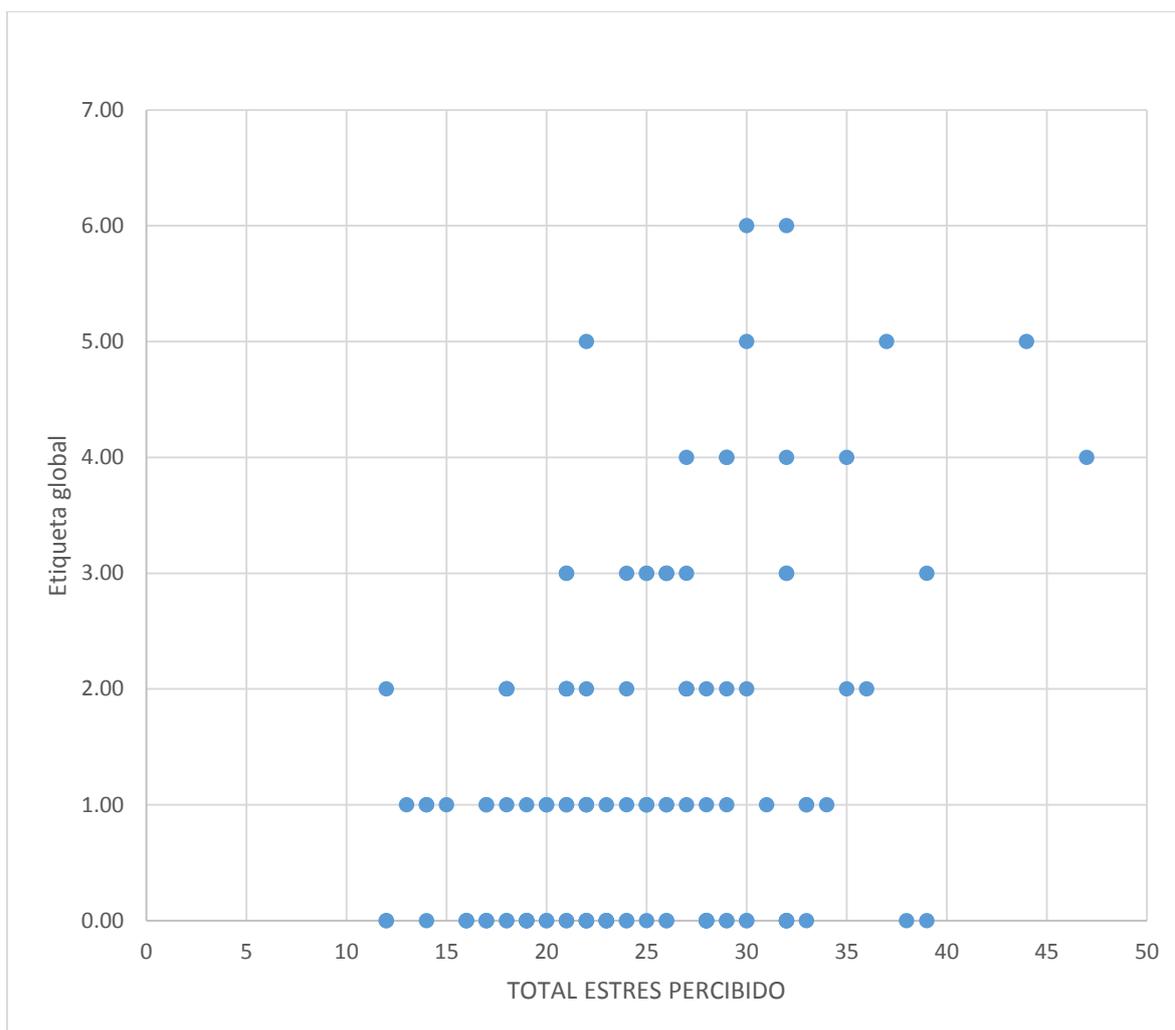


En la figura11, se aprecia que la tendencia es algo dispersa pero ciertamente positiva. El índice de correlación  $r = .316$  señala un correlación positiva, baja y una significación  $p < .001$ . El tamaño del efecto  $r^2 = .0998$  es considerado como un efecto mediano.

En el objetivo específico 6, se planteó la probable relación entre el estrés percibido y la etiqueta global. Las puntuaciones de etiqueta global no se ajustaban a la normal, por lo que la correlación pertinente era la correlación de Spearman.

En la tabla 12 se muestra que  $K-S = .231$ ,  $gl = 119$ ,  $p < .001$ .

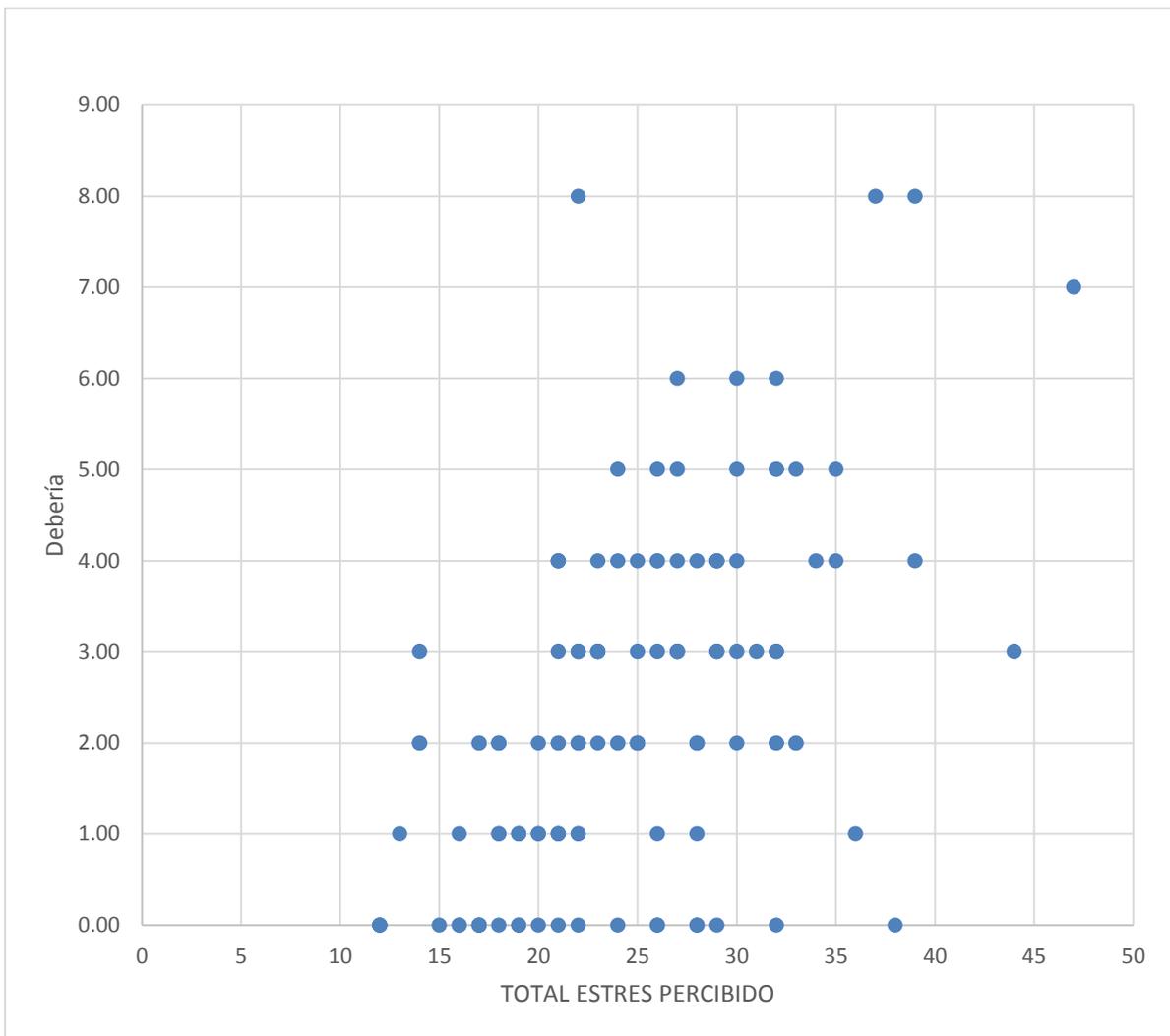
Figura 12: **Dispersigrama de la relación entre el estrés percibido y la escala de etiqueta global**



La relación entre estas puntuaciones se observó mucho más dispersa, pero positiva (ver figura 12). El índice de correlación de Spearman no indica que existe una correlación positiva, baja pero significativa ( $r = .278$ ,  $p = .002$ ) entre estas variables (ver tabla 13)

Para resolver el objetivo específico 7, la corrida de evaluación de normalidad también indicó que las puntuaciones de *debería* no se ajustaban a la normal ( $K-S = .157$ ,  $gl=119$ ,  $p < .001$ ); la Correlación de Spearman se consideró necesaria.

**Figura13: Diagrama de dispersión entre la escala de estrés percibido y la escala de debería.**



En la figura 13 se muestra la relación entre las puntuaciones de estrés percibido y la dimensión de *debería*. Se aprecia una tendencia positiva y moderada. Estas características se refrendan con el índice de correlación de Spearman que se muestra en la tabla 13, estas puntuaciones correlacionan positiva, moderadamente y con un tamaño del efecto grande  $r = .521$ ,  $p < .001$ ;  $r^2 = .27$ .

## V. DISCUSIÓN

De forma general, los resultados de la investigación indican que existe cierta relación entre algunas dimensiones de los pensamientos automáticos y el nivel de estrés en base a los resultados de la aplicación de instrumentos a estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.

En cuanto a la validación del constructo por el Coeficiente Alfa de Kronbach, podemos indicar que todas las dimensiones de la variable pensamientos automáticos obtuvieron un puntaje favorable y por lo que demuestra la confiabilidad del instrumento (Tabla 10). Lo mismo sucedió con la variable nivel de estrés donde se obtuvieron coeficientes de Alfa de Kronbach de 0.851 (Tabla 8), lo que nos indica que ambos instrumentos fueron confiables para su aplicación.

En cuanto a la variable estrés percibido, de acuerdo a los resultados obtenidos, todos los niveles de significancia fueron menores a 0,001, lo que nos indica que hay una alta correlación (tabla 9).

En lo que se refiere a la variable pensamientos automáticos y sus dimensiones también se puede indicar que todos los niveles de significancia fueron menores a 0,001, lo que nos indica que hay una alta correlación (tabla 11).

Estos resultados muestran que existe una relación estrecha o significativa entre el estrés percibido y las dimensiones de filtraje e interpretación del pensamiento en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.

Del mismo modo otro resultado relevante nos indica que existe una relación moderada o baja entre el estrés percibido y las dimensiones pensamiento polarizado, visión catastrófica, personalización y etiquetas globales en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.

También se logró obtener como resultado que existe una baja relación entre el estrés percibido y la dimensión de los debería en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.

## VI CONCLUSIONES

De acuerdo a los resultados obtenidos, se puede decir que tenemos o hemos llegado a las siguientes conclusiones:

1. El estudio confirma que existe una relación significativa entre el estrés percibido y el pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres. de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.
2. Se logró demostrar que existe una alta relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del filtraje, en estudiantes universitarias mujeres. de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.
3. Se demostró que hay una relación moderada entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento polarizado en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.
4. Se pudo demostrar que existe una alta relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la interpretación del pensamiento, en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.
5. Se logró demostrar que existe una relación moderada entre el estrés percibido y la dimensión de la visión catastrófica, en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la

facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.

6. Se pudo demostrar que existe una relación moderada entre el estrés percibido y la dimensión de la personalización, en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.
7. Se logró demostrar que no existe una relación moderada entre el estrés percibido y la dimensión de las etiquetas globales, en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.
8. Se pudo demostrar que existe una baja relación entre el estrés percibido y la dimensión de los deberías, en estudiantes universitarias mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal.

## **VII. RECOMENDACIONES**

Realizar otras investigaciones sobre la relación de nivel de estrés y pensamientos automáticos referidos principalmente a aquellas dimensiones en las que no se encontraron buenas relaciones como son: pensamiento polarizado, visión catastrófica, personalización y etiquetas globales; así como de los deberías que tiene una baja relación con la finalidad de determinar su incidencia en las estudiantes.

Se deben diseñar procesos que permitan determinar o establecer si las dimensiones pensamiento polarizado, visión catastrófica, personalización y etiquetas globales guardan relación con el nivel de estrés y el efecto que puedan tener en las estudiantes universitarias.

Se deben realizar charlas o desarrollar programas orientados hacia la mejora del manejo del estrés por parte de las estudiantes mujeres de universidades e identificar qué dimensiones son las que mejores manejan y sobre cuáles se debe incidir más para mejorar su comportamiento, rendimiento o aprendizaje.

## VIII. REFERENCIAS

Aliaga, D. y Travesano, J. (2015). *Dependencia emocional y pensamientos automáticos en pacientes de sexo femenino con depresión de un hospital psiquiátrico de Lima Metropolitana*. Tesis. Lima: Universidad Peruana Unión.

Anaya, N. (2010). *Diccionario de psicología*. Bogota: Ecoe Ediciones.

Baldoni, J. (may 07,2009). Watch Out for Stress in Your People; [source: Harvard Business Review]. *HBR Blog Network*. Recuperado de: [http://blogs.hbr.org/baldoni/2009/05/watch\\_out\\_for\\_your\\_people](http://blogs.hbr.org/baldoni/2009/05/watch_out_for_your_people)

Baldoni, J.(may 07,2009). Watch Out for Stress in Your People; [source: Harvard Business Review]. *HBR Blog Network*. Retrieved from [http://blogs.hbr.org/baldoni/2009/05/watch\\_out\\_for\\_your\\_people](http://blogs.hbr.org/baldoni/2009/05/watch_out_for_your_people).

Bastidad, A. (2011). PENSAMIENTO POSITIVO, EMOCIONES, COMPORTAMIENTO Y SALUD. Obtenido de <http://www.psicologia-online.com/autoayuda/articulos/2011/pensamiento-positivo-emociones-comportamiento-y-salud.html>

Bastos, C.; Souza, S.; Cardoso, L.; Naves, L. y Silva, E. (2014). El estrés laboral en auxiliares y técnicos de enfermería: afrontamiento centrado en el problema. *Revista Investigación y Educación en*

Enfermería. Colombia: Universidad de Antioquía. Recuperado de:

<http://aprendeonline.udea.edu.co/revistas/index.php/iee/article/view/21814/18086>

Beck, A.T. & Haigh, E.A.P. (2014). Advances in Cognitive Theory and Therapy: The Generic Cognitive Model. *Annu. Rev. Clin. Psychol.* 10:1-24

Beck, J. S. (1997). *Terapia cognitiva: Teoría e Práctica*. Porto Alegre: Artmed.

Rangé, B., Falcone, E., & Sardinha, A. (2011). História e panorama atual das terapias cognitivas do Brasil. In I. Andreta & M. S. Oliveira (Eds.), *Manual Prático de Terapia Cognitivo-Comportamental* (pp. 15-35). São Paulo: Casa do Psicólogo.

Campos, L. (2003). Estresse em estudantes universitários: um estudo longitudinal. *Psicologia Argumento*, XIX, 83-104

Cruz, A. (2013). Principales factores de estrés en padres jóvenes adultos que estudian y laboran al mismo tiempo. Tesis para optar el grado de Magister en Psicología Industrial en la Universidad Rafael Landívar de Guatemala.

Cruz, C. y Vargas, L. (2004). *Estrés; entenderlo es manejarlo*. México: Alfa Omega. pp.127.

Del Aguiola, A. (2016). *Factores determinantes generadores de estrés en el ámbito laboral en los alumnos de IX y X ciclos del Turno Noche de la Facultad de Administración de Negocios de la Universidad Tecnológica del Perú*. Tesis. Lima: UNMSM.

- Ferreira, A. (2004) Mini Aurélio. 6.ed. Curitiba: Positivo
- Filgueiras, J. (1999) A polêmica em torno do conceito de estresse. *Psicol. cienc. prof.*, Brasília, v. 19, n. 3
- Flannery, R.B. & Wieman, D. (1989). Social support, life stress, and psychological distress: An empirical assessment. *Journal of Clinical Psychology*, 45(6), 867-872.
- Fontana, D. (2006). *Control del estrés*, Ed. Manual Moderno.
- Gómez, B. y Escobar, A. (2002), Neuroanatomía del estrés, en la Revista Mexicana de Neurociencia, Vol. 3, No. 5, pp. 273-282. Extraído de La Revista Internacional de Psicología.
- Hernandez, R. Fernandez, C. y PBalpista, L. (2010). Metodología de la investigación. México: Mc Graw Hill.
- Holmes, T., & Masuda, M. (1972). Psychosomatic syndrome. *Psychology Today*, April, 71.
- Knapp, P. o. (2004). Terapia Cognitivo-Comportamental na prática psiquiátrica. Porto Alegre: Artmed
- Labrador, C. (2012). Estrés académico en estudiantes de la Facultad de farmacia y bioanálisis en la Universidad de los Andes Mérida-Venezuela. Tesis Doctoral. Universidad de Alcalá - España
- Lipp, M. (2010) Manual do inventário de sintomas de stress para adultos de Lipp. 3º ed. Rio de Janeiro: Casa do psicólogo.

- Mckay, M. (1988). Técnicas cognitivas para el tratamiento del estrés. Barcelona: Martínez Roca.
- Mcleoad, S. (2010) Stress of Life Events. SRRS. Recuperado de: <http://www.simplypsychology.org/SRRS.html>>
- Melgosa, J. (2004). Sin estrés, Ed. Saféliz, pp.189.
- Mellelan, T. (2003). Tudo sobre drogas, ansiedade e stress. São Paulo: Nova Cultura.
- Mercedes. (29 de Enero de 2013). Cómo detectar los pensamientos automáticos negativos. Obtenido de <http://psicoblog.com/como-detectar-los-pensamientos-negativos-automaticos/>
- Pillow, D.R., Zautra, A.J., & Sandler, I. (2006). Major life event and minor stressors: Identifying Mediational links in the stress process. *Journal of Personality Social Psychology*, 70(2), 381-394.
- Pulido, M.; Valdés, E. e Hidalgo, P. (2011). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Rev. Psicología y Salud*, Vol. 21, Núm. 1: 31-37, enero-junio de 2011
- Rubio, Y. (2009). Los pensamientos automáticos y su influencia en la autoestima de mujeres que viven situaciones de violencia intrafamiliar. Obtenido de <http://dspace.uazuay.edu.ec/bitstream/datos/1177/1/07193.pdf>
- Selye, H. Stress: A tensão da vida. São Paulo: IBRASA, 1956. TORQUATO, J. A. et al. Avaliação do estresse em estudantes universitários.

InterSciencePlace, v. 1, n. 14, 2010. Recuperado de:  
<http://www.interscienceplace.org/interscienceplace/article/view/146/141>

Taylor, S.E. (1990). Health Psychology. *American Psychologist*, 45(1), 40-50.

Vara, A. (2010). 7 pasos para elaborar una tesis exitosa. Lima: USMP.

Varela, O. (2009). El Desempeño de los individuos en las organizaciones.  
Tesis. Trujillo: UPAO.

Weiten, W. (2008). Pressure as a form of stress and its relationship to psychological symptomatology. *Journal of Social Clinical Psychology*, 6(1), 127-139.

Wheeler, R.J. & Frank, M.A.(1988). Identification of stress buffers. *Behavioral Medicine*, 14(2), 78-89.

Wheeler, R.J. & Frank, M.A.(2008). Identification of stress buffers.  
*Behavioral Medicine*, 14(2)

Zaldivar, D. (2006). *Conocimiento y dominio del estrés*, Ed. Científico – técnico, p.111.

# **ANEXOS**

## Anexo 1: Operacionalización de variables

Variable	Definición operacional	Indicadores	Items	Instrumento
<b>Variable Independiente</b> Nivel de estrés	Cualquier agresión emocional, física, social, económica o de otro tipo que exija una respuesta o un cambio por parte del individuo	Estilo de vida	1-10	Inventario de estrés percibido
		Ambiente	11-20	
		Síntomas	21-30	
		Empleo/ocupación	31-40	
		Relaciones	41-50	
		Personalidad	51-60	
<b>Variable dependiente</b> Pensamientos automáticos	Son pensamientos involuntarios, taquigrafiados que emergen rápidamente, son además alejadas de la realidad y carecen de un fundamento lógico y comprobable, es un reflejo de las distorsiones del pensamiento que son traducidas del inconsciente	Filtraje	1,9,17	Inventario de Pensamientos automáticos por Aaron Beck y adaptado por Ruiz y Lujan 1991.
		Pensamiento polarizado	2,10,18	
		Sobre generalización	3,11,19	
		Interpretación del pensamiento	4,12,20	
		Visión catastrófica	5,13,21	
		Personalización	6,14,22	
		Etiqueta global	7,15,23	
		Los debería	8,16,24	
		Falacia de control	9,17,25	
		Falacia de justicia	10,18,26	
		Racionamiento emocional	11,19,27	
		Falacia de cambio	12,20,28	
		Culpabilidad	13,21,29	
		Falacia de razón	14,22,30	
Falacia de recompensa divina	15,23,31			

## Anexo 2: Matriz de consistencia

PROBLEMAS	OBJETIVOS	HIPÓTESIS	INDICADORES	METODOLOGÍA
<p><b>Problema general</b> ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017?</p> <p><b>Problemas específicos</b> 1. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión del filtraje, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017? 2. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento polarizado en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017? 3. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de la interpretación del pensamiento, en estudiantes universitarias mujeres de</p>	<p><b>Objetivo general</b> Determinar si existe una relación significativa entre las puntuaciones de estrés percibido y las puntuaciones de pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017.</p> <p><b>Objetivo específicos</b> 1. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del filtraje, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017. 2. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento polarizado, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017. 3. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la interpretación del pensamiento, en estudiantes</p>	<p><b>Hipótesis general</b> Existe una relación significativa entre el estrés percibido y el pensamiento automático en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública período 2017</p> <p><b>Hipótesis específicas</b> 1. Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del filtraje, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública período 2017 2. Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión del pensamiento polarizado, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública período 2017 3. Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la interpretación del pensamiento, en estudiantes universitarias mujeres en una</p>	<p><b>Variable Independiente</b> Nivel de estrés</p> <p><b>Indicadores</b> Estilo de vida Ambiente Síntomas Empleo/ocupación Relaciones Personalidad</p> <p><b>Variable dependiente</b> Pensamientos automáticos</p> <p><b>Indicadores</b> Filtraje Pensamiento polarizado Sobre generalización Interpretación del pensamiento Visión catastrófica Personalización Etiquetas globales Los debería Falacia de control Falacia de justicia Racionamiento emocional Culpabilidad Falacia de razón</p>	<p>Tipo de investigación Aplicada</p> <p>Nivel Descriptivo explicativo No experimental</p> <p>Diseño Descriptivo</p> <p>Población Estudiantes mujeres de la especialidad de rehabilitación física de la facultad de tecnología médica de la Universidad Nacional Federico Villareal Que son un total de 119 alumnas solteras.</p> <p>Muestra 119 Mujeres universitarias</p> <p>Instrumento</p> <p>Inventario de estrés percibido</p> <p>Inventario de Pensamientos automáticos por Aaron Beck y adaptado por Ruiz y Lujan 1991.</p>

<p>una universidad pública en período 2017?.</p> <p>4. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de la visión catastrófica, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017?.</p> <p>5. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de la personalización, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017?</p> <p>6. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de las etiquetas globales, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017?</p> <p>7. ¿Cuál es la relación que existe entre el estrés percibido y la dimensión de los debería, en estudiantes universitarias mujeres de una universidad pública en período 2017?</p>	<p>universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017</p> <p>4. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la visión catastrófica, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017</p> <p>5. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la personalización, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017</p> <p>6 Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de las etiquetas globales, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017.</p> <p>7. Determinar si existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de los debería, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública en período 2017</p>	<p>universidad pública período 2017</p> <p>4. Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la visión catastrófica, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública período 2017</p> <p>5. Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de la personalización, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública período 2017</p> <p>6. Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de las etiquetas globales, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública período 2017</p> <p>7. Existe una relación significativa entre el estrés percibido y la dimensión de los debería, en estudiantes universitarias mujeres en una universidad pública período 2017</p>	<p>Falacia de recompensa divina</p>	
--	---	--	-------------------------------------	--

### Anexo 3: Test de pensamientos automáticos

A continuación tienes una lista de pensamientos que suelen presentar las personas ante diversas situaciones. Se trata de que valores la frecuencia con que sueles pensarlos siguiendo la escala:

0 = Nunca pienso eso;

1 = Algunas veces lo pienso;

2 = Bastante veces lo pienso;

3 = Con mucha frecuencia lo pienso.

1. No puedo soportar ciertas cosas que me pasan	0	1	2	3
2. Solamente me pasan cosas malas	0	1	2	3
3. Todo lo que hago me sale mal	0	1	2	3
4. Sé que piensan mal de mi	0	1	2	3
5. ¿Y si tengo alguna enfermedad grave?	0	1	2	3
6. Soy inferior a la gente en casi todo	0	1	2	3
7. Si otros cambiaran su actitud yo me sentiría mejor	0	1	2	3
8. ¡No hay derecho a que me traten así!	0	1	2	3
9. Si me siento triste es porque soy un enfermo mental	0	1	2	3
10. Mis problemas dependen de los que me rodean	0	1	2	3
11. Soy un desastre como persona	0	1	2	3
12. Yo tengo la culpa de todo lo que me pasa	0	1	2	3
13. Debería de estar bien y no tener estos problemas	0	1	2	3
14. Sé que tengo la razón y no me entienden	0	1	2	3
15. Aunque ahora sufra, algún día tendré mi recompensa	0	1	2	3
16. Es horrible que me pase esto	0	1	2	3
17. Mi vida es un continuo fracaso	0	1	2	3
18. Siempre tendré este problema	0	1	2	3
19. Sé que me están mintiendo y engañando	0	1	2	3
20. ¿Y si me vuelvo loco y pierdo la cabeza?	0	1	2	3
21. Soy superior a la gente en casi todo	0	1	2	3
22. Yo soy responsable del sufrimiento de los que me rodean	0	1	2	3
23. Si me quisieran de verdad no me tratarían así	0	1	2	3
24. Me siento culpable, y es porque he hecho algo malo	0	1	2	3
25. Si tuviera más apoyo no tendría estos problemas	0	1	2	3
26. Alguien que conozco es un imbécil.	0	1	2	3
27. Otros tiene la culpa de lo que me pasa	0	1	2	3
28. No debería cometer estos errores	0	1	2	3
29. No quiero reconocer que estoy en lo cierto	0	1	2	3
30. Ya vendrán mejores tiempos	0	1	2	3
31. Es insoportable, no puedo aguantar más.	0	1	2	3
32. Soy incompetente e inútil.	0	1	2	3
33. Nunca podré salir de esta situación	0	1	2	3
34. Quieren hacerme daño	0	1	2	3
35. ¿Y si les pasa algo malo a las personas a quienes quiero?	0	1	2	3
36. La gente hace las cosas mejor que yo	0	1	2	3
37. Soy una víctima de mis circunstancias	0	1	2	3
38. No me tratan como deberían hacerlo y me merezco	0	1	2	3
39. Si tengo estos síntomas es porque soy un enfermo	0	1	2	3
40. Si tuviera mejor situación económica no tendría estos problemas	0	1	2	3
41. Soy un neurótico	0	1	2	3
42. Lo que me pasa es un castigo que merezco	0	1	2	3
43. Debería recibir más atención y cariño de otros	0	1	2	3
44. Tengo razón, y voy a hacer lo que me da la gana	0	1	2	3
45. Tarde o temprano me irán las cosas mejor	0	1	2	3

<b>Pensamiento automático</b>	<b>Ítems</b>			<b>Sumatoria</b>
Filtraje	1	16	31	
Pensamiento polarizado	2	17	32	
Sobre generalización	3	18	33	
Interpretación del pensamiento	4	19	34	
Visión catastrófica	5	20	35	
Personalización	6	21	36	
Falacia de control	7	22	37	
Falacia de justicia	8	23	38	
Razonamiento emocional	9	24	39	
Falacia de cambio	10	25	40	
Etiqueta global	11	26	41	
Culpabilidad	12	27	42	
Debería	13	28	43	
Falacia de razón	14	29	44	
Falacia de recompensa divina	15	30	45	

<b>Puntuación</b>	<b>Significado</b>
0 - 1	No presenta pensamientos distorsionados
2 - 5	Le afecta en su vida de manera importante
6 - 9	Presenta sufrimiento emocional debido a su forma de interpretar los hechos

Anexo 4 Escala de Estrés Percibido

Versión española (2.0) de la *Perceived Stress Scale (PSS)* de Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983), adaptada por el Dr. Eduardo Remor.

Escala de Estrés Percibido - *Perceived Stress Scale (PSS)* – versión completa 14 ítems.

Las preguntas en esta escala hacen referencia a sus sentimientos y pensamientos durante el **último mes**. En cada caso, por favor indique con una "X" cómo usted se ha sentido o ha pensado en cada situación.

	Nunca	Casi nunca	De vez en cuando	A menudo	Muy a menudo
1. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?	0	1	2	3	4
2. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?	0	1	2	3	4
3. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso o estresado?	0	1	2	3	4
4. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?	0	1	2	3	4
5. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?	0	1	2	3	4
6. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?	0	1	2	3	4
7. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?	0	1	2	3	4
8. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?	0	1	2	3	4
9. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?	0	1	2	3	4
10. En el último mes, ¿con qué frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?	0	1	2	3	4
11. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?	0	1	2	3	4
12. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?	0	1	2	3	4
13. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha podido controlar la forma de pasar el tiempo?	0	1	2	3	4
14. En el último mes, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?	0	1	2	3	4

## **Escala de Estrés Percibido (PSS)**

Esta escala es un instrumento de auto informe que evalúa el nivel de estrés percibido durante el último mes, consta de 14 ítems con un formato de respuesta de una escala de cinco puntos (0 = nunca, 1 = casi nunca, 2 =de vez en cuando, 3 = a menudo, 4 = muy a menudo). La puntuación total de la PSS se obtiene invirtiendo las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (en el sentido siguiente: 0=4, 1=3, 2=2, 3=1 y 4=0) y sumando entonces los 14 ítems. La puntuación directa obtenida indica que a una mayor puntuación corresponde un mayor nivel de estrés percibido.

### Artículos originales sobre la Perceived Stress Scale (PSS)

Cohen, S., Kamarck, T., & Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24, 385-396.

Cohen, S. and Williamson, G.M. (1988) Perceived stress in a probability sample of the United States. In: S. Spacapan and S. Oskamp (Eds.) *The social psychology of health*. Newbury Park, CA: Sage.

### **Artículos con información sobre la adaptación y validación en España.**

Remor E. & Carrobles JA. (2001). Versión Española de la escala de estrés percibido (PSS-14): Estudio psicométrico en una muestra VIH+. *Ansiedad y Estrés*, 7 (2-3), 195-201.

Remor E. (2006). Psychometric Properties of a European Spanish Version of the Perceived Stress Scale (PSS). *The Spanish Journal of Psychology*, 9 (1), 86-93.