

UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CARRERA DE PSICOLOGÍA

*Tesis para optar por el grado académico de
Licenciatura en Psicología*

**Autoeficacia percibida y su relación con las
estrategias de afrontamiento al estrés**

ILEANA RODRIGUEZ ROJAS

JULIO, 2022

TABLA DE CONTENIDOS

TABLA DE CONTENIDOS	2
ÍNDICE DE TABLAS	4
ÍNDICE DE FIGURAS	6
AGRADECIMIENTO.....	7
RESUMEN	8
ABSTRACT	10
CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN	12
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	13
1.1.1 Antecedentes del problema.....	13
1.1.2 Delimitación del problema	32
1.1.3 Justificación	34
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL	36
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN	36
1.3.1 Objetivo General	36
1.3.2 Objetivos Específicos	36
1.4 HIPÓTESIS	37
1.5 ALCANCES Y LIMITACIONES	39
1.5.1 Alcances de la investigación.....	39
1.5.2 Limitaciones de la Investigación.....	39
CAPITULO II: MARCO TEÓRICO	41
2.1 CONTEXTO TEÓRICO- CONCEPTUAL	42
2.1.1 Autoeficacia general percibida	42
2.1.3 Afrontamiento al Estrés.....	46
2.1.4 Estilos de afrontamiento al estrés.....	48
2.1.5 Estrategias de afrontamiento al estrés	49
2.1.4 Autoeficacia percibida y Estrategias de Afrontamiento al Estrés	52
CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO	54
3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN	55
3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	55
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO.....	56

3.3.1 Población	56
3.3.2 Muestra.....	56
3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión.....	61
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN.....	62
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN	65
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES	65
3.7 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS	66
3.8 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS.....	66
3.9 ANÁLISIS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS	66
CAPITULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS	69
4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS	70
4.1.1 Análisis descriptivos	70
4.1.2 Análisis de fiabilidad.....	73
4.1.3 Análisis de diferencias entre grupos.....	78
4.1.4 Análisis correlacionales.....	88
CAPITULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS.....	91
CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	98
6.1 Conclusiones	99
6.2 Recomendaciones	108
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	110
ANEXOS	124
Anexo 1. Consentimiento informado e introducción de la encuesta	124
Anexo 2: Cuestionario Sociodemográfico	128
Anexo 3: Escala de Autoeficacia General Percibida	130
Anexo 4: Cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE).....	131

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Criterios de inclusión y exclusión	61
Tabla 2. Estadísticos descriptivos de la escala de autoeficacia general (EAG).....	70
Tabla 3. Estadísticos descriptivos de las subescalas estrategias de afrontamiento al estrés.....	71
Tabla 4. Fiabilidad y análisis de ítems de la escala de autoeficacia general percibida (EAG)	73
Tabla 5. Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala Búsqueda de apoyo social (BAS)	74
Tabla 6. Fiabilidad y análisis de ítems de la subescala Expresión emocional abierta (EEA)	75
Tabla 7. Fiabilidad y análisis de ítems para subescala de Religión (RLG)	75
Tabla 8. Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Focalizado en la solución del problema (FSP).....	76
Tabla 9. Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Evitación (EVT).....	76
Tabla 10. Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Auto focalización negativa (AFN)	77
Tabla 11. Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Reevaluación positiva (REP)	78
Tabla 12. Pruebas T para muestras independientes según sexo en escala de autoeficacia general percibida (EAG).....	79
Tabla 13. Tamaño de efecto según sexo en escala de autoeficacia general percibida (EAG).....	81
Tabla 14. Pruebas T para muestras independientes según sexo para las subescalas de las estrategias de afrontamiento al estrés.....	82
Tabla 15. Prueba de Kruskal Wallis para grupos según edad en escala de autoeficacia general percibida (EAG).....	84
Tabla 16. Puntuaciones medias según edad en escala de autoeficacia general percibida (EAG).....	84
Tabla 17. Prueba de Kruskal Wallis para grupos según edad en subescalas de las estrategias de afrontamiento al estrés	85
Tabla 18. Puntuaciones medias según para grupos según edad y subescalas de Expresión emocional abierta (EEA) y Religión (RLG).....	86
Table 19. Prueba de Kruskal Wallis para grupos según estado civil en subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés	86

Tabla 20. Puntuaciones medias para grupos según estado civil y subescalas de Expresión emocional abierta (EEA) y Religión (RLG).....	87
Tabla 21. Prueba de Kruskal Wallis para grupos según provincia en autoeficacia general percibida (EAG).....	88
Tabla 22. Puntuaciones medias para grupos según provincia en autoeficacia general percibida (EAG).....	88
Tabla 23. Correlación de Pearson según escala de autoeficacia general percibida (EAG) y subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés.....	89
Tabla 24. Correlación por atenuación según subescala Reevaluación positiva (REP) y escala de autoeficacia general percibida (EAG).....	90

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Distribución de la muestra por sexo (n=152).	56
Figura 2. Distribución de la muestra por edad (n=152)	57
Figura 3. Distribución de la muestra por estado civil (n=152).....	58
Figura 4. Distribución de la muestra por grado académico (n=152)	59
Figura 5. Distribución de la muestra por provincia (n=152).....	60
Figura 6. Distribución de la muestra por frecuencia de actividad física (n=152).....	61

AGRADECIMIENTO

En principio, mi gratitud es para Dios, de quien obtengo la inspiración para dar mi mayor esfuerzo, y quien, además, me brinda la fortaleza de carácter para enfrentar los retos propios de cada proceso, en este caso el de esta investigación.

También quiero agradecer a mi esposo y coequipero de vida, quien me ha apoyado en cada momento de mi preparación profesional con amor, escucha, empeño y comprensión, impulsándome a compartir lo mejor de mí experiencia personal y profesional en cada cosa que hago.

A mis papás, quienes me enseñaron el valor de la dedicación, perseverancia y el trabajo honesto, lo que definitivamente complementa la motivación y trasciende en la disciplina que me lleva a esforzarme a cada momento.

Agradezco a todas las personas que sacaron de su tiempo para completar los instrumentos para esta investigación, y por último a mis amigos y familiares que me apoyaron con consejos, recomendaciones y palabras de motivación durante este proceso.

RESUMEN

El ser humano, tanto física como mentalmente es complejo, ya que convergen dentro de sí, variedad de procesos internos que se despliegan ante las diversas situaciones propias de su contexto, y de su desarrollo. Ciertamente, con el paso del tiempo, éste ha sido objeto de diversos estudios, en donde a partir de sus hallazgos, se pueden emitir conclusiones y recomendaciones en torno a la promoción y prevención en la salud mental de las personas. Entre tanto es importante comprender la dinámica detrás de las creencias de las propias capacidades (autoeficacia general percibida), su relación con las respuestas que emite y las estrategias de afrontamiento que se utilizan ante las situaciones que le generan estrés.

El objetivo de esta investigación consiste en investigar la relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana de Costa Rica.

Esta investigación es de tipo cuantitativo, transversal y correlacional, y que con la cual participaron 152 personas, quienes completaron un cuestionario sociodemográfico, la escala de Autoeficacia General de Baessler & Schwarzer (1996); que mide el sentimiento de autoeficacia general percibida, y el Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (CAE), para medir las estrategias de afrontamiento al estrés que utilizan las personas.

Se encontró que, aunque las pruebas T *student* arrojaron diferencias significativas según el sexo y la autoeficacia general percibida, el valor *d*-Cohen mostró un tamaño de efecto pequeño entre ellas, esas diferencias no fueron suficientemente determinantes como para deducir que la percepción de la autoeficacia varía según el sexo. Además, los resultados mostraron que

personas dentro del grupo etario de la categoría adulto (41-50 años) mostraron mayores niveles de autoeficacia general percibida.

También, se observó que, de la muestra, personas provenientes de la provincia de San José mostraron el mayor nivel autoeficacia general percibida. Por otro lado, se encontró que las mujeres y el grupo etario de mayor edad (41-50 años) tienden a hacer un mayor uso de la estrategia de afrontamiento al estrés de religión, lo cual se podría deber a la capacidad de externar o depositar en una fuente externa las preocupaciones o bien las causas de la situación estresante.

Se observó que personas de la muestra que pertenecen a la categoría de soltero (a) tienden a utilizar en mayor medida la expresión emocional abierta (EEA) y la categoría de casado (a) o unión libre, hace un mayor uso de la estrategia de religión (RLG).

Por último, a través de la correlación de Pearson, se obtuvieron resultados significativos entre la autoeficacia general y las subescalas de focalizado en la solución de problemas (FSP), además, se evidenció una relación inversa con auto focalización negativa (AFN) y con reevaluación positiva (REP), sin embargo las correlaciones resultaron entre leves y moderadas, por tanto no fue posible hallar relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés en este estudio.

Palabras clave: autoeficacia general percibida, estrategias de afrontamiento al estrés, subescalas de expresión emocional abierta (EEA), religión (RLG), focalizado en la solución de problemas (FSP), auto focalización negativa (AFN), reevaluación positiva (REP).

ABSTRACT

The human being is complex, both physically and mentally, due to a variety of internal processes that converge within him, that unfold at different situations proper of his context and personal development. Certainly, as time passes, this has been the topic of several studies, that have shared from their findings, conclusions and recommendations around the promotion and prevention of mental health. In the meantime, it is important to understand the dynamics behind the beliefs of one's own abilities (perceived general self-efficacy), its relationship with the responses emitted and the coping strategies that are used under situations that generate stress.

The objective of this research is to investigate the relationship between perceived self-efficacy and coping strategies to stress in a sample of adults between 20 and 50 years old, residents of the Greater Metropolitan Area of Costa Rica.

This research is quantitative, cross-sectional, and correlational, with the participation of 152 people, who completed a sociodemographic questionnaire, the Baessler & Schwarzer (1996) General self-efficacy scale, which measures the feeling of perceived general self-efficacy, and the Stress Coping Strategies Questionnaire (CAE), to measure the stress coping strategies used by people.

It was found that, although the student t-test yielded significant differences according to sex and perceived general self-efficacy, the Cohen's *d* value showed a small effect size between them, these differences were not sufficiently determinant to infer that the perception of self-efficacy varies according to sex. In addition, the results showed that people of the sample that belonged to the adult category (41-50 years) showed higher levels of general perceived-self efficacy.

Also, it was observed that from the sample, people that reside in the province of San José showed the highest level of perceived general self-efficacy. On the other hand, it was found that women and people from the older age group category (41-50 years) tend to make greater use of the stress coping strategy of Religion, which could be due to the ability to externalize or deposit in an external source the worries or the causes of the stressful situation.

It was observed that people in the sample who belong to the category single tend to use to a greater extent the "open emotional expression" and the people from the category of married or free union, make greater use of the coping strategy "religion".

Finally, through Pearson's correlation, significant results were obtained between general self-efficacy and the subscales of "focused on problem solving", in addition, an inverse relationship was evidenced with "negative self-focus" and "positive reappraisal", however those correlations were between slight and moderate, therefore it was not possible to find a relationship between perceived general self-efficacy and stress coping strategies in this study.

Key words: General self-efficacy, coping strategies, coping subscales of open emotional expression, religion, focused on problem solving, negative self-focus and positive reappraisal.

CAPITULO I: PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA

1.1.1 Antecedentes del problema

A continuación, se presenta un estado de la cuestión referente a las variables de autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés, según estudios aplicados en el ámbito internacional.

Freire et al., (2020), en su investigación: “*Coping Strategies and Self-Efficacy in University Students: A person- Centered Approach*”, efectuaron un estudio cuyo interés fue el de analizar la influencia de las estrategias de afrontamiento al estrés: “reevaluación positiva”, “búsqueda de apoyo” y “planificación”, en las expectativas de autoeficacia percibida.

El estudio abarcó dos objetivos; por un lado, se identificaron las estrategias de afrontamiento al estrés más utilizadas por la muestra; entre “reevaluación positiva”, “búsqueda de apoyo” y “planificación”, a su vez, se reconoció si los estudiantes usaron varias de ellas a la vez. A partir de esto, crearon perfiles y determinaron las diferencias que resultaron de las expectativas de autoeficacia dentro de esos perfiles de afrontamiento en cuestión.

La muestra total estuvo conformada por 1072 estudiantes universitarios con edades entre los 18 y 48 años, dentro de los que, 729 correspondían a mujeres y 343 a hombres. La distribución según las carreras de estudio fue de: 383 estudiantes de ciencias de la educación, 203 de ciencias de la salud, 207 de ciencias sociales y leyes, 279 de ciencias técnicas como arquitectura e ingeniería civil. Los estudiantes pertenecían a diferentes periodos de estudio que van desde el primer periodo hasta el quinto periodo.

Para medir las estrategias de afrontamiento, se utilizó el cuestionario de afrontamiento al estrés académico: “*Academic Stress Questionnaire*” (Cabanach et al., 2010) y para evaluar la autoeficacia se utilizó la escala de autoeficacia general de Baessler y Schwarzer (1996).

De acuerdo con los resultados, se identificaron cuatro perfiles según el uso de las estrategias de afrontamiento al estrés: 1- El perfil de los HACS, siglas en inglés para “*High approach coping strategies*” (alto enfoque de estrategias de afrontamiento); este grupo utilizó y combinó las tres estrategias de afrontamiento mencionadas y presentó altos niveles de autoeficacia. En cuanto a la solución de problemas, ellos utilizaron las estrategias de control primario al estrés que comprendieron la “planificación” y “la búsqueda de apoyo social” y las de control secundario que incluyeron a “la reevaluación positiva” y a “la búsqueda de apoyo emocional”.

Seguidamente, se definió el perfil de los CAC, siglas en inglés para “*prevalence of cognitive approach*” (prevalencia del enfoque cognitivo) quienes utilizaron en mayor medida “la reevaluación positiva” y “la planificación” y en menor medida escogieron la estrategia de “la búsqueda de apoyo social”.

Así pues, el perfil de los SAC, siglas en inglés para “*prevalence of social approach coping strategies*” (prevalencia de estrategias de afrontamiento con enfoque social); utilizó en mayor medida la estrategia de afrontamiento de “búsqueda de apoyo social” y se registró un menor uso de las otras dos estrategias de afrontamiento. El último perfil es el LACS, siglas en inglés para “*low approach coping strategies*” (bajo enfoque de estrategias de afrontamiento); registró un bajo uso en los tres enfoques de afrontamiento al estrés mencionados: (“reevaluación positiva”, “búsqueda de apoyo” y “planificación”).

Para finalizar, los perfiles que mostraron una alta flexibilidad en el uso de las tres estrategias de afrontamiento en estudio, en este caso los HACS y CAC resultaron con una diferencia significativamente alta en autoeficacia en comparación con los otros dos grupos SAC y LAC. Los SAC mostraron una autoeficacia moderadamente más alta que los LAC.

Con este estudio se comprobó que a mayor variedad y flexibilidad que tenga una persona con respecto al uso de las estrategias de afrontamiento al estrés, mayor será la sensación de control que experimenta, influyendo en la percepción sobre sí mismo y en las creencias sobre su capacidad para manejar las situaciones estresantes (autoeficacia) y viceversa.

Por último, sobre las creencias autorreferenciales en respuesta a las demandas de la Universidad, se demostró que combinar estrategias cognitivas como “reevaluación positiva y “planificación” es importante en la conformación de las expectativas de autoeficacia, ya que, como se evidenció en el perfil SAC, al haber un mayor uso de la estrategia de afrontamiento de “búsqueda de apoyo social” por encima de las otras estrategias de afrontamiento, afecta negativamente las creencias sobre sus propias competencias para afrontar estresores, buscando en las redes de apoyo la retroalimentación que necesitan y que les aporta cierto grado de autoeficacia, esto es significativamente menor que en los perfiles HAC y CAC pero algo mayor que el perfil LACS.

La investigación de Devonport y Lane (2006), *“Relationships between self-efficacy, coping and student retention”*, buscó identificar la relación entre la autoeficacia, estrategias de afrontamiento al estrés y la retención estudiantil. El estudio se basó en una muestra de 131 estudiantes de Licenciatura del deporte (carrera multidisciplinaria que comprendió materias de psicología, fisiología, biomecánica, sociología, educación física, entrenamiento y métodos de investigación), de los cuales, 44 correspondió a mujeres y 87 fueron hombres.

Los investigadores desarrollaron una medida de autoeficacia (cuestionario de autoeficacia de 40 ítems) basado en métodos cualitativos para evaluar el grado de confianza en las propias capacidades para completar con éxito el primer año de licenciatura. Además, utilizaron el *Modified- COPE* (versión revisada del Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés) de (Crocker & Graham, 1995), para medir las estrategias de afrontamiento al estrés, y a su vez, utilizaron datos generados por la Universidad para identificar la “retención”, a través de la documentación existente de retiros de cursos, hechos por los estudiantes.

Se obtuvieron relaciones significativas entre la autoeficacia y el rendimiento académico. También se identificó una relación entre el uso de las estrategias de afrontamiento al estrés “activas” y “la autoeficacia”; lo que corresponde a que los estudiantes que desarrollaron su capacidad de afrontamiento, en especial, con aquellas estrategias de afrontamiento al estrés que son “activas”, como por ejemplo “la búsqueda de apoyo social” y “gestión del tiempo”, experimentaron un aumento en la eficacia de afrontamiento, y por ende, este aumento ayudó a que también se elevara la eficacia de los resultados.

La estrategia de afrontamiento al estrés de “planificación” se asoció con la autoeficacia en la gestión del tiempo, el trabajo efectivo durante el horario de clase y en la comunicación. “La planificación”, ayuda a dividir las tareas complejas en unidades manejables y, también, a establecer objetivos intermedios para lograrlas. Ahora bien, los esfuerzos de planificación, y el logro de esos objetivos intermedios es lo que influiría en la autoeficacia percibida.

Los resultados también evidenciaron la importancia de la interacción de grupo y de los factores sociales para desarrollar la autoeficacia. La “búsqueda de apoyo social” y “búsqueda de apoyo emocional” se asociaron con la autoeficacia en términos de la comunicación y del buen trabajo o

trabajo efectivo durante las clases. El trabajo en grupo influye en la autoeficacia a través de la experiencia vicaria (ver a otros completar objetivos exitosamente), o bien a través de la persuasión verbal propia de la interacción y de perseguir un mismo objetivo.

Los estudiantes que habían retirado algún curso evidenciaron puntuaciones bajas en autoeficacia para gestionar el tiempo, así como en el uso de recursos, trabajos en grupo e inclusive en participación y trabajo en grupos de estudio. Esto apoya la teoría sobre las expectativas de autoeficacia percibida, referente a la influencia que tiene ésta sobre la conducta, a través del esfuerzo que la persona haga para alcanzar los resultados, y en la persistencia en la tarea posterior a la situación estresante.

En este estudio se validó la autoeficacia como predictor del abandono académico, y se sugirió explorar este constructo en futuras investigaciones para diseñar programas que permitan aumentarla con el fin de mejorar las tasas de retención de los estudiantes en los lugares de estudio.

En el estudio llevado a cabo por Mete (2021): *“Structural Relationships between Coping Strategies, Self-Efficacy, and Fear of Losing One's Self-Esteem in Science Class”*, exploró la relación entre las estrategias de afrontamiento académicas (afrontamiento positivo, afrontamiento proyectivo, sin afrontamiento y negación), autoeficacia general percibida y el miedo de afectarse la autoestima en un curso de ciencias.

La muestra estuvo compuesta por un grupo de 381 estudiantes de secundaria de cuatro instituciones diferentes de Turquía con diferentes grados académicos (sexto, séptimo y octavo año), se debe agregar que, dichos grupos toman alrededor de 160 minutos de lecciones de

ciencias a la semana. De los cuales 183 participantes fueron mujeres y 198 correspondieron a hombres.

Se utilizó un cuestionario sociodemográfico que incluyó variables como el género, fecha de nacimiento, notas académicas y las notas del período anterior de la materia de ciencias. Para medir el temor hacia la afectación de la autoestima, se utilizó la escala de temor al fracaso: “*The fear failure scale*” hecha por Convoy et al. (2002) adaptada al idioma turco. Para medir las estrategias de afrontamiento académico, se utilizó la escala de estrategias de afrontamiento al estrés académico: “*academic coping scale*” desarrollada por Tero y Connell (1984). Para medir la autoeficacia general percibida, se utilizó la escala de autoeficacia: “*self-efficacy scale*” hecha por Pintrinch et al. (1991).

De acuerdo con los resultados obtenidos, se encontró que “el afrontamiento positivo” predijo la autoeficacia. En este contexto, Mete (2021) mencionó que los estudiantes con autoeficacia alta cuando se enfrentan a una situación negativa en lo referente a la asignatura de ciencias buscarán la manera de entender que es lo que deben de mejorar, porque tienden a pensar en la solución.

Esto concuerda con el estudio, de Litman y Lunsford (2009), quienes constataron en su investigación, que los estudiantes que se enfrentaron a problemas procedieron a planear la solución y usaron la estrategia de afrontamiento al estrés de “focalización en la solución del problema”, evidenciando una autoeficacia alta.

Se encontró que la variable “sin afrontamiento” predijo la autoeficacia baja. En este caso se refirió a los estudiantes que les ha sido mal en la materia de ciencias y que, además, no contestaron preguntas de la materia; esto produjo un aumento en el sentido de culpabilidad y por ende se dio un decaimiento de su autoeficacia.

Se encontró una relación positiva entre “la autoeficacia” y el “afrentamiento proyectivo”, sin embargo, dicha investigación explicó, que estos resultados pudieron deberse a que “el afrontamiento proyectivo” corresponde a una estrategia de afrontamiento emocional, y como el sistema educativo de Turquía es sumamente competitivo, los estudiantes amoldaron sus expectativas de acuerdo con las expectativas sociales propias de su cultura, resultando en esa forma de afrontamiento que ellos manejan.

Por el contrario, no se presentó ninguna relación entre “negación” y autoeficacia. Sin embargo, se encontró en este estudio que, la autoeficacia puede predecir una baja autoestima y que, a su vez, el temor al fracaso reduce el sentido de autoeficacia en las personas.

Hattori y González (2013) en su investigación: “*Coping Strategies and Self-Efficacy for Diabetes Management in Older Mexican Adults*”, abarcaron la relación entre el manejo de las estrategias de afrontamiento al estrés y la autoeficacia general percibida en un grupo de personas con Diabetes Mellitus 2, pacientes de una clínica pública en la Ciudad de México. La muestra consistió en 126 adultos, todos ellos mayores de 54 años, de los cuales el 52.8% eran mujeres y el 47.2% correspondió a hombres.

Se utilizó un cuestionario sociodemográfico de tipo entrevista, además se pasó el: “*the Friburgo Questionnaire* (FKS-LIS) en su versión al español de (Oviedo y Gómez, 2007) para medir las estrategias de afrontamiento al estrés a nivel cognitivo, emocional y de conductual (“depresivo”, “activo”, “auto recreación” y “religión”). También se usó el Cuestionario de Autoeficacia para Diabetes “*Self-Efficacy in Diabetes Questionnaire*” (del castillo, 2010), por medio del cual se midieron las siguientes variables del constructo: “alimentación saludable”, “actividad física”, “medicación oral”, y “regulación del riesgo”.

Los resultados arrojaron que la autoeficacia se correlacionó con las estrategias de afrontamiento al estrés “afrontamiento activo” y “de auto recreación”. En este estudio, la variable de afrontamiento al estrés de “afrontamiento activo” se refirió a la búsqueda de información sobre la enfermedad y su tratamiento, así como de seguir las instrucciones del doctor, expresión emocional, establecimiento de objetivos, entre otros. La investigación sugirió que, para que haya un mayor uso de las estrategias de afrontamiento al estrés de “afrontamiento activo” es necesario profundizar en su relación con la autoeficacia.

Hay que mencionar, además, que los resultados arrojaron correlaciones significativas entre las estrategias de “afrontamiento activo” y la autoeficacia percibida en las áreas de alimentación saludable, actividad física y regulación del riesgo. Mas aún, se evidenció una correlación entre la autoeficacia y la estrategia de afrontamiento “religión”, en el área de “medicación oral”, para lo cual, los autores explicaron, que esto se debe a la asignación de la responsabilidad del bienestar propio a una fuente externa, al contrario, no se encontró correlación significativa entre la estrategia de afrontamiento al estrés de “afrontamiento depresivo” y la autoeficacia percibida.

Piergiovanni y Depaula (2018), en la investigación: “Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos” (*Descriptive Study of Self Efficacy and Stress Management among Argentinean University Students*), plantearon un análisis de la relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés que utilizaron estudiantes argentinos para hacerle frente a las demandas académicas.

Con este estudio se pretendió identificar las diferencias y las relaciones existentes entre los estudiantes, según sus niveles de autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés que

utilizaron a lo largo de su carrera universitaria tomando en cuenta las variables de género, edad y si formaron parte de grupos de estudio.

El estudio fue de tipo transversal, y descriptivo, se basó en una muestra de 126 estudiantes regulares de Licenciatura en Psicología, con un rango de edad entre los 18 y 60 años, donde el 19.8% (n=25) eran hombres y el 80.2% (n=101) correspondió a mujeres. Se utilizaron los siguientes tres instrumentos: escala de autoeficacia General (EAG), de Jerusalem y Schwarzer (1992), versión argentina y adaptada por Brenilla et al. (2010), así como el cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE) de Sandín y Chorot (2003) y un cuestionario sociodemográfico diseñado para recolectar las variables sociodemográficas de interés para el estudio.

Los resultados demostraron que en general, los participantes presentaron un nivel alto con respecto a las creencias de sus propias capacidades para llevar a cabo tanto las tareas en general, como las dirigidas al ámbito académico. Con respecto a las estrategias de afrontamiento al estrés, se encontró que la más utilizada fue “la reevaluación positiva”, lo que quiere decir que, al enfrentarse a situaciones estresantes, la mayoría de la muestra afrontaba las situaciones enfocándose en aspectos positivos, mientras que, la estrategia de afrontamiento al estrés de “religión” fue la que menos eligieron.

Con el fin de determinar si las creencias de autoeficacia y las estrategias de afrontamiento diferían según el género, se realizó una prueba U de Mann-Whitney, resultando en que los hombres evidenciaron un mayor nivel de autoeficacia en comparación con las mujeres, y a su vez, el género femenino resultó mayormente relacionado con la estrategia de afrontamiento al estrés de “búsqueda de apoyo social” a diferencia del género masculino.

Además, quienes formaron parte de grupos de estudio, resultaron con autoeficacia alta a diferencia de las personas que se prepararon individualmente, demostrando de acuerdo con la teoría; que la experiencia vicaria es importante y que puede influir en la percepción positiva sobre las propias capacidades al rodearse de personas que comparten una misma visión, en este caso la de prepararse para un examen y conseguir un buen resultado.

Por último, en relación con las diferencias en los niveles de autoeficacia general y las estrategias de afrontamiento al estrés con respecto a la edad, se utilizó una prueba de Kruskal-Wallis que indicó una autoeficacia alta en el grupo etario de 29 a 58 años, quienes obtuvieron creencias más altas sobre su propio desempeño académico, evidenciando mayor autonomía y confianza para adaptarse a las situaciones en aras de resolver problemas y tomar decisiones significativas, como resultado de su propia experiencia. Dicho de otra forma, con el tiempo, el alcance de los logros se llega a transformar en una constante.

Por otro lado, los estudiantes de entre 18 y 22 años, escogieron en su mayoría la estrategia de afrontamiento al estrés “expresión emocional abierta”. Este grupo etario mostró tendencias a responder de manera hostil o a descargar su mal humor con los demás frente a situaciones estresantes. Esto quiere decir que tienden a tomar en cuenta lo que sucede alrededor como un todo y a que las consecuencias las dicta el ambiente y no la acción que puede ejercer la persona, en otras palabras, es menos racional que la estrategia “enfocada en la solución del problema”.

A su vez, las edades entre 29 y 58 años mostraron el uso de la religión como estrategia de afrontamiento al estrés. De acuerdo con James y Wells (2003), lo “religioso” como un modelo mental genérico, puede ser beneficioso para las personas porque les ayuda a evaluar, valorar e interpretar el mundo desde una perspectiva externa, encontrándole significados a los eventos

estresantes que de otra manera serían difíciles de explicar, además de que puede potenciar a la resiliencia. De esta forma, la "oración" puede llegar a ser un mecanismo de meditación, que a su vez propicie espacios de concientización de los propios procesos cognitivos y sobre sí mismos, que resulta beneficioso para la autorregulación.

En la investigación se observó un efecto positivo en la autoeficacia de las personas a través de la experiencia vicaria, en este caso al participar de grupos de estudio. Al mismo tiempo, se evidenciaron diferencias significativas según el género, en cuanto a las estrategias de afrontamiento al estrés que se eligieron.

En el estudio a cargo de Cattellino et al. (2021), "*Self-Efficacy, subjective well-being and positive coping in adolescents with regard to Covid-19 lockdown*", se exploró la relación entre las variables de autoeficacia emocional y el aprendizaje autorregulado, el bienestar subjetivo y el afrontamiento al estrés positivo en una muestra de 485 estudiantes italianos durante el confinamiento por el COVID-19. De la muestra total, un 74% correspondió a mujeres, un 38% de los participantes eran estudiantes de colegio secundaria y un 62% correspondió a estudiantes universitarios.

Para medir el bienestar subjetivo, se tomó en cuenta la parte cognitiva y la emocional. El instrumento que se utilizó para evaluar el componente cognitivo fue la escala de positivismo o "*positive scale*" de (Caprara et al., 2012), y el instrumento utilizado para evaluar el componente emocional fue el "*International Positive and Negative Affect Schedule Short-Form (I-PANASSF)*" de (Thompson, 2007), que evalúa el balance hedónico dictado por la diferencia entre el afecto positivo y el afecto negativo.

Con respecto a la evaluación de las creencias de eficacia de la muestra sobre el aprendizaje autorregulado se utilizó la “*SESRL scale*” de (Caprara, 2001) y en lo referente a la medición de las creencias de autoeficacia emocional reguladora se seleccionaron 11 ítems de la escala de autoeficacia emocional reguladora o “*Regulatory emotional self-efficacy*” de (Caprara et al., 2008, 2003). Para finalizar, se utilizó el cuestionario de *COPE-NPVI* de (Sica et al., 2008), para medir las estrategias de afrontamiento al estrés.

El estudio se hizo por medio de un análisis descriptivo de las variables dando como resultado que los hombres presentaron un mejor manejo de las emociones que señala el artículo como “emociones negativas”, también, que hacen uso de mayor de estrategias de afrontamiento al estrés y que presentaron mayor bienestar con respecto al valor del “positivismo” y “balance hedónico”.

La autoeficacia del aprendizaje autorregulado se relacionó positivamente con las dos variables de bienestar (positivismo y balance hedónico), además, la autoeficacia en la regulación de las emociones “positivas” se relacionó con “positivismo” y “balance hedónico”. Con respecto a la autoeficacia como reguladora de “emociones negativas”, se encontró relaciones significativamente positivas con “positivismo”, “balance hedónico” y “estrategias de afrontamiento positivas”. Sin embargo, solamente “el equilibrio hedónico” se relacionó positivamente con el “afrontamiento al estrés positivo”.

Además, dentro de los resultados se encontró que las diferentes formas de la autoeficacia se relacionaron con el bienestar percibido tanto a nivel cognitivo como emocional y por otro lado también demostró su rol mediador en lo referente a la afección cognitiva, motivacional y afectiva que viene a aportar en el balance hedónico o sensación de bienestar. También se demostró que,

durante el aislamiento social, las creencias de autoeficacia en las áreas mencionadas llegaron a promover el bienestar percibido en lo que respecta a este estudio desde el balance hedónico y el positivismo (una actitud positiva hacia sí mismos, la vida y el futuro).

Con respecto a la relación de autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés, solamente se confirmó en parte, ya que no se encontró una relación entre “la autoeficacia percibida” y “las estrategias de afrontamiento positivas”, sin embargo si se encontró relación entre la regulación de la autoeficacia con respecto a lo que en la investigación denotan como “las emociones negativas”, y esto es importante, partiendo de que la investigación se efectuó durante el tiempo de confinamiento, ya que las personas experimentaron emociones como angustia, ira, tristeza.

Se mencionó, además que la regulación efectiva de las emociones negativas se encuentra directamente relacionada al uso de estrategias de afrontamiento que están enfocadas hacia lo positivo y en especial a la estrategia de afrontamiento al estrés de “búsqueda de solución de problemas”.

En Carver y Scheier (2001, como se citó en Cattelino et al., 2021) se mencionó que hay estudios que demostraron la correlación entre las creencias de autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés, haciendo énfasis en que las últimas necesitan de las expectativas positivas que pueden desarrollar las personas en aras de la consecución de sus metas o bien, de la resolución de los problemas. Cuanta mayor es la autoeficacia percibida, mayor es el intento o esfuerzo de las personas para alcanzar sus metas y afrontar sus problemas, utilizando estrategias de afrontamiento al estrés que se enfocan en la planificación.

En relación con la influencia del bienestar subjetivo en las estrategias de afrontamiento al estrés positivas, se confirmó parcialmente, ya que se encontró que las estrategias de afrontamiento

positivas se relacionan solamente con el componente emocional del bienestar, mientras que no se encontró relación significativa con el componente cognitivo.

De la misma forma, el componente cognitivo que se midió por “el positivismo”, no está vinculado al “afrentamiento positivo al estrés” cuando está presente el componente emocional, mismo que dentro del contexto de aislamiento por el COVID-19, se le dio más importancia a sentirse bien emocionalmente en el momento que a pensar positivamente hacia la vida y el futuro. Se evidencia que, en situaciones sumamente estresantes, el componente emocional juega un rol que domina sobre el componente cognitivo en adolescentes y jóvenes.

Los autores Bavojdan et al. (2011) en su estudio: *“The relationship between mental health and general self-efficacy beliefs, coping strategies and locus of control in male drug abusers”*, buscaron analizar la relación entre la salud mental y las creencias de autoeficacia, estrategias de afrontamiento al estrés y locus de control en una población masculina con problemas de consumo de drogas.

Este fue un estudio correlacional, de tipo descriptivo con una muestra de 354 personas con problemas de consumo de drogas que fueron seleccionados aleatoriamente. Se utilizó el cuestionario de Goldberg de Salud General *“Goldberg’s General Health Questionnaire”* (GHQ-28), la escala de autoeficacia generalizada *“Generalized Self-Efficacy Scale”* (GSE-10), el inventario de respuestas de afrontamiento *“Coping Responses Inventory”* (CSI), y la escala de locus de control interno- externo *“Internal-External Locus of Control Scale”* (I-E).

Dentro de los resultados se encontró correlaciones significativas entre la salud mental y las creencias de autoeficacia, la estrategia de afrontamiento al estrés orientada a la “solución de problemas”, la estrategia de afrontamiento al estrés “orientada a las emociones”, el locus de

control interno y locus de control externo. Los resultados de los análisis de regresión arrojaron que el 58.7% de la varianza total de la salud mental se puede predecir tomando como base a las creencias generales de autoeficacia, las estrategias de afrontamiento al estrés y el locus de control.

Otro aspecto que se evidenció fue una relación estadísticamente significativa y negativa entre la autoeficacia y la salud mental de las personas con problemas de consumo de drogas en condición de abuso de sustancias. De igual forma, se identificó que una baja autoeficacia es predeterminante para una baja o deteriorada salud mental ya que las personas pueden sentirse incapaces de controlarse ante situaciones estresantes y desarrollar enfermedades mentales como la depresión y ansiedad, así como de sentimientos de frustración, en contraposición con una alta autoeficacia y a la sana salud mental.

En el estudio también se obtuvo una relación negativa significativa entre la estrategia de afrontamiento al estrés orientada a “la solución de problemas” y “la salud mental” de las personas con problemas de consumo de drogas en condición de abuso de estas sustancias. Una relación positiva se encontró entre la estrategia de afrontamiento al estrés “orientada a la emoción” y “la salud mental” en esta muestra.

Por último, los resultados también arrojaron una relación significativa y negativa entre “el locus de control interno” y “la salud mental” de la muestra estudiada en contraste con la relación positiva encontrada entre “la salud mental” y “el locus de control externo”, lo que quiere decir que el “locus de control externo” es un buen predeterminante para una baja salud mental.

Gorgulu (2019) en su investigación: *“The effect of self-efficacy and coping strategies on treatment motivation of individuals in the substance addiction group work process”*, buscó

determinar la relación de variables psicológicas (conductas autolesivas, intento de suicidio, problemas familiares relacionados al uso de las sustancias, diagnóstico psiquiátrico, etc.) y la motivación en el tratamiento, y los efectos de las variables psicológicas mencionadas, autoeficacia y estrategias de afrontamiento y su influencia en la motivación en el tratamiento de personas con problemas de consumo de sustancias.

La muestra consistió en 336 hombres que formaron parte de un programa de adicción en Turquía llamado (SAMBA) refiriéndose al consumo de sustancias como cigarrillo, alcohol, y otras drogas. Se utilizó un cuestionario sociodemográfico que incluyó información sobre las conductas de consumo y factores de riesgo, además de la edad, género y estado civil.

Para medir la motivación al tratamiento se utilizó el cuestionario de motivación al tratamiento “*Treatment Motivation Questionnaire*” (TMQ), para determinar el nivel de la autoeficacia percibida se utilizó la escala de autoeficacia general- Versión turca “*the general self-efficacy scale-turkish form*”, y para evaluar las estrategias de afrontamiento al estrés, se utilizó el cuestionario breve de estrategias de afrontamiento (COPE versión breve) “*coping strategies questionnaire brief form (brief COPE)*”.

Los resultados arrojaron que dentro de las variables más importantes que influyeron en la motivación en el tratamiento estuvieron las estrategias de afrontamiento al estrés, debido a que una vez que la persona toma la decisión de dejar de consumir, y comenzar a hacer algo al respecto, es necesario que crea en su propia capacidad de abstinencia y para esto requiere de fuertes habilidades hacia las estrategias de afrontamiento al estrés. Otro factor importante es el sentido de autoeficacia, siendo una expresión de la motivación en el tratamiento y la creencia de la persona en su propia capacidad para abandonar el consumo de sustancias.

Según Gorgulu (2019), estudios existentes, han evidenciado que cuando una persona posee una autoeficacia baja, aumentan los pensamientos negativos, afectando la adherencia y la motivación al tratamiento de manera negativa. En el estudio se evidenció que pacientes con abusaron de las drogas por más de dos años y que usaban más de una sustancia, presentaban baja autoeficacia y esto pudo deberse a que ésta fue impactada por haberse mantenido abusando del consumo de las sustancias durante todo ese tiempo.

Brands et al., (2014) en su investigación llamada "*Influence of Self-Efficacy and coping on quality life and social participation after acquired brain injury: A 1-year follow-up study*", se plantearon dos objetivos, el primero fue el de investigar las relaciones entre la autoeficacia general percibida y *coping* con respecto a la calidad de vida y la participación social, por otro lado, el segundo objetivo, fue el de identificar los efectos y cambios que se dan en la autoeficacia, y el *coping* a lo largo del tiempo con respecto a la calidad de vida y la participación social.

La muestra se compuso de 148 personas con lesión cerebral, que se evaluaron: primero al inicio de la rehabilitación ambulatoria o del alta, después, a las 15 semanas posterior a la rehabilitación o alta, y, por último, 1 año después de ocurrida la lesión (67 semanas). Se utilizó el *TBI Self-efficacy Questionnaire*, para medir la autoeficacia, este instrumento evalúa 4 áreas; la social, física, cognitiva y la emocional. Por otro lado, para medir las estrategias de afrontamiento al estrés, se utilizó el *Coping inventory for stressful situations (CISS)* versión holandesa de 48 ítems.

También se usó el *Life Satisfaction Questionnaire (LiSat-9)* versión holandesa, para evaluar la satisfacción con la vida, así como el *EuroQuol 5D (EQ-5D)* para medir lo relacionado a la salud

y la calidad de vida, por último, la participación social se evaluó por medio del instrumento de *Frenchay Activities Index (FAI)*.

A través de los resultados, se encontró que los pacientes que registraron autoeficacia alta tuvieron un buen manejo del diagnóstico y de la enfermedad, a su vez, con el tiempo mostraron una mejoría en su salud y calidad de vida después de 1 año incluso. Además, se evidenció la relación entre las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción y la baja calidad de vida, a su vez, se demostró que la autoeficacia alta funcionó como mediador o protector de la influencia negativa de las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción.

Se encontró también que los pacientes que evidenciaron autoeficacia alta, y que se encontraron en la fase subaguda después de que les diagnosticaran la lesión cerebral, a las 15 semanas posteriores, también puntuaron alto en calidad de vida y en participación social. Esta investigación concluyó que la autoeficacia tiene un efector mediador del estrés. En el estudio se menciona inclusive, que en otras investigaciones se reportó este efecto con pacientes diagnosticados de cáncer, así como con pacientes dependientes del consumo de sustancias.

Para finalizar, no se encontraron investigaciones en Costa Rica, que estudiaran las dos variables en conjunto, sin embargo, a continuación, se incluye un estudio que analizó la variable de autoeficacia general, con el mismo instrumento que se aplicó en esta investigación.

Castro et al., (2018) en su investigación titulada "Autoeficacia, ansiedad precompetitiva y percepción del rendimiento en jugadores de fútbol en categorías Sub-17 y juvenil" (*Self-efficacy, precompetitive anxiety and self-perception of performance in under 17 and juvenile soccer players*), con el objetivo de analizar las relaciones entre autoeficacia, ansiedad precompetitiva y

la percepción subjetiva del rendimiento deportivo en dos categorías diferentes: la categoría Sub 17 y la categoría juvenil.

La investigación fue de tipo descriptiva, correlacional y longitudinal, con una muestra de 32 jóvenes del sexo masculino, en donde 17 de ellos contaron con edades de 16 años y 15 de ellos mayores a los 17 años. A su vez, se utilizó la escala de autoeficacia de Baessler y Schwarzer (Grimaldo, 2005) para medir el nivel de autoeficacia general percibida, también se realizaron una serie de preguntas relacionadas a situaciones de juego, basadas en el modelo de Lázaro y Villamarín (1993) para evaluar la autoeficacia específica.

Al mismo tiempo, se utilizó el cuestionario CSAI-2R para medir la ansiedad precompetitiva, y por último se pasó una evaluación de rendimiento, para que los jóvenes se autoevaluaran, a través de una escala de 1 a 10. Esta evaluación la hicieron los autores del estudio con ayuda de un experto.

Se encontró correlación inversa entre la autoeficacia específica, la ansiedad cognitiva y ansiedad somática, lo que quiere decir que los jugadores con alta autoeficacia evidenciaron bajos valores de ansiedad cognitiva y ansiedad somática. También se encontraron valores altos y correlaciones positivas entre autoeficacia general y la autoeficacia específica. En este estudio se explicó que el desarrollo de la autoeficacia, a lo largo de la vida, en las diferentes áreas, avanza de forma similar que en el deporte según la muestra en cuestión.

Se menciona que una limitante de esta investigación es que no fue aleatoria y además que la muestra se tomó únicamente de un club deportivo y de un solo sexo, por lo que, para futuras investigaciones, la recomendación se dirigió hacia abrir el alcance de la población de estudio para estas variables.

1.1.2 Delimitación del problema

En la presente investigación, se indagó sobre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés. El objetivo general consistió en analizar la relación entre ambas variables en una población de 20 a 50 años de la Gran Área Metropolitana.

En primer lugar, la autoeficacia ha sido un concepto utilizado por la psicología social para explicar la motivación y el aprendizaje. En lo que respecta a las estrategias de afrontamiento a estrés, estas son vistas como intervinientes en los niveles de calidad de vida y bienestar psicológico (Olivari y Urra, 2007). Ciertamente ambas variables de estudio comparten beneficios e influyen en las personas, razón por la cual, se considera valioso estudiar si existe o no convergencia entre ellas.

Según Tejedor (2010), la autoeficacia percibida surge como una forma de pensamiento de la persona a partir de las fuentes familiares, el grupo de pares y de la escuela, además ésta no representa un rasgo pasivo, si no que más bien es algo dinámico correspondiente del sistema cognitivo de la persona.

Mientras tanto, Macias et al., (2013) menciona que el afrontamiento al estrés es considerado como un proceso de cambio constante, que tiene un componente de influencia social significativo, pero que además es la persona quien define su propia orientación para manejar las situaciones estresantes. Este se desprende de las interacciones de las personas con las variadas circunstancias de la vida en los diversos contextos socioculturales.

Para propósitos de esta investigación, al estudiarse las estrategias de afrontamiento al estrés, se procura observar cuales son las estrategias que utilizan las personas cuando están frente a estresores cotidianos. Como bien dice la teoría, el afrontamiento al estrés como proceso, se

enfoca en la interacción entre las demandas que resultan de la situación estresante y de la evaluación que las personas hacen de éstas (Paris y Omar, 2009).

Consecuentemente, en diversos estudios internacionales se ha encontrado relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés, con respecto a variables sociodemográficas como el género, edad, además de otras variables de estudio como la retención estudiantil, rendimiento estudiantil, situaciones de consumo relacionado a recaídas, autoestima, adherencia a tratamientos, entre otros y se ha determinado su relevancia con respecto al aporte en la motivación, determinación y toma de decisiones de las personas.

Además, en la investigación de Piergiovanni y Depaula (2018), en un grupo de estudiantes universitarios de licenciatura en psicología, se encontró que el género masculino presentó mayor autoeficacia que el género femenino y a su vez, las mujeres mostraron un mayor uso de la estrategia de afrontamiento al estrés de “búsqueda de apoyo social” a diferencia de los hombres. Por otro lado, en el estudio de Cattelino et al. (2021), se encontró que el género masculino utilizó una mayor cantidad de estrategias de afrontamiento al estrés, que el género femenino, y además gestionaron mejor las emociones displacenteras.

Por último, se ha encontrado también que hay una diferencia en el uso de las estrategias de afrontamiento al estrés según la edad, como en el estudio de Piergiovanni y Depaula (2018), en donde la muestra con rango etario de 29 a 58 años evidenciaba el uso de estrategias de afrontamiento enfocada en la solución de problemas y no solo eso, sino una alta autoeficacia a comparación del grupo etario de 18 a 22 años.

Lo mencionado hasta aquí, resume la importancia de investigar sobre la relación de la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés ya que, en tanto una

persona decide sobre que conducta lleva a cabo o no en aras de alcanzar sus objetivos, de la misma manera escoge la estrategia de afrontamiento con la que afrontará las situaciones estresantes, basados en la valoración del entorno en donde a su vez, convergen sus creencias y experiencias.

En las investigaciones encontradas, se utilizaron muestras en donde había una diferencia en la cantidad de la variable “género”, y, además, los objetivos de estudio se orientaban hacia la comparación de ambas variables y una tercera variable como por ejemplo “retención académica”, “bienestar subjetivo”, “autoestima” o “adherencia al tratamiento”. Por lo tanto, en esta investigación se busca obtener una muestra homogénea con respecto al género y otras variables sociodemográficas para así profundizar en la relación de ambas variables específicamente.

1.1.3 Justificación

A razón de las diversas situaciones que, como parte de la cotidianidad, ponen a prueba los recursos personales de las personas, es que la Organización Mundial de la Salud (2013) se pronunció sobre la necesidad de mejorar el bienestar de la población y de promover la investigación de todos los procesos que puedan estar involucrados y que propicien a una mejora en la calidad de vida de las personas (Ornelas et al., 2019).

Dentro de esos procesos que se han investigado, forma parte la autoeficacia; constructo que es clave para adquirir comportamientos o bien, mejorar conductas, ya que hace referencia a la creencia sobre la propia capacidad para cuidar de la salud, lo cual favorece al autocuidado (Ornelas et al., 2019).

Ahora bien, las estrategias de afrontamiento al estrés guardan una correspondencia con el estrés, ya que éste podría influir negativamente en las creencias de las personas y, por ende, sobre sus propias capacidades para llevar a cabo cualquier acción dirigida a enfrentar situaciones difíciles (Piergiovanni y De paula, 2018).

Esta es la razón por la cual es importante estudiar la relación que puede existir, entre el nivel de autoeficacia presente en las personas y las estrategias de afrontamiento al estrés que utilizan para afrontar el estrés presente en la cotidianidad. La autoeficacia influye en la percepción que tienen las personas sobre qué tan eficaces son, lo cual la convierte en una variable que incide en la competencia humana, porque interviene en las decisiones y estrategias que se escogen, así como en la motivación y en la persistencia con relación al logro de metas, repercutiendo en la respuesta emocional ante las situaciones difíciles y además funcionando como modulador en procesos cognitivos, emocionales y conductuales (Pereyra et al., 2019).

Además, dado que la teoría de Bandura establece que la autoeficacia debe de manejarse de una manera específica, porque se ajusta a determinados ámbitos de dominio de la persona, es importante conocer también, cuales factores sociodemográficos intervienen en las creencias personales y en la escogencia de las estrategias del afrontamiento del estrés que inciden en el funcionamiento del ser humano (Pereyra et al., 2019).

En vista de que hay escasos estudios sobre el tema de la autoeficacia y poco se ha estudiado sobre la relación de ésta con las estrategias de afrontamiento al estrés a nivel nacional, se considera que esta investigación es de gran aporte académico y pretende generar interés para estudiantes y profesionales que deseen conocer sobre el tema y desarrollarlo en otras investigaciones, en las áreas que resulten de su interés.

1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL

¿Cuál es la relación entre la autoeficacia percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés?

1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN

1.3.1 Objetivo General

Explicar la relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana mediante la aplicación de la Escala de autoeficacia general y el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés, para ampliar el estudio respecto a variables sociodemográficas.

1.3.2 Objetivos Específicos

1. Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés más utilizadas con respecto a variables sociodemográficas en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana
2. Determinar los niveles de autoeficacia percibida según las variables sociodemográficas en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana.
3. Describir la relación entre la autoeficacia percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana.

1.4 HIPÓTESIS

- H1: Existirán diferencias significativas al considerarse el sexo, con respecto al uso de las estrategias de afrontamiento al estrés.

Investigaciones han mostrado que los hombres tienden a usar en mayor medida las estrategias dirigidas hacia la acción, lo cual está definido por el rol social, con respecto a su capacidad para reprimir y controlar emociones. Por otro lado, se les atribuye a las mujeres el uso de estrategias de afrontamiento al estrés dirigidas hacia la emoción y pasividad, propias del rol femenino expresado en su capacidad de expresar sus emociones a otras personas y empatizar con los demás (Mayordomo-Rodriguez et al., 2015).

- H2: Existirán diferencias significativas al considerar el sexo y edad en la percepción de autoeficacia general.

El estudio llevado a cabo por Piergiovanni y De paula (2018) evidenció, que la creencia en la propia capacidad se encuentra asociada al sexo. Sus resultados arrojaron que los hombres presentaron mayores niveles de autoeficacia general percibida, debido todas aquellas creencias estereotipadas e impuestas por la sociedad se manifiestan en ellos. Esto se refleja desde la infancia cuando al hombre se le asigna el rol del más aventurero, competitivo, e interesado por las tareas más complejas, a diferencia de las niñas, a quienes desde la niñez se les reconoce como emotivas, cooperativas e interesadas por establecer relaciones interpersonales.

La percepción de autoeficacia se relaciona con los logros de ejecución, en donde, grupos etarios de mayor edad, presentan altos niveles de autoeficacia, como resultado de la observación y de la experiencia, creando en la persona un sentido de capacidad y eficacia personal, por lo que conforme aumenta la edad así aumenta la cantidad de logros que se obtienen y que, por ende, percibe la persona sobre si misma (Piergiovanni y Depaula, 2018).

- H3: Habrá diferencias significativas con respecto al uso de estrategias de afrontamiento al estrés según el grupo etario, en donde la categoría de adulto joven (edades entre 20-30 años) tenderán a externalizar en mayor medida sus emociones, dado a que aún estén aprendiendo a gestionarlas, y categoría adulto (edades entre 41-50 años), acudirán a estrategias de afrontamiento que les permita externalizar las causas de la situación estresante debido a su acercamiento a la etapa del envejecimiento y mayor confianza para adaptarse.

De acuerdo con el estudio de Piergiovanni y Depaula (2018), la edad demostró estar relacionada con la escogencia de las estrategias de afrontamiento al estrés, en donde personas entre 18 y 22 años escogieron en su mayoría, la “expresión emocional abierta”, mientras que personas entre los 29 y 58 años, escogieron la “religión”, tras el sentimiento de pérdida de control hacia la situación estresante.

- H4: La autoeficacia general percibida se correlaciona positivamente con las estrategias de afrontamiento al estrés orientadas a la acción directa como: “focalizado en la solución de problemas” y “reevaluación positiva”.

Se encontró que el afrontamiento positivo predice la autoeficacia, aquellos quienes, al enfrentarse a una situación estresante, buscan hacer las cosas diferente para producir un cambio. Propiamente, quienes tienden a “buscar soluciones”, tienen autoeficacia alta (Mete, 2021).

1.5 ALCANCES Y LIMITACIONES

1.5.1 Alcances de la investigación

- Clasificación de los niveles de autoeficacia percibida a partir de variables sociodemográficas generalizadas en la muestra utilizada.
- Exploración de las estrategias de afrontamiento al estrés más utilizadas en la muestra seleccionada.
- Exposición de la relación de la autoeficacia percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés en la muestra utilizada.
- Validación de los instrumentos utilizados para esta investigación, sirviendo de base para estudios posteriores en Costa Rica, a partir de los resultados compartidos.

1.5.2 Limitaciones de la Investigación

- Poco tiempo para realizar una investigación profunda y detallada sobre la autoeficacia percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés.
- Pocas investigaciones referentes al tema en Costa Rica.
- Fatiga física y emocional por parte de la muestra al momento de completar los instrumentos.
- Falta de comprensión de las preguntas, o bien, contestar según “lo esperado por los demás o bien, para encajar”.

CAPITULO II: MARCO TEÓRICO

2.1 CONTEXTO TEÓRICO- CONCEPTUAL

A continuación, se profundiza desde la teoría y la conceptualización de las variables en estudio; autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés.

2.1.1 Autoeficacia general percibida

La autoeficacia percibida, como concepto se desarrolló desde la teoría social cognitiva. Esta determina en gran parte el comportamiento de las personas. La importancia de la autoeficacia radica en la internalización que hace la persona con respecto a su propia creencia de poder llevar a cabo o no dicho comportamiento (French, 2015).

De acuerdo con Bandura (1989) la teoría social cognitiva, le brinda un papel clave a los procesos cognitivos, vicarios, autorreflexivos y autorreguladores. En donde la capacidad de ejercer el control sobre los propios procesos de pensamiento, motivación y la acción es una característica propia y distintiva del ser humano.

Además, el mismo autor, destaca que, entre los mecanismos personales, ninguno es más dominante que las creencias de las personas sobre sus propias capacidades para ejercer su fuerza controladora sobre los diversos acontecimientos que afectan sus vidas. También, las creencias de autoeficacia afectan los patrones de pensamiento que pueden ser tanto de autoayuda como de auto obstáculo.

Esta creencia en las propias capacidades puede o no coincidir con las habilidades o recursos que tiene la persona, por lo que la autoeficacia es un tipo de pensamiento autorreferente que media entre el conocimiento y la acción (Butron, 2019). Del mismo modo, el supuesto de la autoeficacia es que las personas son más propensas a dirigir sus acciones hacia lo que creen que

pueden hacer y menos propensas a ejecutar acciones hacia lo que creen no poder hacer (Mete, 2021).

En tal sentido, estas evaluaciones son cruciales al momento de elegir una tarea, porque así será el nivel de esfuerzo, la persistencia o también, la forma en la que se afrontan las dificultades (Kyle et al., 2016). Por esto, la teoría de la autoeficacia resalta que se necesita de un gran sentido de eficacia para seguir enfocado en la tarea frente a los fallos de juicio, o bien, frente a los fallos de lo que se creyó que se podía controlar y no fue posible hacerlo (Bandura 1989).

La motivación del ser humano y su conducta se encuentran reguladas por el pensamiento y se involucran además con tres tipos de expectativas: 1- las expectativas de la situación; en donde los eventos ambientales provocan consecuencias que son ajenas de la acción personal, 2- las expectativas de resultado; creencia de que el comportamiento llevará a ciertos resultados, 3- las expectativas de autoeficacia percibida; son las creencias que tiene una persona, de que tiene las capacidades necesarias, que lo llevarán a ejecutar acciones para obtener los resultados que desea (Olivari y Urra, 2007).

De acuerdo con Moreta et al., (2019), la teoría de Bandura alude a la “expectativa de autoeficacia”, lo cual abarca el sentimiento de confianza en las propias capacidades de resolución o afrontamiento de la persona en su día a día, evaluándose las propias competencias para manejarse en situaciones de estrés, permitiendo así, que se reduzca el estrés y propiciando al logro de sus objetivos. Sobre esto, Bandura (1989) refiere al afrontamiento de las personas, como un proceso continuo de desarrollo y de revalorización de la propia eficacia de afrontamiento.

Por lo tanto, las creencias de autoeficacia, actúan sobre el comportamiento del ser humano en tres formas principales: 1- en la elección de la conducta: eligiendo las tareas en las que se

desempeñen mejor por sobre las que no, 2- esfuerzo y persistencia: la cantidad de esfuerzo y el tiempo de emplearlo, estarán sujetos al nivel de autoeficacia que posea la persona y 3- patrones de pensamiento y reacciones fisiológicas: cuando se experimenta una evaluación de la propia capacidad que es deficiente y se tienen bajos niveles de autoeficacia, surgirán pensamientos extremistas sobre potenciales peligros y reacciones fisiológicas asociadas al estrés y ansiedad Butron (2019).

Fuentes de información de autoeficacia

Simultáneamente, Tripiana y Llorens (2015) exponen que las creencias de autoeficacia se derivan de cuatro fuentes que son: 1- las experiencias de dominio o logros de ejecución, 2- la experiencia vicaria; que sucede cuando se observan tanto los logros como los fracasos de las personas alrededor, 3- la persuasión verbal y social y 4- los estados fisiológicos y emocionales.

Al mismo tiempo, Butron (2019) explica que los logros de ejecución proveen información altamente significativa con respecto a las experiencias de dominio, al haber evidencia de las acciones previas al logro. El éxito que se tuvo al llevar a cabo una tarea aumenta las evaluaciones positivas sobre la eficacia, por el contrario, el fracaso las disminuye, esto último volvería a suceder repetidamente si aún no se ha establecido un sentimiento fuerte de autoeficacia.

Así mismo, la experiencia vicaria se produce desde la observación que se hace de la experiencia de otras personas que se ven como similares o al menos no se diferencian mucho de las habilidades que creen tener entre sí para ejecutar tareas. Es por esto por lo que el éxito que tenga la persona que se observa, influirá positivamente en el desarrollo de las creencias de autoeficacia, no obstante, el fracaso podría disminuir la propia opinión sobre su capacidad de alcanzar o desempeñar la tarea (Butron, 2019).

Hay que mencionar, además que la información vicaria obtenida no solo va a depender de la experiencia directa, sino también de tener poca o no tener experiencia de ejecución, que pueda fortalecer una evaluación positiva previa sobre las capacidades que se tienen, implicando en una ausencia de criterios para evaluar el propio rendimiento y, por ende, tornando la comparación con los otros, mucho más importante (Butron, 2019).

Se debe agregar Butron (2019) menciona que la persuasión verbal y social se obtiene a partir de las opiniones de las otras personas, por lo que, en este caso, verdaderamente impacta en la autoeficacia de una persona, ya que se le considera con credibilidad o bien, que es capaz de dominar las tareas, esto de la mano con los conocimientos y habilidades propias de la persona.

Por último, en referencia a los estados fisiológicos y emocionales que se manifiestan, Tripiana y Llorens (2015) citan al nerviosismo o sudoración (interpretados como signos de debilidad), o la tranquilidad y alegría (entendidos como signos de dominio o control).

Niveles de autoeficacia

Entre tanto, los bajos niveles de autoeficacia están asociados a abandonos de las tareas. Estas personas se verán a sí mismos poco eficaces y podrán incluso extremar la magnitud de sus deficiencias y dificultades del entorno, mientras que los altos niveles de autoeficacia se relacionan con esfuerzo y perseverancia. Estas personas se perciben eficaces, buscarán la manera de plantear la situación en torno a sus esfuerzos y por ende afrontarla centrados en ellos (Tripiana y Llorens, 2015).

Rol de la autoeficacia en investigaciones del comportamiento

El concepto de autoeficacia se ha incorporado en los diferentes ámbitos, debido a su gran importancia. Por un lado, se encuentra el área laboral; ciertamente, con la psicología

organizacional positiva, que ha buscado identificar los factores asociados con el funcionamiento humano dentro de las organizaciones (Maffei et al., 2012).

Mejor dicho, en esta área, las creencias de eficacia ejercen influencia en diferentes puntos: 1-la elección y selección de las respuestas que dan las personas en el trabajo, así como el esfuerzo y la perseverancia sobre situaciones que representan obstáculos, 2-en el tipo de estrategia de afrontamiento o *coping* que la persona escoge para resolver las demandas laborales, 3- en la motivación y el compromiso en las actividades en las que participan, 4- en el involucramiento tanto con el trabajo como con el estudio (Tripiana y Llorens, 2015).

Seguidamente, este concepto resuena bastante en el ámbito académico, ya que a partir de Butron (2019) se estudian las elecciones que hacen los estudiantes durante su proceso de formación, basados en que sus creencias irán determinando el desarrollo tanto de sus competencias como de sus intereses a futuro. En este contexto, la autoeficacia implica un rol importante en el compromiso conductual, cognitivo y motivacional de los estudiantes en el aprendizaje que, a su vez, se ve reflejado en su rendimiento académico (Redondo et al., 2013).

Entre tanto, en el ámbito de salud cuando se presenta un bajo sentido de autoeficacia, este se asocia con la depresión, ansiedad e inclusive con el desamparo. Son las creencias de autoeficacia lo que puede modular los pensamientos de las personas en autoestimulantes o bien, desvalorizantes. Este constructo se ha tomado en cuenta para el manejo de enfermedades crónicas, uso de drogas, actividad sexual, adherencia a tratamientos, ejercicio, así como para la recuperación de problemas que son potencialmente peligrosos para la salud (Olivari y Urrea, 2007).

2.1.3 Afrontamiento al Estrés

La amenaza que se percibe ante un estado de estrés no es una característica fija de los acontecimientos situacionales, sino que es una propiedad relacional de la capacidad de afrontamiento percibida de las personas y de los aspectos que son potencialmente perjudiciales del entorno (Wiedenfeld et al., 1990).

Junto con el estudio del estrés, se han identificado tres orientaciones principales: el enfoque biológico, que hace referencia al estrés como respuesta ante situaciones exigentes, el enfoque psicosocial, orientado a los elementos externos que ejercen fuertes demandas hacia las personas (estrés como estímulo) y el enfoque transaccional, que se refiere al estrés como proceso entre el sujeto y el ambiente, en donde el estímulo funciona como respuesta (Mesa-Castro, 2019).

En esta línea, Macias et al., (2013) menciona que la propuesta de Lazarus y Folkman de 1986 es la que ha generado el mayor interés, ya que se planteó desde un enfoque cognitivo sociocultural, en donde el afrontamiento es definido como todos aquellos esfuerzos cognitivos y comportamentales que se mantienen en constante cambio, además, se desarrollan para manejar las demandas tanto externas como internas, a partir de la evaluación que hacen las personas, sobre si estas exceden o no los recursos con los que cuentan.

Ciertamente, el afrontamiento es un proceso centrado en el manejo de las demandas, ya que, como parte de esa relación entre la persona y el entorno, existe una dependencia en el contexto, lo que significa que lo que suceda en el entorno determina la interacción de la persona consigo mismo y, a su vez, con lo que le rodea (Macias et al., 2013).

Por otra parte, Macias et al., (2013) refiere que no se debe de confundir el afrontamiento con el dominio del sujeto sobre el entorno, si no que más bien el afrontamiento apunta hacia como se manejan los estresores, ya sea tolerando, minimizando, aceptando, ignorando aquello que

sobrepasa las propias capacidades o a través de la resignificación del estímulo, a través de acciones, pensamientos, afectos y emociones que la persona utiliza para enfrentar la situación desbordante.

Del mismo modo, Puigbó et al., (2019) señala que el afrontamiento puede ser inadecuado, lo que puede provocar que una situación de estrés agudo pase a estrés crónico y por lo tanto repercutir en la salud a nivel psicofisiológico y emocional, mientras que, un afrontamiento adaptativo puede llevar hacia la recuperación de aquella situación estresante.

Mejor dicho, el afrontamiento al estrés resulta de interés para la psicología clínica y la psicopatología porque de acuerdo con la manera que la persona enfrenta al estrés, así puede funcionar esto como mediador o regulador entre las situaciones estresantes y la salud de las personas (Sandín y Chorot ,2003).

El afrontamiento como proceso, se divide en dos clases: 1- de acuerdo con la manera en la que las personas manejan los estresores del ambiente, a esto se le llama "estilos de afrontamiento". Estos son descritos como formas conscientes y estables de afrontamiento al estrés, y 2- "las estrategias de afrontamiento al estrés", definidas como todas aquellas acciones que se ejecutan para enfrentar la situación estresante. Es importante recalcar que ambos conceptos se complementan (Cano et al., 2007).

2.1.4 Estilos de afrontamiento al estrés

Cada persona afronta de manera única y particular las situaciones estresantes debido a que esto se relaciona con las creencias que han desarrollado a lo largo del tiempo, así como de sus habilidades para interactuar con las demás personas, sus valores y la capacidad que perciben de sí mismos, para afrontar este tipo de situaciones (Arredondo et al., 2009).

Se conocen como estilos de afrontamiento, a las disposiciones personales para enfrentar situaciones estresantes, son conscientes, éstas determinarán cuales estrategias de afrontamiento son las que se utilizarán. Son la forma característica o típica en que las personas piensan, por lo tanto, son relativamente estables ante las diferentes situaciones (Solís y Vidal, 2006).

A partir de Diaz et al., (2010) se han identificado tres dimensiones principales, dentro de las cuales se llevan a cabo los diferentes estilos de afrontamiento al estrés: 1- el método que se usó en el afrontamiento (estilo de afrontamiento pasivo, activo o el evitativo), 2- la focalización del afrontamiento (estilos focalizado en el problema y la respuesta emocional, y enfocado a modificar la evaluación inicial de la situación), y 3- según la actividad que se genera en el afrontamiento: a- estilo de afrontamiento cognitivo: son todos los esfuerzos de análisis, búsqueda de opciones e inclusive el anticipar las consecuencias, b- el estilo de afrontamiento conductual; todos aquellos comportamientos activos o pasivos que buscan adaptarse a la situación.

2.1.5 Estrategias de afrontamiento al estrés

Son las respuestas que dan las personas ante los estresores, las cuales provienen de los recursos, esfuerzos cognitivos y conductuales, orientados a solucionar las demandas, reducir o eliminar la respuesta emocional o bien, cambiar la evaluación que se hace al inicio de la situación estresante. Como resultado, la escogencia de la estrategia, la determina la evaluación cognitiva, el control percibido, las emociones y la activación fisiológica (Diaz et al., 2010).

Si bien es cierto, aunque se lleve a cabo estas estrategias, esto no garantiza el éxito en todo momento, ya que éstas sirven para generar, evitar o disminuir conflictos, sin embargo, proporcionan beneficios personales que terminan fortaleciendo a las personas (Macias et al., 2013).

Alrededor de la estructura del afrontamiento como proceso, según Tomás et al., (2013) hay dos tipos principales estrategias de afrontamiento identificadas, que son: el afrontamiento centrado en el problema y el afrontamiento centrado en las emociones. El primero, se enfoca en resolver el problema, esto decir que, se generan diversas opciones de soluciones, se evalúan los pros y los contras de las opciones o bien se implementan medidas.

Concretamente, las estrategias de afrontamiento al estrés, centradas en el problema, son también reconocidas como “estrategias de afrontamiento activas”, porque implican una apropiada confrontación de las propias emociones, y se relacionan con el bienestar psicológico y, a su vez, con estados afectivos positivos, por ejemplo; la reevaluación positiva (en la que la persona se enfoca en aspectos positivos de la situación), y el afrontamiento focalizado en la solución, ya que se alinea con estados optimistas favoreciendo a la salud mental y el bienestar percibido (Espinoza et al., 2009).

Por otro lado, el afrontamiento centrado en las emociones busca gestionar o disminuir las emociones desadaptativas que se dan por la situación y la conforman varias respuestas que parten desde la negación, búsqueda de apoyo social o bien, la auto focalización negativa (rumiaciones) (Tomás et al., 2013).

Además, Lazarus y Folkman (1986) indican que si bien, los procesos dirigidos a la emoción pueden cambiar el significado de una situación desbordante sin cambiar la realidad, se debe de tener en cuenta a la auto decepción como posible fenómeno de este tipo de afrontamiento.

También mencionan que, al enfocarse en la emoción, se estaría intentando mantener la esperanza y el optimismo, para negar no solo el hecho si no su implicación, esto se hace para no tener que

aceptar lo peor, o bien, para mantenerse funcionando al pensar que lo que pasó no es tan importante.

Por otro lado, las estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, o bien, “estrategias de afrontamiento pasivas” tienden a inclinarse hacia la pérdida de control sobre la situación y se caracterizan por estados de depresión y afecto negativo. Entre ellas están: las estrategias de afrontamiento de auto focalización negativa, que se caracteriza por la indefensión, culpa, sentimientos de incapacidad y creencias antepuestas de que las cosas pueden salir mal, por lo que esto claramente afecta las diferentes dimensiones de la calidad de vida percibida (Espinoza et al., 2009).

Lo mencionado hasta aquí, supone que las estrategias de afrontamiento al estrés que se enfocan en la emoción, como por ejemplo “la evitación de problemas”, van de la mano con la catastrofización y se relacionan con síntomas depresivos. Del mismo modo, se llega a percibir menor apoyo social, ansiedad, percepción de un malestar psicológico y, por ende, todo esto provoca un detrimento del bienestar percibido (Espinoza et al., 2009).

Se debe agregar que, un cuestionario de autoinforme precursor es el desarrollado por el grupo de Lazarus que se llama el Cuestionario de formas de Afrontamiento o “*Ways of Coping Questionnaire (WCQ)*”. La mayoría de los cuestionarios existentes en la actualidad se derivan directa o indirectamente de este instrumento (Sandín y Chorot, 2003).

Habría que decir también, que otro instrumento como la escala de Estrategias de *Coping* (EEC), utilizó como base al WCQ, y es una prueba psicométrica propuesta por Chorot y Sandín (1987), para evaluar varias formas de afrontar el estrés. En ella se evalúan noventa elementos que analizaban nueve dimensiones diferentes. Por otra parte, como algunos estudios indicaban que

esta escala tenía valdes discriminante debido a que, aunque algunas formas de afrontamiento se relacionaban con la salud, otros tipos guardaban relación con trastornos o síntomas somáticos, por esta razón revisó la escala, resultando en la EEC-R revisada (Albuja, 2012).

De acuerdo con Albuja (2012), como resultado, el cuestionario de afrontamiento al estrés (CAE) fue inicialmente desarrollado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot, quienes tomaron en cuenta criterios teóricos y además el cuestionario de Lazarus y Folkman. Este cuestionario estuvo compuesto por noventa ítems que evaluaban nueve dimensiones. A partir de un siguiente estudio, se creó el EEC-R con cincuenta y cuatro ítems y nueve dimensiones, en donde se redefinieron nuevas dimensiones, dando lugar al Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE), compuesto por cuarenta y dos elementos y siete subescalas.

2.1.4 Autoeficacia percibida y Estrategias de Afrontamiento al Estrés

Hasta ahora, se ha hecho referencia sobre las creencias de autoeficacia percibida en las personas, del efecto negativo del estrés en esas creencias y a su vez, del despliegue de los esfuerzos cognitivos y conductuales tras percibirse situaciones como amenazantes o bien de las estrategias de afrontamiento para que ese estrés sea más tolerable y menos perjudicial (Piergiovanni y Depaula, 2018).

En tal sentido, es como se plantea la posible relación entre la autoeficacia percibida con las estrategias de afrontamiento al estrés, debido a que con la autoeficacia se facilita el despliegue de esas estrategias de afrontamiento que facilitan al control de la situación estresante de una manera funcional o no para la persona. Además, Pereyra et al., (2019) refiere que Bandura diferencia la autoeficacia percibida de otros conceptos como por ejemplo la autoestima, locus de control y las

expectativas de resultados, porque podrían ser confundidos o tratados como sinónimos ya que también se relacionan con el afrontamiento al estrés.

Es decir, la eficacia es un juicio sobre qué tan capaz se siente la persona para enfrentar la situación de amenaza; la autoestima, sin embargo, es un juicio sobre la valoración personal, no solo sobre la situación, si no que incluye una valoración más profunda que hace la persona sobre sí mismo y sobre su comportamiento. El locus de control no tiene relación con la capacidad que se percibe, sino más bien, con las creencias sobre los eventos o bien sobre las consecuencias o resultados determinados por las acciones que lleva a cabo la persona o por agentes externos (Pereyra et al., 2019)

A partir de Freire et al., (2020) las estrategias de afrontamiento y la autoeficacia general percibida, funcionan como factores protectores al estrés, así mismo estas dos variables se encuentran relacionadas en la forma en la que las estrategias de afrontamiento influyen a las expectativas de control de la persona mientras que la autoeficacia es el mediador entre las estrategias de afrontamiento y la respuesta al estrés. Los mismos autores refieren sobre la flexibilidad del afrontamiento, haciendo énfasis a la combinación de diferentes estrategias de afrontamiento o bien acerca del uso de la que se considere según la situación que se enfrenta.

CAPITULO III: MARCO METODOLÓGICO

3.1 ENFOQUE DE LA INVESTIGACIÓN

El enfoque de la presente investigación es cuantitativo, ya que según Pita-Fernández et al., (2002) estudia la relación entre variables previamente establecidas, de manera cuantificada, en este caso; “autoeficacia percibida” y “estrategias de afrontamiento al estrés”, con el propósito de determinar la correlación entre ambas variables, la generalización y objetivación de los resultados obtenidos por medio de la muestra en cuestión.

Además, este tipo de estudio incluye los procedimientos para la formulación y comprobación de las hipótesis por medio de la verificación experimental de éstas y procesamiento estadístico a partir de la operacionalización de la muestra e incorporación de instrumentos de medición (de Armas Ramírez et al., 2013).

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN

Este proyecto de estudio es correlacional, debido a que, a partir de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) este tipo de investigaciones buscan conocer la relación o en qué grado se vinculan dos o más conceptos, variables o fenómenos, para medirlas y relacionarlas estadísticamente en un contexto determinado.

Esta investigación cuenta con un estudio transversal, ya que de acuerdo con Rodríguez y Cabrera (2007) los datos se recolectan en un tiempo específico, con el propósito de describir las variables de estudio y de analizarlas en un momento dado.

3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE ESTUDIO

Área de estudio: Personas que residen en el Gran Área Metropolitana, en las provincias de San José, Heredia, Cartago y Alajuela, en Costa Rica.

3.3.1 Población

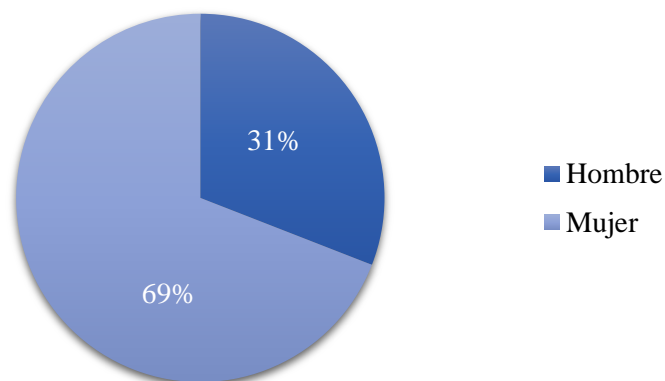
La población de estudio que se tomó en cuenta para esta investigación, fueron personas adultas con un rango de edad entre los 20 y 50 años, residentes del Gran Área Metropolitana de Costa Rica.

3.3.2 Muestra

El total de la muestra fue de 152 personas, de las cuales un 69% (n=105) corresponde a mujeres y un 31% (n= 47) corresponde a hombres según la Figura 1.

Figura 1

Distribución de la muestra por sexo (n=152)

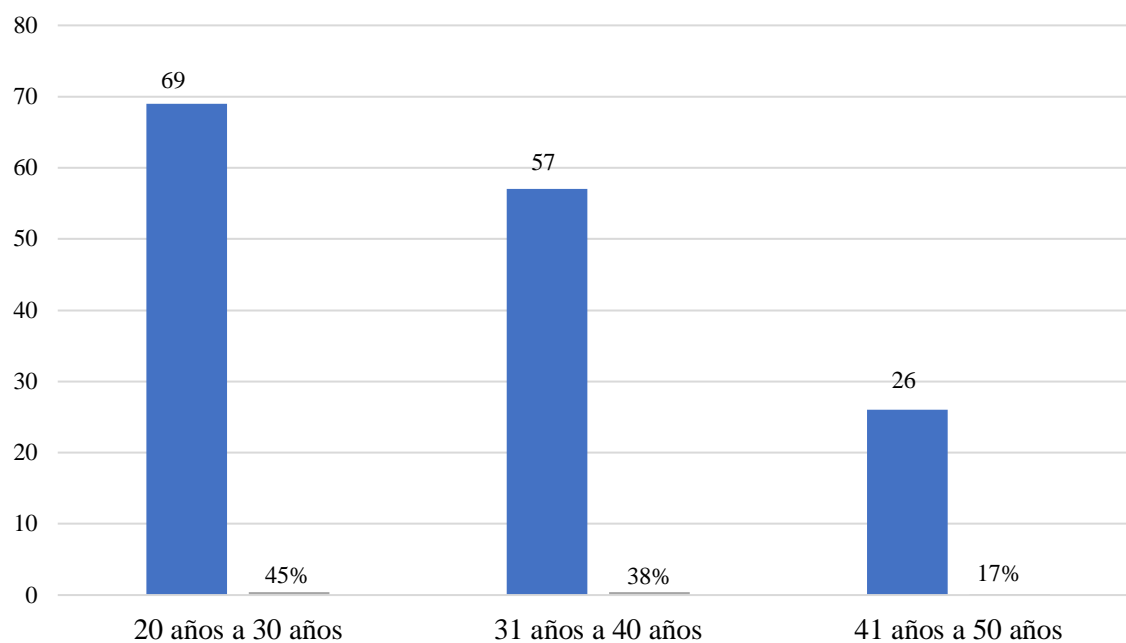


Fuente: Elaboración propia, 2022.

En lo que respecta a la edad de los participantes, un 45% (n=69) comprenden las edades entre 20 y 30 años, mientras que un 38% (n=57) presentan edades entre los 31 y 40 años y un 17% (n=26) se encuentran entre los 41 y 50 años, como se muestra en la Figura2.

Figura 2

Distribución de la muestra por edad (n=152)

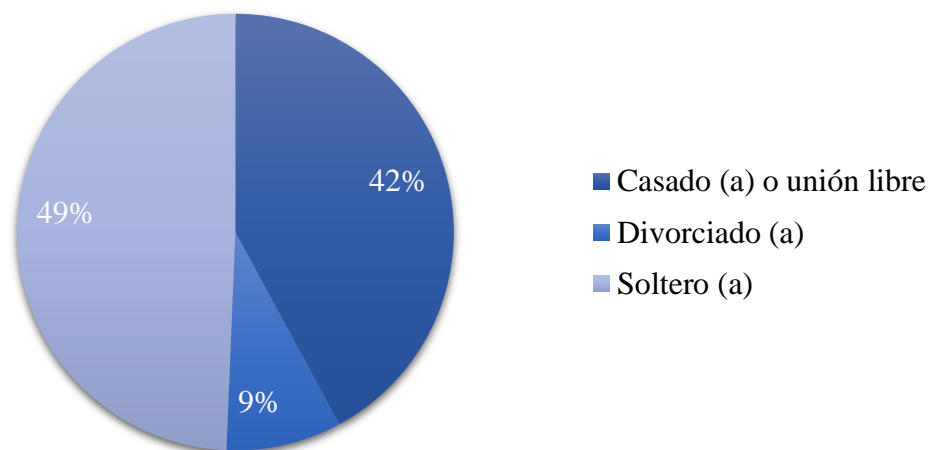


Fuente: Elaboración propia, 2022.

A partir del estado civil de la muestra, se evidenció la participación de las siguientes categorías: casado (a) o unión libre con un 42% (n=64), divorciado (a) un 9% (n=13) y soltero (a) un 49% (n=75) como se muestra a continuación, en la Figura3.

Figura 3

Distribución de la muestra por estado civil (n=152)



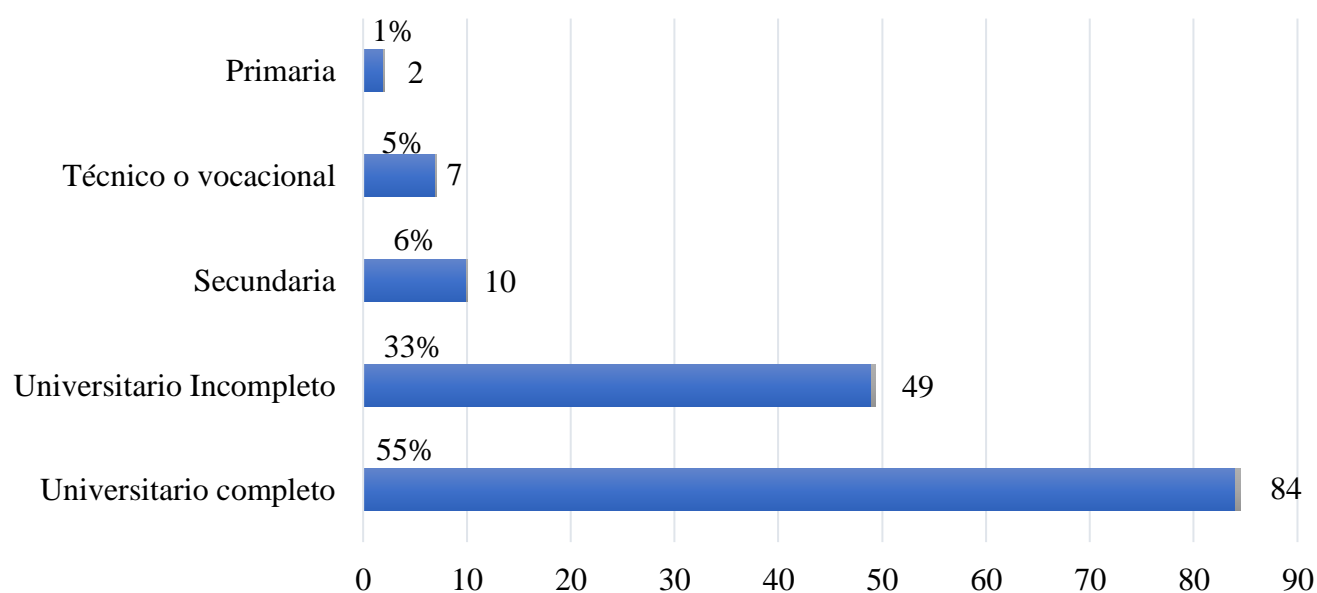
Fuente: Elaboración propia, 2022.

En cuanto al grado académico, este comprendió las categorías de universitario completo con una participación del 55% (n=84) del total de la muestra, universitario incompleto con un 33% (n=49), quienes cursaron la secundaria son un 6% (n=10), las personas que han cursado o cursan

un grado técnico o vocacional es de un 5% ($n=7$) y quienes cursaron primaria representan un 1% ($n=2$) de la totalidad de la muestra, como se aprecia en la Figura 4 a continuación.

Figura 4

Distribución de la muestra por grado académico ($n=152$)

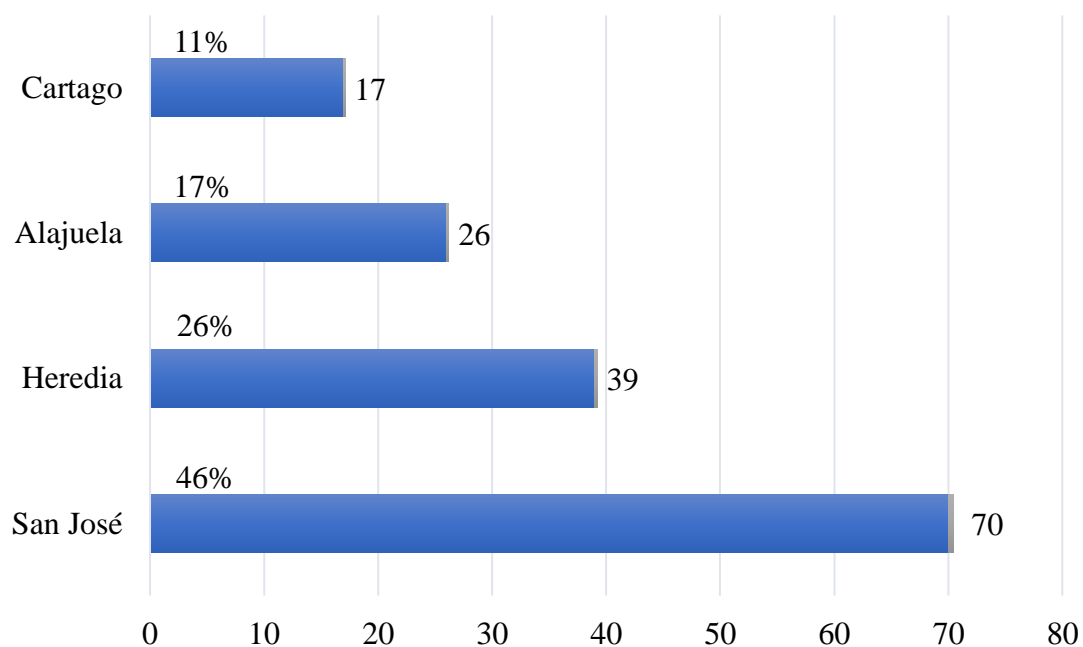


Fuente: Elaboración propia, 2022.

El lugar de residencia se distribuye de esta manera: en su mayoría, el 46% ($n=70$) residen en la provincia de San José, un 26% ($n=39$) residen en la zona de Heredia, un 17% ($n=26$) de personas viven en Alajuela y un 11% ($n=17$) son residentes de la provincia de Cartago, como se muestra en la Figura 5.

Figura 5

Distribución de la muestra por provincia (n=152)

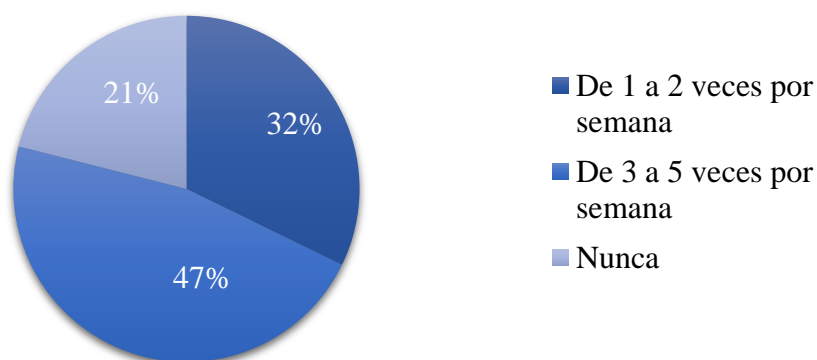


Fuente: Elaboración propia, 2022.

Con respecto a la práctica del ejercicio, hubo un 32% (n=49) de las personas que lo practican de 1 a 2 veces por semana, un 47% (n=71) de la muestra que lo practica de 3 a 5 veces por semana y un 21% (n=32) que nunca lo hace, como se representa en el gráfico Figura 6.

Figura 6

Distribución de la muestra por frecuencia de actividad física (n=152).



Fuente: Elaboración propia, 2022.

3.3.3 Criterios de inclusión y exclusión

Tabla 1

Criterios de inclusión y exclusión

Criterios de inclusión	Criterios de exclusión
Hombres y mujeres con edades entre los 20 y 50 años.	Personas residentes fuera del Gran Área Metropolitana.
Participantes que estuvieran de acuerdo con el consentimiento informado de la investigación.	

Fuente: Elaboración propia, 2022.

3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCIÓN DE LA INFORMACIÓN

De acuerdo con las variables en estudio, para obtener los resultados de autoeficacia percibida, se utilizó la Escala de Autoeficacia General de Baessler & Schwarzer (1996). Esta mide el sentimiento estable de competencia personal percibida para manejar de manera eficaz las situaciones estresantes. Es una herramienta que ha sido bastante utilizada y además cuenta con varias traducciones y adaptaciones ajustadas a su estructura base de tipo unidimensional (Suárez et al., 2000).

Según Cid et al., (2010) desde un inicio, este instrumento se creó en 1979 en Alemania por Schwarzer y Jerusalem, sin embargo, alrededor de 1981, se redujo esta versión alemana de 20 ítems a 10 ítems y además se llegó a traducir hasta 28 idiomas. La traducción al español se hizo en 1993 y se consideró de las adaptaciones culturales que permitieron medir de forma contextualizada el constructo.

La escala de autoeficacia general (EAG) se correlaciona positivamente con autoestima y optimismo, y negativamente con la ansiedad, depresión y síntomas físicos. Las personas que confían en sus competencias para tratar con eventos adversos no pueden estar severamente deprimidos ni tampoco ansiosos. La escala se puede utilizar para identificar deficiencias, e incluso, podría sentar las bases para programas de prevención posteriores (Schwarzer et al., 1997).

Entre tanto, tomando en cuenta las diversas traducciones y adaptaciones, la escala de autoeficacia general (EAG), se ha aplicado en Alemania, España, China y Latinoamérica con una fiabilidad reportada entre $\alpha = .75$ y $\alpha = .91$. La revisión de dichas investigaciones, con respecto a la medición del instrumento, demostró como tendencia general, que es una prueba fiable, estable en

el tiempo y como se mencionó anteriormente con una estructura factorial unidimensional (Moreta-Herrera et al., 2019).

Con respecto a la validez del constructo, en el estudio de Moreta-Herrera et., al (2019), se mostró que los coeficientes oscilaron entre $r=.301$ para los ítems 9 y 3, y $r=.647$ en los ítems 9 y 10.

También en el análisis ítem-test, los resultados que se obtuvieron fueron moderados y altos con valores que oscilaron entre $r=.553$ en el ítem 3 y $r=.750$ en el ítem 7, por lo tanto, estos autores confirmaron la validez del instrumento.

Para obtener los datos correspondientes a las estrategias de afrontamiento al estrés utilizadas, se aplicó el Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE). Este instrumento es una medida de autoinforme diseñado por Bonifacio Sandín y Paloma Chorot y publicado en el año 2003 por la Revista de Psicopatología y psicología clínica.

En la investigación se hace un análisis factorial exploratorio de la escala de Estrategias de Coping-Revisada (EEC-R), en la que se presenta la nueva prueba de autoinforme revisada resultando en el CAE. En este se logra evaluar a siete estilos básicos de afrontamiento al estrés: 1- enfocado en la solución del problema (FSP), 2- auto focalización negativa (AFN), - reevaluación positiva (REP), 4- expresión emocional abierta (EEA), 5- evitación (EVT), 6- búsqueda de apoyo (BAS) y 7 religión (RLG), sumamente consistentes factorialmente (Sandín y Chorot, 2003).

A partir de Tomas et al., (2013) después de ese análisis factorial exploratorio y tras utilizar las puntuaciones factoriales de esas dimensiones se volvió a factorizar, encontrando así dimensiones de segundo orden como: el afrontamiento centrado en el problema (búsqueda de apoyo social,

focalización en la solución de problemas y reevaluación positiva) y en la emoción (expresión emocional abierta, religión, evitación y auto focalización negativa).

Además, se usa la escala Likert, en donde las personas se evalúan con puntajes que van entre 0 (nunca) y 4 puntos (casi siempre), el mínimo que se puede alcanzar es de 0 puntos, para las personas que respondieron nunca en los 6 ítems de cada subescala, mientras que el máximo que se puede alcanzar es de 24, tras haber respondido casi siempre en todos los ítems (Piergiovanni y Depaula, 2018).

Profundizando en el estudio de Sandín y Chorot (2003) autoras del CAE, confirmaron la consistencia interna de cada subescala del instrumento, tomando en cuenta que cada una de ellas cuenta con tan solo 6 elementos. Ellas demostraron que los coeficientes alfa de las subescalas de BAS, RLG y FSP oscilaron entre menor a igual de $\alpha=.85$, a su vez, las subescalas EEA, EVT y REP presentaron valores $\alpha= .71$ y $.76$, mientras que el coeficiente más bajo correspondió a la subescala de (AFN) con $\alpha=.64$. Tomando en cuenta las subescalas en conjunto, encontraron que el CAE presentó una fiabilidad entre excelente y aceptable.

Como se ha indicado anteriormente, la escala de 42 ítems ha mostrado propiedades psicométricas adecuadas, por lo tanto, a continuación, se mencionan las 7 subescalas del CAE (Contreras-Torres et., al 2009, párr.22):

- 1- Focalizado en la solución del problema (FSP): analiza las causas, planea y ejecuta soluciones para afrontar la situación.
- 2- Auto focalización negativa (AFN): se autoculpa, tiene sentimientos de indefensión e incapacidad, resignación, dependencia, pérdida de control y pesimismo.

- 3- Reevaluación positiva (REP): reconoce el evento estresante, pero se centra en los aspectos positivos de la situación.
- 4- Expresión emocional abierta (EEA): descarga el mal humor con los demás, insulta, es hostil, irritable y se desahoga con los demás.
- 5- Evitación (EVT): se concentra en otras cosas, prefiere no pensar en el problema.
- 6- Búsqueda de apoyo social (BAS): identifica personas y redes de apoyo que puedan brindarle un manejo adecuado de la situación estresante.
- 7- Religión (RLG): acude a creencias religiosas para afrontar la situación, pues siente que ha perdido el control.

3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

En esta investigación se utilizó el diseño no experimental, que según Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) describen como la observación o medición de las variables en estudio dentro de su ambiente natural con el fin de analizarlas. De esta manera, no es posible manipular las variables independientes, ni tampoco se tiene control sobre ellas, porque ya sucedieron al igual que sus efectos.

El tipo de diseño no experimental es transeccional o transversal, ya que a partir de Hernández-Sampieri y Mendoza (2018) la información se recolecta en un solo momento con el fin de analizar e interrelacionar las variables en estudio en un momento dado.

3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE VARIABLES

La operacionalización de las variables se puede observar en el Anexo 1, adjunto.

3.7 PROCEDIMIENTOS DE RECOLECCIÓN DE LOS DATOS

Los instrumentos se subieron a la “plataforma de formularios de Google” y se distribuyeron de forma virtual a la muestra en cuestión, por medio de un enlace electrónico compartido por a través de la aplicación de WhatsApp y redes sociales. En el apartado de las instrucciones, se incluyó una cláusula de confidencialidad que explicaba el uso de la información recibida, con el objetivo general de la investigación, información de contacto de la estudiante a cargo de este trabajo y preguntas sociodemográficas, este se adjunta en los Anexos 2 y 3.

La plataforma habilita la descarga de la información recabada por medio de Microsoft Excel, misma que luego se procesó manualmente a través del programa estadístico, PSPP.

3.8 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS

Formularios de Google o “*Google forms*”, es una plataforma virtual, en donde los datos se organizan con forme los participantes completan los formularios en línea. En este caso, se exportaron las respuestas ingresadas automáticamente, a través de Microsoft Excel, para luego ser procesadas a través de GNU Project (2012). *PSPP4 Windows* (1.6.0). GLPv3.

<https://sourceforge.net/projects/pspp4windows/>, de manera manual.

3.9 ANÁLISIS DE LOS DATOS ESTADÍSTICOS

Se procedió a sacar el promedio de autoeficacia general percibida y de cada una de las subescalas correspondientes a las estrategias de afrontamiento al estrés: búsqueda de apoyo social (BAS), expresión emocional abierta (EEA), religión (RLG), focalizado en la solución de problema (FSP), evitación (EVT), auto focalización negativa (AFN) y reevaluación positiva (REP).

También, se obtuvieron los estadísticos descriptivos de las variables cuantitativas de autoeficacia general percibida y estrategias de afrontamiento al estrés; este análisis contempla estadísticos de tendencia central y estadísticos de dispersión.

Se evaluó la fiabilidad de cada subescala de estrategias de afrontamiento al estrés, obteniendo así los resultados de los *Alpha* de Cronbach en donde para la subescala de auto focalización negativa (AFN) se retiró el ítem de AFN16, pasando su Alpha de Cronbach de 0.60 a 0.66 y en la subescala de evitación (EVT), se quitó el ítem de EVT33, pasando su Alpha de Cronbach de 0.64 a 0.68. Esto permitió aumentar la fiabilidad de ambas subescalas. Finalmente, se evidenció que existe consistencia interna en la escala de autoeficacia general percibida y las subescalas de las estrategias de afrontamiento al estrés en ambos instrumentos.

Se realizó el análisis de coeficiente de correlación de Pearson, para las variables dependientes de autoeficacia percibida y las subescalas de las estrategias de afrontamiento al estrés, a partir de los instrumentos respectivos "escala de autoeficacia percibida" y "Cuestionario de estrategias de afrontamiento (CAE)", para observar si se presentaban relaciones entre ellas, y fundamentar el propósito de esta investigación. Se realizó un análisis de corrección por atenuación en el caso de la subescala REP, tras obtenerse baja fiabilidad.

Además, se llevó a cabo el análisis de las pruebas T de *Student* para muestras independientes para analizar si se encontraban diferencias significativas entre las medias de la variable independiente sexo y sus dos categorías (hombre o mujer) según las variables de autoeficacia general y estrategias de afrontamiento al estrés. En los casos en que el resultado dio significativo, se aplicó la prueba de tamaño del efecto (*d* Cohen), para observar el grado del efecto de la variable sobre la categoría identificada.

Se llevó a cabo la pruebas de Kruskal Wallis (el equivalente no paramétrico de la prueba ANOVA de un factor), para comparar la varianza entre los grupos menores a 30 casos, de las variables dependientes en cuestión, con los grupos de las variables independientes sociodemográficas que contaban con tres categorías como: edad (20-30 años, 31-40 años y 41-50 años), frecuencia de la práctica del ejercicio (de 1 a 2 veces por semana, de 3 a 5 veces por semana o nunca) y estado civil (soltero (a), casado (a) o unión libre y divorciado (a)). A partir de los resultados significativos obtenidos, se realizó una comparación múltiple dentro de los grupos para determinar entre cuales de éstos se presentaron esas diferencias significativas.

CAPITULO IV: PRESENTACIÓN DE RESULTADOS

4.1 ANÁLISIS DE RESULTADOS

4.1.1 Análisis descriptivos

A continuación, se muestran los resultados obtenidos a partir de los análisis descriptivos correspondientes a la escala de Autoeficacia General (EAG) versión de Baessler & Schwarzer (1996), a las subescalas del Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (CAE) y las variables sociodemográficas que se trabajaron en esta investigación.

Autoeficacia general percibida

En la Tabla 2, se muestran los estadísticos descriptivos obtenidos de la escala de autoeficacia general (EAG) versión de Baessler & Schwarzer (1996), con una cantidad de casos de: N=152 personas. Este análisis contempla estadísticos de tendencia central y estadísticos de dispersión. Además, cabe mencionar que esta escala no cuenta con subescalas.

Tabla 2

Estadísticos descriptivos de la escala de autoeficacia general (EAG)

Variable	Muestra (N)	Media	Mediana	Desviación Estándar	Coefficiente de Variación	Asimetría (error estándar)	Curtosis (error estándar)
Escala de autoeficacia general percibida	152	3.35	3.40	.43	.13%	-.35 (.20)	-.60 (.39)

Fuente: Elaboración propia, 2022.

A partir de los resultados descriptivos, se observa que una distribución normal entre los datos, de igual forma, como el valor absoluto de asimetría es menor que el doble de su error típico evidencia una curva normal.

Ahora bien, con respecto a la curtosis, se puede concluir que presenta una curva mesocúrtica, ya que el valor absoluto de la curtosis es menor al doble de su error típico.

Estrategias de afrontamiento al estrés

A continuación, se presentan los estadísticos descriptivos de las subescalas de Estrategias de afrontamiento al estrés correspondientes al instrumento; Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE): búsqueda de apoyo social (BAS), expresión emocional abierta (EEA), religión (RLG), focalizado en la solución del problema (FSP), evitación (EVT), auto focalización negativa (AFN), reevaluación positiva (REP). En la Tabla 6 se pueden observar estadísticos de tendencia central y estadísticos de dispersión.

Tabla 3

Estadísticos descriptivos de las subescalas estrategias de afrontamiento al estrés

Variable	Muestra (N)	Media	Mediana	Desviación Estándar	Coefficiente de Variación	Asimetría (error estándar)	Curtosis (error estándar)
BAS	152	2.33	2.33	1.01	.43%	-.17 (.20)	-.81 (.39)
EEA	152	1.37	1.33	.71	.53%	.92 (.20)	1.73 (.39)
RLG	152	1.84	1.67	1.21	.72%	.05 (.20)	-1.12 (.39)
FSP	152	2.94	3.00	.65	.22%	-.37 (.20)	-.35 (.39)
EVT	152	2.08	2.08	.72	.35%	-.10 (.20)	-.04 (.39)
AFN	152	1.52	1.50	.67	.45%	.40 (.20)	-.28 (.39)
REP	152	2.90	3.00	.59	.20%	-.39 (.20)	.11 (.39)

Nota. Búsqueda de apoyo social (BAS), Expresión emocional abierta (EEA), Religión (RLG), Focalización en la solución del problema (FSP), Evitación (EVT), Auto focalización negativa (AFN) y Reevaluación positiva (REP). Fuente: Elaboración propia (2022).

Según los estadísticos descriptivos de las subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés, en la mayoría de las subescalas, la distribución tiende a ser heterogénea, ya que presenta altos niveles de coeficiente de variación, ahora bien, con respecto a la asimetría, se presentó un $-.17$ en búsqueda de apoyo social (BAS), un $.92$ en expresión emocional abierta (EEA), un $.05$ en religión (RLG), un $-.37$ en focalizado en la solución del problema, un $-.10$ en evitación (EVT) y un $.40$ en auto focalización positiva (AFN), al mismo tiempo, en todas las subescalas se evidenció un error típico de $.20$.

Al multiplicar el error típico por dos, esta igual a $.40$, lo que quiere decir que para las subescalas de búsqueda de apoyo social (BAS), religión (RLG), auto focalización negativa (AFN), focalizado en la solución del problema (FSP) y evitación (EVT), se presenta una curva normal porque el valor absoluto de asimetría es menor que el doble de su error típico. Sin embargo, en la subescala de expresión emocional abierta (EEA), el valor absoluto de asimetría es mayor que el doble de su error típico por lo que demuestra tener una curva sesgada hacia la derecha.

La curtosis que presentan las subescalas corresponde respectivamente a: $-.81$ para búsqueda de apoyo social, 1.73 en expresión emocional abierta, -1.12 en religión, $-.35$ para focalizado en la solución del problema, $-.04$ para evitación, $-.28$ en auto focalización negativa y $.11$ en reevaluación positiva. El error típico para todas las subescalas en cuestión es de $.39$, lo que quiere decir que el doble de ese valor es $.78$.

Las subescalas de focalizado en la solución del problema (FSP), evitación (EVT), auto focalización negativa (AFN), y reevaluación positiva (REP), al tener valores absolutos de curtosis menores que el doble de su error típico, presentan una curva mesocúrtica mientras que búsqueda de apoyo social (BAS), y religión (RLG), al tener un valor absoluto mayor al doble de

su error típico y ser negativas presentan una curva platicúrtica, por último expresión emocional abierta (EEA) demuestra tener una curva leptocúrtica, al ser su valor absoluto mayor que el doble de su error y positiva.

4.1.2 Análisis de fiabilidad

El siguiente punto trata de la presentación de los resultados correspondientes al análisis de fiabilidad de los instrumentos de la escala de autoeficacia general (EAG) y el cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (CAE), por medio de análisis del alfa de Cronbach, lo que permitirá mostrar la consistencia interna de cada una de las subescalas de dichos instrumentos.

A continuación, se muestran los índices de homogeneidad y el alfa de Cronbach obtenidos, de la escala de autoeficacia percibida (EAG).

Tabla 4

Fiabilidad y análisis de ítems de la escala de autoeficacia general percibida (EAG)

Autoeficacia general percibida		
	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
AU1	.31	.81
AU2	.39	.79
AU3	.24	.81
AU4	.47	.78
AU5	.64	.77
AU6	.56	.77
AU7	.65	.76
AU8	.47	.79
AU9	.66	.76
AU10	.52	.78

Fuente: Elaboración propia, 2022.

En la Tabla 4, se observa que la confiabilidad de la escala de autoeficacia general (EAG) es aceptable, debido a que sus ítems apuntan a valores mayores de .70. A nivel de la dimensión, su consistencia interna se observa adecuada, con un alfa de Cronbach total del instrumento de: $\alpha = .80$.

Seguidamente, se muestran los índices de homogeneidad y el alfa de Cronbach de las subescalas del cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (CAE).

Tabla 5

Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala Búsqueda de apoyo social (BAS)

Búsqueda de apoyo social (BAS)	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
BAS 6	.62	.89
BAS 13	.67	.89
BAS 20	.75	.87
BAS 27	.78	.87
BAS 34	.72	.88
BAS 41	.79	.87

Fuente: Elaboración propia, 2022.

En la Tabla 5, se observa que las correlaciones de la subescala de (BAS) son moderadas, y a su vez, los ítems contribuyen a la fiabilidad de la escala, arrojando valores iguales o por encima de .87. Por ende, la dimensión cuenta con un nivel de consistencia interna excelente, arrojando un valor de alfa de Cronbach para toda la dimensión de .90. No es necesario retirar o eliminar ningún elemento.

Tabla 6

Fiabilidad y análisis de ítems de la subescala Expresión emocional abierta (EEA)

Expresión emocional abierta (EEA)	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
EEA4	.48	.70
EEA11	.55	.68
EEA18	.56	.69
EEA25	.35	.74
EEA32	.52	.70

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Se presentaron correlaciones leves de la subescala de Expresión emocional abierta (EEA), mostrando una fiabilidad cuestionable debido a que se observaron ítems con valores menores a .65. El alfa de Cronbach de toda la dimensión fue de: $\alpha = .68$, sin embargo, es necesario retirar el ítem EEA39, pues éste mostró un índice de homogeneidad de .09, el cual es menor a .2 afectando la fiabilidad de esta subescala.

Una vez retirado este ítem, el alfa de Cronbach de toda la dimensión aumentó: $\alpha = .75$, por ende, los valores alfa de cada uno de los ítems aumentaron por encima de .68, permitiendo un nivel de consistencia interna adecuado, y aportando a la fiabilidad de la subescala.

Tabla 7

Fiabilidad y análisis de ítems para subescala de Religión (RLG)

Religión (RLG)	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
RLG7	.78	.87
RLG14	.73	.88
RLG21	.79	.87
RLG28	.60	.90
RLG35	.68	.89
RLG42	.78	.87

Fuente: Elaboración propia, 2022.

A partir de los resultados de los ítems para la subescala de Religión (RLG), que se presentan en la Tabla 7, se evidencian correlaciones moderadas, por lo que los ítems demuestran una confiabilidad buena de la escala, con valores mayores a .87. El valor del alfa de Cronbach para toda la dimensión es de: $\alpha = .90$.

Tabla 8

Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Focalizado en la solución del problema (FSP)

Focalizado en la solución del problema (FSP)	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
FSP1	.45	.75
FSP8	.58	.72
FSP15	.64	.70
FSP22	.37	.78
FSP29	.52	.73
FSP36	.57	.72

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Según la Tabla 8, se presentan correlaciones moderadas a partir de los ítems de la subescala de Focalizado en la solución del problema (FSP), con ítems que permiten que la subescala tenga una confiabilidad aceptable y consistencia interna adecuada, a partir de valores mayores a .70. El valor del alfa de Cronbach de toda la dimensión es de: $\alpha = .77$.

Tabla 9

Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Evitación (EVT)

Evitación (EVT)	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
EVT5	.22	.68
EVT12	.46	.62
EVT19	.47	.63
EVT26	.42	.62

EVT40	.51	.56
--------------	-----	-----

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Los resultados arrojaron que los ítems correspondientes a la subescala de Evitación (EVT) presentaron valores menores a .60, sin embargo, hay correlaciones moderadas que permiten la fiabilidad y consistencia interna adecuada de la escala. Además, el valor del alfa de Cronbach para toda la dimensión es de: $\alpha = .64$. Sin embargo, el ítem EVT33, arrojó un índice de homogeneidad de .19, menor al mínimo de .2 por lo tanto se retiró, aumentando el valor de toda la dimensión a $\alpha = .68$.

Tabla 10

Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Auto focalización negativa (AFN)

Auto focalización negativa (AFN)	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
AFN2	.57	.54
AFN9	.51	.61
AFN23	.48	.57
AFN37	.39	.63

Fuente: Elaboración propia, 2022.

A continuación, los valores arrojados por los ítems de la subescala de auto focalización negativa (AFN), fueron menores a .65, además, así como el valor del alfa de Cronbach de toda la dimensión fue de: $\alpha = .60$, sin embargo. Ahora bien, el índice de homogeneidad de los ítems AFN16 y AFN30, resultaron inferiores a .2 evidenciando que ambos ítems no discriminan adecuadamente, y por esa razón se procedió a retirarlos, aumentando el valor del alfa de Cronbach de toda la dimensión: $\alpha = .67$, contribuyendo así, a la confiabilidad de la escala, por ende, permite una consistencia interna adecuada de la subescala.

Tabla 11

Fiabilidad y análisis de ítems para la subescala de Reevaluación positiva (REP)

Reevaluación positiva (REP)	Índice de homogeneidad	Alfa de Cronbach (si se elimina un elemento)
REP3	.23	.61
REP10	.39	.56
REP17	.51	.51
REP24	.29	.60
REP31	.32	.59
REP38	.36	.57

Fuente: Elaboración propia, 2022.

En la Tabla 11, se muestra que las correlaciones son moderadas, así como que los valores arrojados por los ítems son menores a .60. El valor del alfa de Cronbach para toda la dimensión es de: $\alpha = .62$, mismo que, tampoco se podría aumentar, puesto que no es posible hacerlo a través del retiro de alguno de los ítems, por ende, este resultado no es suficiente para aportar a la fiabilidad de la escala y, por tanto, tampoco permite tener un nivel de consistencia interna adecuado, por lo que, en los análisis de correlación, se analizó a través de la correlación por atenuación, mismo que se expondrá más adelante.

4.1.3 Análisis de diferencias entre grupos

Autoeficacia general percibida

Con el propósito de identificar si las hipótesis sobre los valores de las muestras sociodemográficas obtenidas presentan o no diferencias significativas con respecto a las medias de la escala de Autoeficacia General (EAG) versión de Baessler & Schwarzer (1996), se aplicaron pruebas de hipótesis como las pruebas T para muestras independientes, y a su vez, para

determinar si hubo variabilidad entre grupos y dentro de ellos, se aplicó la prueba de Kruskal Wallis (el equivalente no paramétrico del análisis de varianza de ANOVA de un factor).

Tabla 12

Pruebas T para muestras independientes según sexo en escala de autoeficacia general percibida (EAG)

	Sexo	N	Media	Desvi. Est.		F Sig.		t	gl	Sig. (2 colas)
						Prueba de Levene para igualdad de varianzas				
Autoeficacia general percibida	Mujer	105	3.30	.43	Igualdad de varianza asumida.	.17	.685	-	150.00	.013
	Hombre	47	3.48	.40						

Fuente: elaboración propia, 2022

En la Tabla 12 se presentan los resultados de las pruebas T *Student* para muestras independientes, en donde la variable independiente es sexo, presentándose en dos categorías: mujer con 105 casos y hombre con 47 casos, (n=152), a su vez, la variable dependiente es la autoeficacia general percibida.

Con respecto al supuesto de homogeneidad de varianzas, la prueba de *Levene* demuestra que se cumple en estas poblaciones ($f=.17$) y Sig. =.685 siendo esta mayor a .05.

La prueba t para muestras independientes indica que se acepta la hipótesis nula, es decir que sí hay diferencias significativas con respecto al nivel de autoeficacia percibida según la variable sociodemográfica de sexo ($t= -2.52$; gl: 150.00; y un valor p de .013 siendo este menor a .05). Arrojando la media más alta ($M=3.48$), a hombre, y la media más baja ($M=3.30$) a mujer, por lo tanto, se observa una diferencia con respecto al nivel de autoeficacia general percibida, en donde los hombres podrían presentar un mayor nivel de autoeficacia general que las mujeres.

Debido a que los resultados de las pruebas T de *Student* para grupos independientes; arrojaron diferencias significativas según la categoría sexo con la escala de autoeficacia general (EAG), se procedió a determinar el tamaño del efecto que surgió a partir de las diferencias identificadas entre las dos medias.

Para efectos de este estudio, se llevó a cabo el análisis de la *d* de Cohen, ya que es el más empleado para reconocer la diferencia de medias estandarizadas entre dos grupos independientes, misma que para Ponce-Renova (2021) matemáticamente, se expresa con la siguiente fórmula: $d =$

$$\frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{SD_p}$$

De acuerdo con Caycho et al., (2017) el resultado se interpreta según los valores que se obtienen; cuando estos son menores a .20, no presentan efecto; cuando resultan de .21 a .49 se considera que tienen un efecto pequeño; de .50 a .70 presentan un efecto moderado; mientras que valores que resulten iguales o mayores a .80 presentan un efecto más grande.

Para calcular la desviación estándar ponderada o compuesta de los datos del grupo 1 y grupo 2 se usa la siguiente fórmula (Ponce-Renova, 2021):

$$SD_p = \sqrt{\frac{(n_1 - 1) SD_1^2 + (n_2 - 1) SD_2^2}{n_1 + n_2 - 2}}$$

Donde:

- n_1 = Tamaño de la muestra 1
- n_2 = Tamaño de la muestra 2
- SD_1^2 = Desviación estándar del grupo 1 al cuadrado

- SD_2^2 = Desviación estándar del grupo 2 al cuadrado

Como se mencionó anteriormente, la fórmula para obtener el valor d de cohen es (Ponce-Renova,

$$2021): d = \frac{\bar{x}_1 - \bar{x}_2}{SD_p}$$

Donde:

- \bar{x}_1 = Promedio calculado de los datos del grupo 1
- \bar{x}_2 = Promedio calculado de los datos del grupo 2
- SD_p = Desviación estándar ponderada.

El valor d se complementa con el cálculo de los intervalos de confianza (IC), los cuales dan información sobre todos los valores posibles que están relacionados a un nivel de confianza específico. En este caso si el cero se encuentra dentro del IC, los resultados que se reporten no serían estadísticamente significativos, por otro lado, cuando el cero no está presente se reportaría que los hallazgos fueron estadísticamente significativos (Caycho- Rodriguez, 2018).

Tabla 13

Tamaño de efecto según sexo en escala de autoeficacia general percibida (EAG)

	Media	Desviación estándar	N	Promedio grupo 1- promedio grupo 2	SD ponderada	d Cohen
Grupo 1: Hombre	3.48	.40	47	-.18	.42	.43
Grupo 2: Mujer	3.30	.43	105			

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Se evidencia a partir de los resultados de la Tabla 13, que el resultado *d* Cohen es de .43 el cual se mantiene entre .21 y .49 considerándose con efecto pequeño (Caycho y Castillo, 2016) a partir de las diferencias significativas en la categoría sexo según la escala de autoeficacia general percibida (EAG). Lo que quiere decir que, esas diferencias no son de suficiente envergadura como para deducir que la percepción de la autoeficacia general varía a partir de si se es hombre o mujer.

Estrategias de afrontamiento al estrés

Con el propósito de identificar si las hipótesis sobre los valores de las muestras sociodemográficas obtenidas presentan o no diferencias significativas con respecto a las medias de las subescalas del cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (CAE), se aplicó pruebas de hipótesis como las pruebas T para muestras independientes, y a su vez, para determinar si hubo variabilidad entre grupos y dentro de ellos, se aplicó el análisis de varianza de ANOVA de un factor y la prueba de Kruskal Wallis para grupos que tenían menos de 30 casos.

Tabla 14

Pruebas T para muestras independientes según sexo para las subescalas de las estrategias de afrontamiento al estrés

	Sexo	N	Media	Desvi. Est.		F	Sig.	T	Gl	Sig. (2 colas)
BAS	Mujer	105	2.43	.98	Asume igualdad de varianza,	1.43	.234	1.92	150.00	.056
	Hombre	47	2.09	1.05						
EEA	Mujer	105	1.42	.71	Igualdad de varianza asumida.	.05	.819	1.36	150.00	.175
	Hombre	47	1.25	.71						
RLG	Mujer	105	1.97	1.17	Asume igualdad	.26	.609	1.99	150.00	.049
	Hombre	47	1.55	1.26						

					de varianza.					
FSP	Mujer	105	2.92	.63	Igualdad de varianza asumida.	.97	.325	-.50	150.00	.616
	Hombre	47	2.98	.70						
EVT	Mujer	105	2.15	.68	Asume igualdad de varianza.	1.46	.229	1.75	150.00	.082
	Hombre	47	1.93	.79						
AFN	Mujer	105	1.54	.66	Igualdad de varianza asumida.	.50	.482	.65	150.00	.519
	Hombre	47	1.47	.70						
REP	Mujer	105	2.93	.57	Asume igualdad de varianza.	.40	.482	.65	150.00	.519
	Hombre	47	2.83	.63						

Nota. Búsqueda de apoyo social (BAS), Expresión emocional abierta (EEA), Religión (RLG), Focalización en la solución del problema (FSP), Evitación (EVT), Auto focalización negativa (AFN) y Reevaluación positiva (REP). Fuente: Elaboración propia (2022).

Según los datos que se muestran en la Tabla 14, la subescala de Religión (RLG) arrojó un valor p de .049 presentando significancia con respecto a la variable sexo; en donde la media para la categoría mujer es de ($M=1.97$) y la media para la categoría de hombre es de ($M=1.55$), lo que significa que las mujeres, en mayor medida que los hombres acuden a la estrategia de afrontamiento de Religión (RLG) para ayudarse a enfrentar las situaciones amenazantes.

Por otro lado, la subescala de Expresión emocional abierta (EEA), presenta un valor p de .175 por lo tanto no hay significancia con respecto a la variable sexo. De igual modo, respectivamente, las subescalas de Búsqueda de apoyo social (BAS) con un valor p de .056, Focalizado en la solución de problema (FSP) con un valor p de .616, la subescala de evitación con valor p de .82, auto focalización negativa (AFN) con valor p de .519 y Reevaluación positiva

con valor p de .519, muestran que no hay significancia estadística con respecto a la variable sexo.

Tabla 15

Prueba de Kruskal Wallis para grupos según edad en escala de autoeficacia general percibida (EAG)

	Chi-cuadrado	df	Sign. Asint
Autoeficacia general percibida	10,29	2	.006

Fuente: Elaboración propia, 2022.

A partir de los datos de la Tabla 15, se muestra que con una probabilidad de error de $p = .006$ según la escala de autoeficacia general percibida, existen resultados significativos de las varianzas entre los grupos según edad en esta dimensión.

El rango de edad se dividió en tres categorías para facilitar su análisis: 1- adultez joven (n=69): 20 a 30 años, 2- adultez media (n=57): 31 a 40 años y 3- adultez (n=26): 41 a 50 años.

Table 16

Puntuaciones medias según edad en escala de autoeficacia general percibida (EAG)

	Edad	Media
Autoeficacia general percibida	20 a 30 años	63.99
	31 a 40 años	86.37
	41 a 50 años	88.06

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Como resultado, en la Tabla 16, se observa que la puntuación de media evidencia que edades entre 41 a 50 años (categoría de adultez) tienden a tener mayores creencias de autoeficacia general percibida.

Tabla 17

Prueba de Kruskal Wallis para grupos según edad en subescalas de las estrategias de afrontamiento al estrés

	Chi-cuadrado	df	Sign. Asint
BAS	1.16	2	.561
EEA	9.03	2	.011
RLG	19.16	2	.000
FSP	1.63	2	.444
EVT	2.82	2	.244
AFN	1.23	2	.541
REP	2.82	2	.244

Nota. Búsqueda de apoyo social (BAS), Expresión emocional abierta (EEA), Religión (RLG), Focalización en la solución del problema (FSP), Evitación (EVT), Auto focalización negativa (AFN) y Reevaluación positiva (REP). Fuente: Elaboración propia (2022).

Según los datos presentados a partir de las subescalas de las estrategias de afrontamiento al estrés, se muestra que la subescala de Expresión emocional abierta (EEA) presenta un valor p de .011 existiendo así resultados significativos de las varianzas entre el grupo de edad y esta subescala. Además, la subescala de Religión (RLG), presenta un valor p de .000 determinando así que existen resultados significativos de la variabilidad entre los grupos según la edad con respecto a esta estrategia de afrontamiento al estrés.

No obstante, en las demás subescalas, los valores p no resultan significativos, determinándose así que no existe variabilidad entre los grupos y las subescalas de búsqueda de apoyo social (BAS), focalizado en el problema (FSP), evitación (EVT), auto focalización negativa (AFN) y reevaluación positiva (REP).

Tabla 18

Puntuaciones medias según para grupos según edad y subescalas de Expresión emocional abierta (EEA) y Religión (RLG)

	Edad	Media
EEA	20 a 30 años	81.80
	31 a 40 años	80.81
	41 a 50 años	52.98
RLG	20 a 30 años	61.07
	31 a 40 años	83.16
	41 a 50 años	102.86

Nota. Expresión emocional abierta (EEA), Religión (RLG). Fuente: Elaboración propia (2022).

Según los resultados obtenidos, se muestra que las edades entre 20 y 30 años puntuaron la media más alta (M= 81.80) con respecto al uso de la estrategia de afrontamiento al estrés de expresión emocional abierta, mientras que las personas con edades entre 41 y 50 años obtuvieron la media más alta (M=102.86), escogiendo en mayor medida la estrategia de afrontamiento al estrés de religión.

Tabla 19

Prueba de Kruskal Wallis para grupos según estado civil en subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés

	Chi-cuadrado	Df	Sign. Asint
BAS	2.94	2	.230
EEA	11.85	2	.003
RLG	17.59	2	.000
FSP	2.07	2	.355
EVT	1.25	2	.537
AFN	4.48	2	.107
REP	.86	2	.649

Nota. Búsqueda de apoyo social (BAS), Expresión emocional abierta (EEA), Religión (RLG), Focalización en la solución del problema (FSP), Evitación (EVT), Auto focalización negativa (AFN) y Reevaluación positiva (REP). Fuente: Elaboración propia (2022).

Con base a los resultados obtenidos, se observa que, la subescala de Expresión emocional abierta (EEA) presenta un valor p de .003 mostrando así resultados significativos de las varianzas entre el grupo de estado civil y esta subescala. Por su parte, la subescala de Religión (RLG), presenta un valor p de .000 mostrando que también existen resultados significativos de la variabilidad entre los grupos según el estado civil con respecto a esta estrategia de afrontamiento al estrés.

No obstante, en las demás subescalas, los valores p no resultan significativos, determinándose así que no existe variabilidad entre los grupos de estado civil y las subescalas de búsqueda de apoyo social (BAS), focalizado en el problema (FSP), evitación (EVT), auto focalización negativa (AFN) y reevaluación positiva (REP).

Tabla 20

Puntuaciones medias para grupos según estado civil y subescalas de Expresión emocional abierta (EEA) y Religión (RLG)

EEA	Estado civil	Media
	Soltero (a)	86.11
	Casado (a) o unión libre	72.05
	Divorciado (a)	42.96
RLG	Soltero (a)	61.51
	Casado (a) o unión libre	92.45
	Divorciado (a)	84.46

Nota. Expresión emocional abierta (EEA) y Religión (RLG). Fuente: Elaboración propia (2022).

A partir de la Tabla 20, se observan las medias más altas según provincia y las subescalas de Expresión emocional abierta y Religión. En donde la categoría de soltero se inclinó por el uso de la expresión emocional abierta en mayor medida, al puntuar una media de (M=86.11) y la categoría de Casado (a) o unión libre puntuó la media más alta (M=92.45), mostrando que esta categoría utiliza en mayor medida esta estrategia de afrontamiento al estrés.

Tabla 21

Prueba de Kruskal Wallis para grupos según provincia en autoeficacia general percibida (EAG)

	Chi-cuadrado	Df	Sign. Asint
Autoeficacia general percibida	10.26	3	.016

Fuente: Elaboración propia, 2022.

A partir de los datos obtenidos, la escala de autoeficacia general percibida presentó un valor p de .016, evidenciando resultados significativos de la varianza entre los grupos según provincia en esta dimensión.

Tabla 22

Puntuaciones medias para grupos según provincia en autoeficacia general percibida (EAG)

	Provincia de Residencia	Media
Autoeficacia general percibida	San José	88.23
	Alajuela	73.21
	Heredia	64.73
	Cartago	60.24

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Consecutivamente, en la Tabla 22, se observa que la provincia de San José arrojó una media de (M=88.23), resultados que señalan que en general, la mayoría de las personas que residen en esta provincia evidenciaron mayores niveles de creencias de autoeficacia general percibida.

4.1.4 Análisis correlacionales

Lo que se presentará en este apartado, son los resultados de las correlaciones de Pearson entre la escala de autoeficacia general percibida y las subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés para determinar si existe relación o no entre ambas variables de estudio.

Tabla 23

Correlación de Pearson según escala de autoeficacia general percibida (EAG) y subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés

	Autoeficacia general percibida	
BAS	Correlación Pearson	.059
	Sig. (2 colas)	.472
EEA	Correlación Pearson	-.140
	Sig. (2 colas)	.085
RLG	Correlación Pearson	.008
	Sig. (2 colas)	.923
FSP	Correlación Pearson	.404 ^a
	Sig. (2 colas)	.000
EVT	Correlación Pearson	-.079
	Sig. (2 colas)	.335
AFN	Correlación Pearson	-.284 ^a
	Sig. (2 colas)	.000
REP	Correlación Pearson	-.351 ^a
	Sig. (2 colas)	.000

Nota. Búsqueda de apoyo social (BAS), Expresión emocional abierta (EEA), Religión (RLG), Focalización en la solución del problema (FSP), Evitación (EVT), Auto focalización negativa (AFN) y Reevaluación positiva (REP). Fuente: Elaboración propia (2022).

De acuerdo con los datos obtenidos, se presentan correlaciones leves y moderadas con respecto a la variable de autoeficacia general percibida y las siguientes subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés: focalizado en la solución del problema (FSP) con un valor $r = .404^a$; $p = .000$, auto focalización negativa (AFN) con un valor $r = -.284^a$; $p = .000$ y Reevaluación positiva (REP) con un valor $r = -.351^a$; $p = .000$.

Tabla 24

Correlación por atenuación según subescala Reevaluación positiva (REP) y escala de autoeficacia general percibida (EAG)

		Autoeficacia general percibida
REP	<i>r</i> Pearson	-.351 ^a
	<i>r</i> Atenuación	-.469
	Valor <i>p</i>	.000

Nota. Reevaluación positiva (REP). Fuente: Elaboración propia (2022).

Según se presenta en los resultados obtenidos en la Tabla 24, con la atenuación se logró aumentar los niveles de correlación entre la subescala de Reevaluación positiva (REP) y la escala de autoeficacia general percibida: r [atenuación]= -.469; p = .000, a su vez, la significancia es inferior a .05 por ende, se confirma que hay correlación leve entre la subescala de Reevaluación positiva (REP) y la escala de Autoeficacia General (EAG) versión de Baessler & Schwarzer (1996).

CAPITULO V: DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE RESULTADOS

A continuación, se presenta la discusión de los resultados obtenidos a partir de los instrumentos que se aplicaron y presentaron en el apartado anterior, así como del aporte de los antecedentes, la teoría y otras investigaciones, sobre la relación entre las dimensiones de autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés que, para efectos del presente trabajo, se dirigió hacia una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana.

Inicialmente, y en congruencia con los resultados encontrados a partir del análisis de fiabilidad de los instrumentos; se obtuvieron valores alfa de Cronbach para toda la dimensión de la escala de autoeficacia general percibida (EAG) de $\alpha = .80$. De acuerdo con Moreta-Herrera et al., (2019) este resultado coincide con los valores alfa de Cronbach reportados en investigaciones multiculturales que obtuvieron coeficientes entre .81 y .91, lo cual demuestra que hay una tendencia general con respecto a la consistencia interna del instrumento, y a su vez, evidencia ser una prueba fiable.

En cuanto a las siete subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés del CAE, se encontró que los valores alfa de Cronbach de: Búsqueda de apoyo social (BAS), Expresión emocional abierta (EEA), religión (RLG), y focalizado en la solución del problema (FSP), confirmaron la consistencia interna de cada una de ellas, mostrando una fiabilidad adecuada.

Por otro lado, en el caso de la subescala de auto focalización negativa (AFN), el valor alfa de Cronbach obtenido para toda la dimensión resultó en: $\alpha = .60$, por debajo de lo esperado, no obstante, al retirársele el ítem AFN16 y AFN30, puesto que sus índices de homogeneidad resultaron inferiores a .2, aumentó el valor del alfa de Cronbach de toda la dimensión: $\alpha = .67$.

contribuyendo a la confiabilidad de la subescala. En el caso de la subescala de Evitación (EVT), se procedió a retirar el ítem EVT33 debido a que su índice de homogeneidad fue bajo, y para así dar mayor confiabilidad a los resultados, el valor alfa de Cronbach para toda la dimensión aumentó a $\alpha = .68$, permitiendo así la consistencia interna de la subescala y la fiabilidad de esta.

Por último, se efectuó la corrección por atenuación de la subescala Reevaluación positiva (REP), debido a que el valor alfa de Cronbach para toda la dimensión fue de: $\alpha = .62$, evidenciando que no tenía el nivel de consistencia adecuado.

En referencia con el objetivo general de la investigación, y a través del cálculo del coeficiente de correlación de Pearson, así como de la corrección por atenuación que previamente se mencionó, se encontró que, en efecto, ambas variables de estudio; autoeficacia general percibida y las siguientes subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés, se relacionan significativamente; focalizado en la solución del problema (FSP), auto focalización negativa (AFN) y como resultado de la corrección por atenuación; la Reevaluación positiva (REP).

Focalizado en la solución del problema (FSP) con un valor $r = .404^a$; $p = .000$, mostró que la autoeficacia general percibida influye directa y moderadamente sobre la FSP, por otro lado, el resultado de auto focalización negativa (AFN) con un valor $r = -.284^a$; $p = .000$, evidencia una asociación leve, en sentido inverso entre la autoeficacia general y esta variable, en otras palabras, cuando hay autoeficacia alta la influencia sobre la AFN será leve y probablemente esta variable se presente en bajo nivel o bien poco uso y viceversa.

Como resultado de la corrección por atenuación; la Reevaluación positiva (REP) con r [atenuación] = $-.469$; $p = .000$, se observó que la autoeficacia influye de manera moderada y en

sentido inverso, sobre la estrategia de afrontamiento REP, de manera que, cuando la autoeficacia es alta, la REP se utiliza muy poco o viceversa.

Conviene subrayar que, según el resultado del análisis factorial de segundo orden del instrumento del CAE efectuado por Sandín y Chorot (2003), evidenció una estructura de dos factores que representaron modos de afrontamiento; el primero, dirigido hacia la acción directa y racional de solucionar el problema; y son parte de éste, las subescalas de focalizado en la solución del problema (FSP) y Reevaluación positiva (REP), y el segundo, asociado hacia componentes emocionales; y es parte de éste la auto focalización negativa (AFN). A partir de esto, estudios como el de Salas et al., (2017) mostraron correlación positiva entre focalizado en la solución de problemas (FSP) y las expectativas de autoeficacia.

A partir de que, la teoría también indica que la estrategia de reevaluación positiva (REP) es una forma de afrontamiento enfocada en crear un nuevo significado positivo de la situación estresante, según el estudio de Sandín y Chorot (2003), y además de ser una forma de afrontamiento activa, de la misma categoría que la estrategia focalizada en la solución del problema (FSP), esto explicaría su relación con la autoeficacia, sin embargo, esto es contrario al resultado obtenido de la correlación en esta investigación.

Otro aspecto para resaltar es que Sandín y Chorot (2003) mencionan que la auto focalización negativa (AFN) es el opuesto de reevaluación positiva (REP), ya que, la auto focalización negativa (AFN) alude hacia la focalización negativa de sí mismo, contrario a lo que es la creencia en la propia capacidad que es la autoeficacia, por tanto, esto podría explicar la correlación negativa obtenida.

Ahora bien, en cuanto al primer objetivo específico de este proyecto, y en referencia a las estrategias de afrontamiento más utilizadas por la muestra según el sexo, se efectuó las Pruebas *T Student* para muestras independientes, en donde los resultados mostraron que la subescala de Religión (RLG) resultó significativa, con respecto al sexo, con un valor $p=.049$.

La media obtenida fue de ($M=1.97$) en mujeres y ($M=1.55$) en hombres, estos resultados se pueden apreciar en la Tabla 14. Este hallazgo es congruente con otras investigaciones (Casaretto et al., 2003), en las que sus resultados reportaron diferencias en la escogencia de estrategias de afrontamiento según sexo, en donde las mujeres registraron acudir a la religión y centrarse más en estrategias de afrontamiento centradas en la emoción, a diferencia de los hombres.

Así mismo, a través de la prueba de Kruskal Wallis para grupos según la edad, se obtuvo que la subescala de expresión emocional abierta (EEA) presentó un valor p de .011. La media más alta puntuó ($M= 81.80$) para edades entre 20 a 30 años, por otro lado, la subescala de religión (RLG) arrojó un valor p de .000, asumiendo significancia y variabilidad entre los grupos, su media más alta puntuó ($M=102.85$) para las edades de 41 a 50 años lo cual, se puede apreciar en las Tablas 17 y 18.

Estos resultados se relacionan con registros de análisis efectuados por otras investigaciones en donde personas con el menor rango de edad, registraron un mayor uso de la expresión emocional abierta (EEA), a su vez, el rango de edades mayores demostró un mayor uso de la estrategia de afrontamiento de Religión (Piergiovanni y Depaula, 2018).

Por otro lado, esta misma prueba con respecto al estado civil, arrojó que las subescalas de expresión emocional abierta (EEA) presentó un valor p de .003, la media más alta correspondió a la categoría de soltero (a) con ($M=86.11$) y religión (RLG) un valor p de .000, con su media más

alta en la categoría de casado (a) o unión libre con ($M=92.45$), mostrando resultados significativos de las varianzas entre los grupos respectivamente, esto se puede apreciar en la Tabla 19 y 20. No se encontraron estudios que contrasten estos resultados.

En congruencia con el segundo objetivo específico de este estudio, diferentes investigaciones han recalcado la importancia de tomar en cuenta el sexo con respecto a la influencia en los niveles de autoeficacia que tiene la persona, ya que es por medio del proceso de socialización que se llegan a formar las maneras de pensar, sentir y actuar a partir de si se es hombre o mujer, influyendo así en una identidad de género, lo que da lugar al desarrollo de las creencias de autoeficacia marcando una diferenciación entre hombres y mujeres Betz y Hackett (1998 citado por Blanco-Vega, et al., 2012)

Los resultados obtenidos de las pruebas T para muestras independientes, confirmaron que existen diferencias significativas al considerarse el sexo, con respecto a la autoeficacia general percibida ($t= -2.52$; $gl: 150.00$; con un valor $p= .013$ siendo este menor a $.05$), lo cual se puede apreciar en la Tabla 12. Sin embargo, tras efectuarse el análisis de tamaño de efecto según sexo y autoeficacia general percibida, el valor d – Cohen fue de $.43$ correspondiendo a un efecto pequeño a partir de las diferencias significativas mencionadas, este resultado se expuso en la Tabla 13.

A través de la prueba de Kruskal Wallis para grupos se procedió a averiguar si existía o no diferencias con respecto a los niveles de autoeficacia general percibida y la edad, resultando significativo la varianza entre los grupos con un valor $p= .006$, esto se muestra en la Tabla 15.

Además, personas que registraron mayores niveles de autoeficacia fueron las edades entre 41 a 50 años, quienes puntuaron una media de ($M= 88.06$), lo cual permitió comprobar la hipótesis

H2 del segundo objetivo de este trabajo de investigación en donde se planteó que la edad influye en el nivel de autoeficacia percibida presente en las personas. Esto es congruente con los resultados de otras investigaciones como la de Piergiovanni y Depaula (2018), en donde el grupo de mayor edad de personas registraron niveles más altos de autoeficacia.

Al mismo tiempo, al analizar la variable sociodemográfica de provincia, con autoeficacia general percibida, los resultados arrojaron que si había una diferencia significativa entre los grupos con un valor $p = .016$, en donde la media más alta fue de ($M=88.23$) perteneciente a la provincia de San José, esto se aprecia en las Tablas 21 y 22. No hay evidencia específica de otros estudios sobre que complementen este hallazgo.

Con respecto al tercer objetivo específico y la hipótesis H4, los resultados obtenidos confirman a través de la correlación de Pearson, tal y como se mencionó anteriormente; hubo correlación positiva entre autoeficacia general percibida y la subescala de focalizado en la solución del problema (FSP), esto concuerda con los resultados de otras investigaciones que también se especificó, por otro lado, en este trabajo, se reflejó correlación negativa entre autoeficacia, reevaluación positiva (REP), tras la correlación por atenuación y la subescala de auto focalización negativa (AFN). Sin embargo, estas correlaciones fueron leves y moderadas, por lo tanto, no se puede concluir que hubiera relación entre las variables en estudio.

CAPITULO VI: CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

6.1 Conclusiones

En lo que respecta al presente trabajo de investigación, y tomando en cuenta los objetivos planteados, se presentan las principales conclusiones.

Se utilizaron instrumentos que fueron validados en otras investigaciones, por un lado, la escala de autoeficacia general (EAG), cuyas propiedades psicométricas han sido analizadas en alrededor de 25 países, lo que apoya a la unidimensionalidad del constructo. Además, en general, la escala ha evidenciado una consistencia interna aproximada entre .79 y .93 (Suárez et al., 2000).

De modo que, en relación con los valores de consistencia interna, se deduce que los alcanzados en este estudio, son congruentes y aproximados a los valores ya mencionados, ya que el alfa de Cronbach obtenido fue de $\alpha=.80$. Además, tras el análisis de ítems, se observó que, no fue necesario retirar alguno de ellos, dado que sus ítems apuntaron a valores mayores $\alpha= .70$ aportando a la fiabilidad de la escala. Por consiguiente, se puede concluir que la escala de autoeficacia general percibida (EAG), posee buenos niveles de confiabilidad interna, necesarios para analizar el constructo.

El siguiente punto trata de la fiabilidad del segundo instrumento utilizado en esta investigación; el Cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (CAE), cuyos coeficientes de fiabilidad de Cronbach para las siete subescalas variaron entre .64 y .92 en el estudio desarrollado por Sandín y Chorot (2003).

Según estos mismos autores, el coeficiente alfa de las subescalas búsqueda de apoyo social (BAS), Religión (RLG) y focalizado en la solución del problema (FSP), presentaron coeficientes igual o por debajo de $\alpha=.85$, considerándolos excelentes, mientras que las subescalas de

Expresión emocional abierta (EEA), Evitación (EVT) y Reevaluación positiva (REP) arrojaron coeficientes entre .71 y .76, por último, el coeficiente más bajo fue registrado por Auto focalización negativa con un $\alpha=.64$.

En cuanto a esta investigación, los coeficientes de fiabilidad fueron aproximados con los que presentaron los autores mencionados. La subescala de Búsqueda de apoyo social (BAS) y Religión (RLG), mostraron los coeficientes de fiabilidad más altos, al puntuar $\alpha= .90$ respectivamente, focalizado en la solución del problema con $\alpha= .77$, Expresión emocional abierta (EEA) con $\alpha= .75$ tras retirar el ítem EEA39 y Evitación (EVT) con $\alpha= .68$ tras retirar el ítem EVT33 para que su coeficiente alcanzara ese valor.

La escala de Auto focalización negativa (AFN) arrojó un valor bastante bajo de $\alpha= .60$, por lo que, para aumentar el valor, se retiró el ítem AFN16 arrojando un valor de $\alpha= .66$ y permitiendo así una consistencia interna adecuada. De forma similar, todos estos valores mencionados coinciden con los obtenidos en otras investigaciones, permitiendo reiterar la fiabilidad necesaria de los ítems-subescala del instrumento. Por el contrario, la subescala de Revaluación positiva (REP) presentó un valor $\alpha =.62$. Este resultado está muy por debajo de lo esperado, los valores arrojados tras analizar los ítems son inferiores a .61 y tampoco se podría excluir alguno de ellos para aumentar el valor de la dimensión.

Estos resultados no contribuyen a la fiabilidad de la subescala y no concuerda con los resultados expuestos en otros estudios, de modo que, se efectuó la correlación por atenuación. Se obtuvo una correlación negativa entre esta subescala y la autoeficacia general percibida, difiriendo considerablemente con lo que se ha demostrado en otras investigaciones, ya que la reevaluación positiva corresponde a una forma de afrontamiento que crea un nuevo significado a partir de la

situación estresante, siendo esta, según (Sandín y Chorot, 2003) un tipo de estrategia activa, por lo que no es contraria a la autoeficacia general.

A partir de este resultado, se observa que esto no es congruente con lo que se ha demostrado en la literatura sobre las estrategias de afrontamiento al estrés. No obstante, para esta investigación la subescala de reevaluación positiva (REP) no fue fiable, ni tampoco se recomienda utilizarse hasta que se publiquen resultados más adecuados sobre su uso y aplicación.

En lo que respecta al objetivo general de esta investigación, se planteó investigar la relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés, en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana. Al redactar los antecedentes de este estudio, no se encontraron investigaciones que relacionaran ambas variables en Costa Rica por lo que no se contó con ningún tipo de dato a nivel nacional que aportara a este análisis, al mismo tiempo se espera que esta investigación contribuya a generar información sobre el tema en cuestión.

En relación con el primer objetivo específico, los resultados obtenidos de las pruebas *T Student*, mostraron diferencias significativas según el sexo con respecto a la subescala Religión (RLG). El grupo de mujeres mostraron la media más alta, lo cual es congruente con otras investigaciones en donde se indican que las mujeres tienden a escoger este tipo de estrategia de afrontamiento al estrés ya que se inclinan hacia estrategias enfocadas en la emoción, más que los hombres y a su vez, esto podría ser producto del aprendizaje social en el que la mujer ha sido instruida hacia un comportamiento más pasivo y enfocado en lo emocional.

Por otra parte, según los resultados obtenidos por la prueba de Kruskal Wallis, se encontraron diferencias significativas entre los grupos según la edad y las subescalas de expresión emocional

abierta (EEA) y religión (RLG). El rango de edad se dividió en tres categorías para facilitar su análisis: 1- adultez joven (n=69): 20 a 30 años, 2- adultez media (n=57): 31 a 40 años y 3- adultez (n=26): 41 a 50 años.

Por un lado; las edades entre 20 y 30 años (categoría de adultez joven) presentaron puntuaciones de la media que fueron superiores ($M=81.80$) con respecto al uso de la subescala de expresión emocional abierta (EEA), lo cual concuerda con otras investigaciones, en donde el grupo de menor rango de edad tiende a optar por el uso de esta estrategia de afrontamiento al estrés, debido a que aún se encuentra aprendiendo sobre cómo gestionar sus emociones en aras de la autorregulación.

Sin embargo, la media obtenida por la categoría de adultez joven en este estudio difiere apenas ($M=0.99$) de la media que mostró la categoría de adultez media ($M=80.81$), por lo que se concluye que las diferencias reflejadas, no son lo suficientemente amplias como para considerarlas significativas.

Con respecto al uso de la estrategia de afrontamiento de Religión, edades entre 41 y 50 años (categoría de adultez), presentaron las puntuaciones más elevadas ($M=102,85$) con respecto a las otras categorías etarias, lo cual concuerda con otras investigaciones. Este resultado corrobora que personas de mayor rango etario, utilizan la estrategia de afrontamiento de religión, para enfrentar situaciones complejas, especialmente al experimentar una pérdida de control, o bien a modo de externalizar sus propios esfuerzos y obtener así, una evaluación autorregulada sobre las situaciones estresantes.

Esta misma prueba arrojó diferencias significativas según estado civil y las subescalas de expresión emocional abierta (EEA) y Religión (RLG) en donde la categoría de soltero (a)

registró puntuaciones superiores ($M= 86.11$), con respecto al uso de la expresión emocional abierta (EEA), lo que podría indicar que las personas solteras acuden a esta estrategia de afrontamiento al estrés, de tipo emocional, y menos racional, para enfrentar sus problemas. Sin embargo, no se encontraron estudios que respalden este resultado.

Por otro lado, la media más elevada para la subescala de religión (RLG) fue de ($M= 92.45$) en la categoría de casado (a) o unión libre, lo que permite inferir que las personas casadas o que conviven juntas tienen a acudir a la estrategia de afrontamiento de religión, para hacerle frente a las situaciones estresantes porque podría permitirles ceder el control de los no controlables a una fuente externa, para así adaptarse a las situaciones de una manera mucho más reflexiva y regulada. Tampoco se encontraron estudios que validaran estos resultados.

En lo que sigue al segundo objetivo específico, a través de la prueba T *Student* se encontró diferencias significativas con respecto a los niveles de autoeficacia percibida según el sexo; en donde los hombres puntuaron ($M=3.48$) con respecto a la media de las mujeres ($M=3.30$). A su vez, tras realizarse el análisis del tamaño de efecto, se obtuvo como resultado un efecto pequeño (d Cohen de .43). Por lo cual, se determina que el tamaño de las diferencias de las medias es pequeño, y, por ende, esas diferencias no son lo suficientemente relevantes en esta investigación, como para deducir que la percepción de la autoeficacia varía según el sexo.

Seguidamente, a través de la prueba de Kruskal Wallis se encontraron resultados significativos de las varianzas entre grupos, según la edad y autoeficacia general percibida, con una probabilidad de error de $p= .006$. En donde, edades entre 41 y 50 años registraron una media de ($M=88.06$), siendo la más elevada entre los grupos, lo que permite concluir que, en concordancia con otras investigaciones, la percepción de las propias creencias de autoeficacia varía con

respecto a la edad debido a que esta se relaciona con los logros de ejecución y estos se desarrollan a través de la experiencia, a mayor edad, mayor es la experiencia y por ende aumenta la cantidad de logros percibidos sobre sí mismo.

De igual modo, se obtuvieron resultados significativos con respecto a la autoeficacia percibida y provincia, en donde el valor $p = .016$, y la media más alta ($M=88.23$), las personas que viven en la provincia de San José mostraron mayores niveles de autoeficacia. Esto podría deberse a que existe una mayor concentración de empresas, universidades e instituciones, que se ubican en esta zona, de las que las personas forman parte, tanto laboralmente, como educativamente y otros, traduciéndose en lugares donde se las personas ejecutan metas, recaban logros, de los que son parte las experiencias y aprendizajes, sin embargo, no se encontraron resultados en otras investigaciones con los que se pudiera validar o contrastar estos resultados.

En cuanto al tercer objetivo específico, sobre la descripción de la relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes de la gran área metropolitana; los resultados obtenidos a partir de la correlación de Pearson, arrojaron significancia con respecto a la autoeficacia general percibida y tres de las siete subescalas de estrategias de afrontamiento al estrés, las cuales son; focalizado en la solución del problema (FSP), auto focalización negativa (AFN) y Reevaluación positiva (REP).

A su vez, los resultados mostraron una relación inversa entre las subescalas de auto focalización negativa y reevaluación positiva, ya que se obtuvieron valores r negativo, esto quiere decir, que al aumentar una de ellas, provoca la disminución de la otra, por ejemplo; quienes utilicen la auto focalización negativa, la autoculpa o bien presenten sentimientos de indefensión, su autoeficacia

bajarán, mientras que, si su autoeficacia aumenta, la auto focalización negativa bajará, esto es congruente con la teoría.

Sin embargo, el resultado obtenido con respecto a la correlación negativa entre la subescala de reevaluación positiva y autoeficacia, es contrario a lo encontrado en los antecedentes y teoría, ya que ambas variables, apuntan hacia aspectos positivos, de búsqueda de bienestar, por un lado la reevaluación positiva es una estrategia orientada hacia la solución del problema, de tipo activa, y de la misma forma se alinea con la autoeficacia, al ejercer acciones hacia la modificación de situaciones o circunstancias para lograr el bienestar, mientras que esto refuerza las creencias de autoeficacia hacia el logro o consecución de las metas.

Dicho esto, se concluye que este resultado no es el esperado ni tampoco se encontró fundamentos teóricos para respaldarlo, además, si bien los resultados arrojaron correlaciones con respecto a estas tres subescalas de afrontamiento al estrés y la autoeficacia general percibida, las mismas se observan leves y moderadas, por lo tanto, no se puede concluir que haya relación entre ambas variables de estudio.

Hipótesis

A continuación, se revisan las hipótesis planteadas mediante los resultados obtenidos.

- H1: Existirán diferencias significativas al considerarse el sexo, con respecto al uso de las estrategias de afrontamiento al estrés.

En este estudio, los resultados son congruentes con los publicados en otras investigaciones, en donde en efecto, se mostraron diferencias en el uso de las estrategias

de afrontamiento al estrés según el sexo. Por un lado, las mujeres escogieron "la religión" en mayor medida que los hombres.

- H2: Existirán diferencias significativas al considerar el sexo y edad en la percepción de autoeficacia general.

En esta investigación se encontraron diferencias significativas según el sexo a partir de las pruebas T de *Student*, sin embargo, al proceder a identificar el tamaño del efecto, por medio de la prueba *d* Cohen, se observó que el efecto era pequeño, por lo que este resultado no fue lo suficientemente significativo como para marcar esa diferencia entre sexos. Por consiguiente, no fue posible probar esa diferencia entre sexos en este estudio. Por otra parte, los resultados obtenidos de acuerdo con la influencia de la edad en la percepción de autoeficacia arrojaron que en efecto si la hay.

- H3: Habrá diferencias significativas con respecto al uso de estrategias de afrontamiento al estrés según el grupo etario, en donde la categoría de adulto joven (edades entre 20-30 años) tenderán a externalizar en mayor medida sus emociones, dado a que aún estén aprendiendo a gestionarlas, y categoría adulto (edades entre 41-50 años), acudirán a estrategias de afrontamiento que les permita externalizar las causas de la situación estresante debido a su acercamiento a la etapa del envejecimiento y mayor confianza para adaptarse.

En esta investigación se encontró que, efectivamente, la edad es un determinante en la preferencia o uso de estrategias de afrontamiento al estrés. Edades entre los 41 y 50 años

puntuaron más alto en "religión". Aunque las edades entre 20 y 30 años obtuvieron la media más elevada con respecto al uso de "la expresión emocional abierta", no mostró la suficiente envergadura con respecto a la media obtenida por el grupo de entre 31 y 40 años como para tomarlas como significativas.

- H4: La autoeficacia general percibida se correlaciona positivamente con las estrategias de afrontamiento al estrés orientadas a la acción directa como: "focalizado en la solución de problemas" y "reevaluación positiva".

Se encontró diferencias significativas entre autoeficacia y "focalizado en la solución del problema", a su vez, hubo correlación negativa con respecto a la subescala de "auto focalización negativa" y reevaluación positiva". El resultado de la correlación negativa entre Autoeficacia y "reevaluación positiva", es contrario a lo que se plantea en la teoría y en las diferentes investigaciones. Aunque las tres subescalas arrojaron valores significativos, sus correlaciones fueron entre leves y moderadas, por lo tanto, este resultado no es suficientemente representativo como para concluir que hay relación entre las variables de estudio en cuestión.

6.2 Recomendaciones

A partir de las conclusiones planteadas, se exponen las siguientes recomendaciones con el propósito de robustecer futuras investigaciones sobre el tema de autoeficacia general percibida y estrategias de afrontamiento al estrés:

- Se recomienda a la escuela de psicología de la Universidad Hispanoamericana, fomentar las investigaciones sobre la autoeficacia general percibida y estrategias de afrontamiento al estrés en el área académica, con el fin de profundizar el análisis de las diferencias sociodemográficas en las diferentes carreras, lo cual permitiría identificar los perfiles de los estudiantes basados en el nivel de autoeficacia que presentan y la forma de afrontar sus situaciones difíciles, comprendiendo así el comportamiento vocacional de los mismos, para implementar planes de retención estudiantil o bien, programas de estudio que enriquezcan el proceso de aprendizaje de los estudiantes.
- Profundizar en el estudio de la autoeficacia general percibida y estrategias de afrontamiento al estrés, con respecto a la adherencia terapéutica para la población adulta mayor y pacientes oncológicos, ya que sus hallazgos pueden tomarse como predictores, que podrían enriquecer los planes de estudio, simulaciones y talleres de las carreras de Psicología, medicina y enfermería de la Universidad Hispanoamericana.
- Una recomendación para el Colegio de Profesionales en Psicología en Costa Rica es promover el conocimiento de la población en general sobre la autoeficacia general percibida.
- Investigar sobre otros instrumentos que agreguen valor al tema de las estrategias de afrontamiento al estrés, con respecto a las diferencias individuales (personalidad y

cognición), además del sexo y edad, que conlleven a mediar en la toma de decisiones del afrontamiento al estrés en muestras más específicas.

- Se recomienda, dentro de la Universidad Hispanoamericana, promover el uso del cuestionario de estrategias de afrontamiento al estrés (CAE) como trabajo final de graduación, ya que esto permitiría validar el instrumento en otros estudios que brinde valor académico. Además, de profundizar en el análisis de la subescala de Revaluación positiva (REP), ya que en esta investigación se efectuó la correlación por atenuación y, aun así, no contribuyó a la fiabilidad de la subescala.
- Al Ministerio de Educación Pública, dentro de las directrices del proyecto convivir, se le recomienda implementar el desarrollo de la autoeficacia en los adolescentes, ya que se ha identificado que este constructo influye en las elecciones que hacen las personas y por ende afectan su comportamiento, lo cual puede beneficiar en la promoción de la sana convivencia tanto en el contexto educativo como social.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alarcón, A. E. Y. (2020). Autoeficacia: un acercamiento al estado de la investigación en Latinoamérica. *Revista Reflexión e Investigación Educativa*, 2(2), 91-102. Disponible en: <http://revistas.ubiobio.cl/index.php/REINED/article/view/4124/3822>
- Albuja Urvina, M. G. (2012). *Respuestas de estrés y estrategias de afrontamiento frente al proceso de ejecución de tesis en alumnos de quinto año* [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Repositorio Digital. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/2171>
- Álvarez, D. G., Soler, M. J., & Cobo-Rendón, R. C. (2019). Bienestar psicológico en adolescentes: relaciones con autoestima, autoeficacia, malestar psicológico y síntomas depresivos. *Revista de orientación educativa*, 33(63), 23-43.
- Arias-Gundín, O., & Vizoso-Gómez, C. (2018). Relación entre estrategias activas de afrontamiento, burnout y engagement en futuros educadores. *Estudios sobre educación*, 35, 406-427. Disponible en: <https://doi.org/10.15581/004.35.409-427>
- Londoño Arredondo, N. H., Pérez P., M., & Murillo J., M. N. (2009). Validación de la Escala de Estilos y Estrategias de Afrontamiento al Estrés a una muestra colombiana. *Informes Psicológicos*, 11(2), 13-29. Recuperado a partir de <https://revistas.upb.edu.co/index.php/informespsicologicos/article/view/1269>
- Bandura, A. (1977). Self-efficacy: Toward a unifying theory of behavioral change. *Psychological Review*, 84(2), 191–215. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0033-295X.84.2.191>

Bandura, A. (1989). Human agency in social cognitive theory. *American psychologist*, 44(9), 1175. Disponible en: <https://doi.org/10.1037/0003-066X.44.9.1175>

Barrantes-Brais, K., & Ureña-Bonilla, P. (2015). Bienestar psicológico y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 17(1), 101-123. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80242935006.pdf>

Rabani Bavojdan, M., Towhidi, A., & Rahmati, A. (2011). The Relationship between Mental Health and General Self-Efficacy Beliefs, Coping Strategies and Locus of Control in Male Drug Abusers. *Addiction & health*, 3(3-4), 111–118. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3905536/>

Blanco Vega, H., Ornelas Contreras, M., Aguirre Chávez, J. F., & Guedea Delgado, J. C. (2012). Autoeficacia percibida en conductas académicas: diferencias entre hombres y mujeres. *Revista mexicana de investigación educativa*, 17(53), 557-571. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1405-66662012000200011

Brands, I., Köhler, S., Stapert, S., Wade, D., & van Heugten, C. (2014). Influence of Self-Efficacy and Coping on Quality of Life and Social Participation After Acquired Brain Injury: A 1-Year Follow-Up Study. *Archives of Physical Medicine and Rehabilitation*, 95(12), 2327–2334. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.apmr.2014.06.006>

Bueno-Pacheco, A., Lima-Castro, S., Peña-Contreras, E., Cedillo-Quizhpe, C., & Aguilar-Sizer, M. (2018). Adaptación al español de la escala de autoeficacia general para su uso en el contexto ecuatoriano. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação*

Psicológica, 3(48), 5-17. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/journal/4596/459657523002/459657523002.pdf>

Butron, Y. (2019). *Autoeficacia para la investigación y actitudes hacia la elaboración de una tesis en estudiantes de la carrera de psicología de una Universidad Pública De Lima* [Tesis de Licenciatura, Universidad Nacional Federico Real del Perú] Repositorio Institucional UNFV. Disponible en: <http://repositorio.unfv.edu.pe/handle/UNFV/3111>

Cabanach, R. G., Arias, A. V., Rodríguez, C. F., & Canedo, M. F. (2012). Relaciones entre la autoeficacia percibida y el bienestar psicológico en estudiantes universitarios. *Revista Mexicana de Psicología*, 29(1), 40-48. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/2430/243030189004.pdf>

Cano García, F. J., Rodríguez Franco, L., & García Martínez, J. (2007). Adaptación española del Inventario de Estrategias de Afrontamiento. *Actas Españolas de Psiquiatría*, 35 (1), 29-39. Disponible en: <http://hdl.handle.net/11441/56854>

Cassaretto, M., Chau, C., Oblitas, H., & Valdez, N. (2003). Estrés y afrontamiento en estudiantes de psicología. *Revista de psicología*, 21(2), 363-392. Disponible en: <https://doi.org/10.18800/psico.200302.006>

Castaño, E. F., & del Barco, B. L. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of psychology and psychological therapy*, 10(2), 245-257. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/560/56017095004.pdf>

Castro, D. S., Cerdas, D. A., Barrantes-Brais, K., Bonilla, P. U., & Ureña, B. S. (2018). Autoeficacia, ansiedad precompetitiva y percepción del rendimiento en jugadores de fútbol categorías sub-17 y

juvenil. *MHSalud*, 15(2), 36-54. Disponible en: https://www.scielo.sa.cr/scielo.php?pid=S1659-097X2018000200036&script=sci_arttext

Cattelino, E., Testa, S., Calandri, E., Fedi, A., Gattino, S., Graziano, F., ... & Begotti, T. (2021). Self-efficacy, subjective well-being, and positive coping in adolescents with regard to Covid-19 lockdown. *Current Psychology*, 1-12. Disponible en: <https://link.springer.com/article/10.1007/s12144-021-01965-4>

Caycho, T., Muriel-Vizcaíno, R., Treviño-Garza, G., Murata, C., Staines-Boone, A. T., Yamazaki-Nakashimada, M. A., ... & Espinosa-Rosales, F. J. (2017). Magnitud del tamaño del efecto y su importancia en la investigación pediátrica En relación con el artículo: Calidad de vida de los pacientes con inmunodeficiencias primarias de anticuerpos. *Acta pediátrica de México*, 38(2), 134-138. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2017/apm172i.pdf>

Caycho, T., Ventura-León, J., & Castillo-Blanco, R. (2016). Magnitud del efecto para la diferencia de dos grupos en ciencias de la salud. *In Anales del sistema sanitario de Navarra* 39 (3), 459-461. Gobierno de Navarra. Departamento de Salud. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1137-66272016000300017

Caycho-Rodríguez, T. (2018). Tamaño del efecto para diferencia de medias: aportes complementarios. *Enferm. Intensiva* 29 (1), 48-49.

Cháidez Nevárez, J., & Barraza Macías, A. (2018). Afrontamiento al estrés y su relación con el tipo de jornada laboral en docentes de educación primaria. *Informes Psicológicos*, 18(2), 63-75. Disponible en: <https://doi.org/10.18566/infpsic.v18n2a04>

- Chau, C., & Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología (PUCP)*, 35(2), 387-422. Disponible en:
http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472017000200001
- Cid, P., Orellana, A., & Barriga, O. (2010). Validación de la escala de autoeficacia general en Chile. *Revista médica de Chile*, 138(5), 551-557. Disponible en:
https://www.scielo.cl/scielo.php?pid=s0034-98872010000500004&script=sci_arttext
- Contreras-Torres, F. V., ESPINOSA-MÉND, J. C., & Esguerra-Pérez, G. A. (2009). Personalidad y afrontamiento en estudiantes universitarios. *Universitas Psychologica*, 8(2), 311-322. Disponible en: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672009000200002
- de Armas Ramírez, N., Verde, R. M., & Fernández, N. L. (2013). Dos formas de orientar la investigación en la educación de postgrado: lo cuantitativo y lo cualitativo. *Pedagogía Universitaria*, 15(5).
- Devonport, T. J., & Lane, A. M. (2006). Relationships between self-efficacy, coping and student retention. *Social Behavior and Personality: an international journal*, 34(2), 127-138. Disponible en: https://www.researchgate.net/profile/Tracey-Devonport/publication/32116372_Relationships_between_self-efficacy_coping_and_student_retention/links/0912f5062fd076bbe8000000/Relationships-between-self-efficacy-coping-and-student-retention.pdf
- Díaz, C. A. G., Luna, A., Dávila, A., & Salgado, M. J. (2010). Estrategias de afrontamiento en personas con ansiedad. *Psicología: avances de la disciplina*, 4(1), 63-70. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4923985>

Espada Sánchez, J. P., Gonzálvez, M. T., Orgilés Amorós, M., Carballo, J. L., & Piqueras Rodríguez, J.

A. (2012). Validación de la Escala de Autoeficacia General con adolescentes españoles.

Electronic Journal of Research in Education Psychology, 10(26), 355-370. Disponible en:

<https://doi.org/10.25115/ejrep.v10i26.1504>

Espinosa, J. C., Contreras, F. V., & Esguerra, G. A. (2009). Afrontamiento al estrés y modelo

psicobiológico de la personalidad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en psicología*, 5(1), 87-95. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1794-99982009000100008

Folkman, S., Lazarus, R. S., Dunkel-Schetter, C., DeLongis, A., & Gruen, R. J. (1986). Dynamics of a

stressful encounter: Cognitive appraisal, coping, and encounter outcomes. *Journal of Personality and Social Psychology*, 50(5), 992–1003. doi:10.1037/0022-3514.50.5.992. Disponible en:

[https://www.researchgate.net/profile/Christine-](https://www.researchgate.net/profile/Christine-Schetter/publication/232485259_Dynamics_of_a_Stressful_Encounter_Cognitive_Appraisal_Coping_and_Encounter_Outcomes/links/09e414ff215b3ebb95000000/Dynamics-of-a-Stressful-Encounter-Cognitive-Appraisal-Coping-and-Encounter-Outcomes.pdf)

[Schetter/publication/232485259_Dynamics_of_a_Stressful_Encounter_Cognitive_Appraisal_Coping_and_Encounter_Outcomes/links/09e414ff215b3ebb95000000/Dynamics-of-a-Stressful-Encounter-Cognitive-Appraisal-Coping-and-Encounter-Outcomes.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Christine-Schetter/publication/232485259_Dynamics_of_a_Stressful_Encounter_Cognitive_Appraisal_Coping_and_Encounter_Outcomes/links/09e414ff215b3ebb95000000/Dynamics-of-a-Stressful-Encounter-Cognitive-Appraisal-Coping-and-Encounter-Outcomes.pdf)

Freire, C., Ferradás, M. D. M., Regueiro, B., Rodríguez, S., Valle, A., & Núñez, J. C. (2020). Coping

strategies and self-efficacy in university students: a person-centered approach. *Frontiers in psychology*, 11, 841. Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.00841>

French, D.P (2015). Self-Efficacy and Health. *International Encyclopedia of the Social & Behavioral*

Sciences (Second Edition), Elsevier, 509-514. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/B978-0-08-097086-8.14123-6>

- Gorgulu, T. (2019). The effect of self-efficacy and coping strategies on treatment motivation of individuals in the substance addiction group work process. *Dusunen Adam The Journal of Psychiatry and Neurological Sciences*, 32(1), 33. Disponible en:
<https://doi.org/10.14744/DAJPNS.2019.00005>
- Hattori-Hara, M., & González-Celis, A. L. (2013). Coping strategies and self-efficacy for diabetes management in older Mexican adults. *Psychology*, 4(06), 39. Disponible en:
<http://dx.doi.org/10.4236/psych.2013.46A1006>
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. México. McGrawHill. Disponible en:
https://d1wqtxts1xzle7.cloudfront.net/65000949/METODOLOGIA_DE_LA_INVESTIGACION_LAS_RUTA-with-cover-page-v2.pdf?Expires=1656039227&Signature=XiNkdpePcf7OxrblMnin1MvEtnBCcOcLq3oi4Sit4vdATkpS0jYJ36dvTW5gdxvtw7QdlCkGpp3bHfhpBCYGomHt5eSBIE0Z4WZfc6JXzTDQN9CDrHf3G-LxoE79QHLeb4NVlqfet5EynaPEJfJ5LACL78cYg89iAQWzsfAcv7wW1lJyiwJPG~ZnVNBRN0pHYg~-u0vDnmw6h5Lf8j8fvf1DgaWnNOSfwzo5~WqGrJmKCKh8qwdNEB1iLF4CqjQPD0W1SfLZE E90EtIew8OeFCI3wwCZlw0C8Kpb2z611aSfqbHsHxzuo3cEyFNDSKCH4Ajdq2b2Qoa3bMi6-j-SLA__&Key-Pair-Id=APKAJLOHF5GGSLRBV4ZA
- Kyle, T. L., Mendo, A. H., Garrido, R. E. R., & Sánchez, V. M. (2016). Efectos de la actividad física en el autoconcepto y la autoeficacia en preadolescentes. *Retos. Nuevas tendencias en Educación*

Física, Deporte y Recreación, (29), 61-65. Disponible en:

<https://www.redalyc.org/pdf/3457/345743464013.pdf>

Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1986). Estrés y procesos cognitivos. Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas. Nueva York: Martínez Roca. Disponible en:

<http://ftp.isdi.co.cu/Docencia/Pregrado/Dise%C3%B1o.de.Comunicaci%C3%B3n.Visual/2do.A%C3%B1o/1er.Semestre/05%20Psicolog%C3%ADa/Bibliograf%C3%ADa/4.%20Procesos%20Afectivos/BIBLIOGRAF%3%8DA/Relaci%C3%B3n%20P.%20Afectivos%20y%20P%20Cognitivos-Estr%C3%A9s%20y%20Procesos%20Coginitivos-Richard%20Lazarus.pdf>

Litman, J. A., & Lunsford, G. D. (2009). Frequency of use and impact of coping strategies assessed by the COPE Inventory and their relationships to post-event health and well-being. *Journal of Health Psychology*, 14(7), 982–991. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1359105309341207>

López, R. L. G. (2017). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento en funcionarios de una Institución Educativa. *Academo*, 4(2), 4. Disponible en:

<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6235581>

Macías, M. A., Orozco, C. M., Amarís, M. V., & Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. Disponible en:

http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=s0123-417x2013000100007

Maffei, L., Spontón, C., Spontón, M., Castellano, E., & Medrano, L. A. (2012). Adaptación del Cuestionario de Autoeficacia Profesional (AU-10) a la población de trabajadores

cordobeses. *Pensamiento Psicológico*, 10(1), 51-62. Disponible en:

<http://www.scielo.org.co/pdf/pepsi/v10n1/v10n1a04.pdf>

Mafud, J. L. C., Arocena, F. L., & Moreno, M. P. (2017). La autoeficacia como mediador entre el estrés laboral y el bienestar. *Psicología y salud*, 27(1), 71-78. Disponible en:

<https://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2438>

Merino Tejedor, E., & Lucas Mangas, S. (2016). La autoeficacia y la autorregulación como variables moderadoras del estrés laboral en docentes de educación primaria. *Universitas Psychologica*, 15(1), 205-218. Disponible en: <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy15-1.aavm>

Meseguer de Pedro, M., Soler, M. I., & García-Izquierdo, M. (2014). El papel moderador de la autoeficacia profesional entre situaciones de acoso laboral y la salud en una muestra multiocupacional. *Anales de Psicología / Annals of Psychology*, 30(2), 573-578. Disponible en: <https://doi.org/10.6018/analesps.30.2.161251>

Mete, P. (2021). Structural Relationships between Coping Strategies, Self-Efficacy, and Fear of Losing One's Self-Esteem in Science Class. *International Journal of Technology in Education and Science*, 5(3), 375-393. Disponible en: <https://eric.ed.gov/?id=EJ1311308>

Moreta-Herrera, R., Lara-Salazar, M., Camacho-Bonilla, P., & Sánchez-Guevera, S. (2019). Análisis factorial, fiabilidad y validez de la escala de autoeficacia general (EAG) en estudiantes ecuatorianos. *Psychology, society & education*, 11(2), 193-204. Disponible en: <https://doi.org/10.25115/psy.e.v11i2.2024>

Muñoz, A. O., Pérez, S. F., & López, A. L. S. (2021). Autoeficacia, percepción de barreras y beneficios de la actividad física en estudiantes universitarios costarricenses. *Pensar en Movimiento: Revista de Ciencias del Ejercicio y la Salud*, 19(2), e44669-e44669.

Olaz, F. (1997). Autoeficacia, diferencias de género y comportamiento vocacional. *Revista electrónica de Motivación y Emoción*, 6(13), 86-92. Disponible en:
https://www.researchgate.net/profile/Fabian-Olaz/publication/262676657_Autoeficacia_Diferencias_de_Genero_y_Comportamiento_Vocacional/links/0f31753868f3c19e64000000/Autoeficacia-Diferencias-de-Genero-y-Comportamiento-Vocacional.pdf

Olivari Medina, C., & Urra Medina, E. (2007). Autoeficacia y conductas de salud. *Ciencia y enfermería*, 13(1), 9-15. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0717-95532007000100002>

Ornelas, L. H. B., Díaz-Leal, A. C., Contreras, M. O., Fernández, F. M., & Pinto, N. S. (2019). La Autoeficacia en el Cuidado de la Salud en la Predicción de la Satisfacción con la Vida. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación-e Avaliação Psicológica*, 3(52), 53-65. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/4596/459661296006/459661296006.pdf>

Pereyra Girardi, C., Del Valle Ronchieri Pardo, C., Rivas, A., Trueba, D., Mur, J. A., & Páez Vargas, N. (2018). Autoeficacia: *AJAYU*, 16(2), 299-325. Recuperado a partir de <http://www.bibvirtual.ucb.edu.bo/ajayu/index.php/ajayu/article/view/25>

Piergiovanni, L. F., & Depaula, P. D. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista*

mexicana de investigación educativa, 23(77), 413-432. Disponible en:

<http://www.scielo.org.mx/pdf/rmie/v23n77/1405-6666-rmie-23-77-413.pdf>

Pita Fernández, S., & Pértegas Díaz, S. (2002). Investigación cuantitativa y cualitativa. *Cad aten primaria*, 9(76-8). Disponible en:

http://www.ecominga.uqam.ca/ECOMINGA_2011/PDF/BIBLIOGRAPHIE/GUIDE_LECTURE_2/4/2.Pita_Fernandez_y_Pertegas_Diaz.pdf

Ponce Renova, H. F. (2021). *Estadística para comparaciones básicas de grupos: con uso de SPSS y calculadoras en línea*. (1era ed.). Subdirección de editorial y publicaciones. Disponible en:

https://www.researchgate.net/publication/355941194_Estadistica_para_Comparaciones_Basicas_de_Grupos_Con_uso_de_SPSS_y_Calculadoras_en_Linea

Puigbó, J., Edo, S., Rovira, T., Limonero, J. T., & Fernández-Castro, J. (2019). Influencia de la inteligencia emocional percibida en el afrontamiento del estrés cotidiano. *Ansiedad y estrés*, 25(1), 1-6. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2019.01.003>

Redondo, R. F., Gundín, O. A., & Iglesias, M. F. O. (2013). Diseño y análisis psicométrico de una escala de auto-eficacia hacia la lectura. *Aula abierta*, 41(1), 17-26. Disponible en:

<http://hdl.handle.net/11162/96963>

Reyes-Jarquín, K., & Hernández-Pozo, M. D. R. (2011). Análisis crítico de los estudios que exploran la autoeficacia y bienestar vinculados al comportamiento saludable. *Journal of behavior, health & social issues (México)*, 3(2), 5-24. Disponible en:

<https://doi.org/10.5460/jbhsi.v3.2.29915>

- Rodríguez, F. M. M. (2017). Relaciones entre afrontamiento del estrés cotidiano, autoconcepto, habilidades sociales e inteligencia emocional. *European Journal of Education and Psychology, 10*(2), 41-48. Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ejeps.2017.04.001>
- Ruiz, E. B., Maldonado, S. I. M., Valero, C. Z. V., Rodríguez, A. S., & Escobar, G. G. (2014). Emociones, estrés y afrontamiento en adolescentes desde el modelo de Lazarus y Folkman. *Revista Intercontinental de Psicología y Educación, 16*(1), 37-57. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/802/80230114003.pdf>
- Salas, B. L., Rodríguez, V. Y., Urbietta, C. T., & Cuadrado, E. (2017). The role of coping strategies and self-efficacy as predictors of life satisfaction in a sample of parents of children with autism spectrum disorder. *Psicothema, 29*(1), 55-60. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72749498008.pdf>
- Sánchez Gallo, M. D. L. P., Castañeiras, C. E., & Posada, M. C. (2012). Autoeficacia y autopercepción de competencias para el ejercicio profesional del psicólogo. *In IV Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XIX Jornadas de Investigación VIII Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología-Universidad de Buenos Aires*. Disponible en: <https://www.aacademica.org/000-072/978>
- Sandín, B., & Chorot, P. (2003). Cuestionario de Afrontamiento del Estrés (CAE): Desarrollo y validación preliminar. *Revista de psicopatología y psicología clínica, 8*(1), 39-53. Disponible en: <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.8.num.1.2003.3941>

- Schwarzer, R., Born, A., Iwawaki, S., Lee, Y.-M., et al. (1997). The assessment of optimistic self-beliefs: Comparison of the Chinese, Indonesian, Japanese, and Korean versions of the General Self-Efficacy scale. *Psychologia: An International Journal of Psychology in the Orient*, 40(1), 1–13.
- Simón, M. D. M., Jurado, M. D. M. M., del Carmen Pérez-Fuentes, M., Linares, J. J. G., Martín, A. B. B., & Martínez, Á. M. (2017). Análisis de la relación existente entre el apoyo social percibido, la autoestima global y la autoeficacia general. *European Journal of Health Research:(EJHR)*, 3(2), 137-149. Disponible en:
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6219433>
- Suárez, P. S., García, A. M. P., & Moreno, J. B. (2000). Escala de autoeficacia general: datos psicométricos de la adaptación para población española. *Psicothema*, 12(Su2), 509-513. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/727/72797116.pdf>
- Tejedor, E. M. (2010). La expectativa de autoeficacia: su influencia y relevancia en el desarrollo personal. *International Journal of Developmental and Educational Psychology*, 3(1), 371-377. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3498/349832326039.pdf>
- Tomas, J. M., Sancho, P., & Melendez, J. C. (2013). Validación del " Cuestionario de Afrontamiento del Estrés"(CAE) para su uso en población mayor española. *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 21(1), 103-122. Disponible en:
<https://www.proquest.com/openview/482e5259004a98c19925830b1aa99920/1?pq-origsite=gscholar&cbl=966333>

Vivaldi, F., & Barra, E. (2012). Bienestar psicológico, apoyo social percibido y percepción de salud en adultos mayores. *Terapia psicológica*, 30(2), 23-29. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082012000200002>

Vuelvas, J. N., Arce, A. L. P., Becerra, C. R., Ortiz, I. I. T., & Estrada, T. S. (2016). Autoeficacia percibida en universitarios. Estudio descriptivo. *Revista de Enfermería Neurológica*, 15(3), 131-138. Disponible en: <https://doi.org/10.37976/enfermeria.v15i3.253>

Wiedenfeld, S. A., O'Leary, A., Bandura, A., Brown, S., Levine, S., & Raska, K. (1990). Impact of perceived self-efficacy in coping with stressors on components of the immune system. *Journal of personality and social psychology*, 59(5), 1082-1094. Disponible en: <http://www.uky.edu/~eushe2/BanduraPubs/Bandura1990bJPSP.pdf>

Williams, D. M. (2010). Outcome expectancy and self-efficacy: Theoretical implications of an unresolved contradiction. *Personality and Social Psychology Review*, 14(4), 417-425. Disponible en: <https://doi.org/10.1177/1088868310368802>

ANEXOS

Anexo 1. Operacionalización de las variables

Cuadro de la Variable Estrategias de Afrontamiento al Estrés

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento	Items
1. Identificar las estrategias de afrontamiento al estrés más utilizadas con respecto a variables sociodemográficas en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana.	Estrategias de afrontamiento al estrés	Las estrategias de afrontamiento al estrés, son los recursos psicológicos que la persona pone en marcha para enfrentar situaciones de estrés. Esto no quiere decir que en todo momento estos recursos obtendrán éxito, si no que se generan, para evitar o disminuir problemas en las personas, lo que conlleva a un beneficio personal e incluso fortalecimiento (Macías et al., 2013).	El (CAE), cuenta con 42 ítems, además de una confiabilidad interna (alpha de cronbach) de 0.92 según investigaciones. Se divide en 7 subescalas correspondientes a las estrategias de afrontamiento al estrés, cada una cuenta con 6 ítems y una puntuación máxima por cada subescala de afrontamiento de 24 puntos, una puntuación media para cada subescala de afrontamiento de 12 (13) (Peña-Paredes et al., 2017).	Búsqueda de apoyo social (BAS)	Contar los sentimientos a familiares o amigos. Pedir consejo a parientes o amigos. Pedir información a parientes o amigos. Hablar con amigos o parientes para ser tranquilizado. Pedir orientación sobre el mejor camino a seguir. Expresar los sentimientos a familiares o amigos.	Cuestionario de Afrontamiento al Estrés (CAE)	6, 13, 20, 27, 34, 41.
				Expresión Emocional Abierta (EEA)	Descargar el mal humor con los demás. Insultar a otras personas. Comportarse hostilmente. Agredir a alguien. Irritarse con la gente. Luchar y desahogarse emocionalmente.		4, 11, 18, 25, 32, 39.
				Religión (RLG)	Asistir a la Iglesia. Pedir ayuda espiritual. Acudir a la Iglesia para rogar se solucione el problema. Confiar en que Dios remediase el problema. Rezar . Acudir a la Iglesia para poner velas o rezar.		7, 14, 21, 28, 35, 42.
				Focalizado en la solución del problema (FSP)	Analizar las causas del problema. Seguir unos pasos concretos. Establecer un plan de acción. Hablar con las personas implicadas. Poner en acción soluciones concretas. Pensar detenidamente los pasos a seguir.		1, 8, 15, 22, 29, 36.
				Evitación (EVT)	Concentrarse en otras cosas. Volcarse en el trabajo u otras actividades. «Salir» para olvidarse del problema. No pensar en el problema. Practicar deporte para olvidar. Tratar de olvidarse de todo.		5, 12, 19, 26, 33, 40.
				Autofocalización negativa (AFN)	Autoconvencerse negativamente. No hacer nada ya que las cosas suelen ser malas. Autoculpación. Sentir indefensión respecto al problema. Asumir la propia incapacidad para resolver la situación. Resignarse.		2, 9, 16, 23, 30, 37.
				Reevaluación positiva (REP)	Ver los aspectos positivos. Sacar algo positivo de la situación. Descubrir que en la vida hay gente buena. Comprender que hay cosas más importantes. No hay mal que por bien no venga. Pensar que el problema pudo haber sido peor.		3, 10, 17, 24, 31, 38.

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Cuadro de la Variable Sociodemográfica

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
2. Determinar los niveles de autoeficacia percibida y según las variables sociodemográficas en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana.	Sociodemográfica	Son los indicadores sociales y demográficos que facilitan la segmentación de la población de 20 a 50 años del Gran Área Metropolitana en categorías homogéneas.	Se mide a través de preguntas sociodemográficas, compuestas por una única dimensión, la personal, cuyas respuestas se sujetarán al análisis de la investigación.	Personal	Edad en años cumplidos, Sexo, Estado Civil, Provincia de residencia, Hace ejercicio.	Escala de Autoeficacia General (EAG), Baessler & Schwarzer (1996).

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Cuadro de la Variable Autoeficacia General Percibida (continuación)

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicadores	Instrumento
2. Determinar los niveles de autoeficacia percibida y según las variables sociodemográficas en una muestra de personas adultas entre 20 y 50 años residentes del Gran Área Metropolitana.	Autoeficacia general percibida.	Las creencias que tiene una persona sobre qué tan capaz se ve así misma para lograr sus objetivos. Esto influencia en los eventos que son parte del diario vivir (Quispe, 2018).	Esta variable se mide por medio su escala tipo Likert, la cual consta de 10 preguntas, con patrón de respuesta que va de 1 a 4, en donde 1=incorrecto, 2=apenas cierto, 3=más bien cierto, 4=cierto. El valor más alto es 40 y el más bajo es 10. Cuanto mayor sea el puntaje, así será el nivel de autoeficacia percibida. Esta escala se ha aplicado tanto en la población latina como en la europea con resultados de alfa de cronbach de ,81 y ,93 respectivamente (Vuelvas et al., 2016).	Item 1	Puedo encontrar la forma de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga.	Escala de Autoeficacia General de Baessler & Schwarzer (1996).
				Item 2	Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.	
				Item 3	Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.	
				Item 4	Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.	
				Item 5	Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.	
				Item 6	Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.	
				Item 7	Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.	
				Item 8	Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.	
				Item 9	Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre que debo de hacer.	
				Item 10	Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.	

Fuente: Elaboración propia, 2022.

Anexo 2. Consentimiento informado e introducción de la encuesta

TEMA: Autoeficacia general percibida y estrategias de afrontamiento al estrés

A. OBJETIVO DEL PROYECTO: Investigar la relación entre la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés en una muestra. La investigación será llevada a cabo por Ileana Rodriguez Rojas durante el año 2022, de la carrera de Psicología. Su participación en esta investigación será únicamente para el aporte de información en los cuestionarios.

B. ¿COMO PROCEDE?: Usted responderá este cuestionario en línea, la información brindada deberá ser verdadera para poder obtener datos fiables para la investigación. El participante (usted), deberá participar voluntariamente en el proceso y la información que comparta será utilizada para medir, analizar e interpretar los datos estadísticos referentes al tema de investigación antes mencionado. Para este estudio se utilizará únicamente el cuestionario en línea que haya sido respondido en su totalidad.

C. RIESGOS:

1. La participación en este estudio podría importunar al participante, debido a que la información que se dará es de carácter personal.

D. APORTES: A partir de la investigación se obtendrán datos estadísticos que le brindarán a los profesionales en Psicología un acercamiento al tema de la autoeficacia general percibida y las estrategias de afrontamiento al estrés.

INFORMACIÓN ADICIONAL

E. Responder este cuestionario toma aproximadamente 15 minutos, se le recomienda hacerlo desde un lugar libre de distracciones.

F. Su participación en este estudio es voluntaria. Tiene derecho a negarse a participar o a terminar con su participación cuando lo desee, sin que esta decisión tenga consecuencia alguna sobre usted.

G. Su participación en este estudio es confidencial y segura; los resultados podrían aparecer en una publicación científica o ser divulgados en una reunión científica, únicamente de manera anónima.

J. En caso de tener alguna pregunta sobre los términos y condiciones, puede ponerse en contacto con la investigadora a cargo: Ileana Rodríguez, al teléfono: (+506) 8824 9853, o al correo electrónico ileana.rodriguez@uhispano.ac.cr.

Consentimiento: He leído o se me ha leído, toda la información descrita en este formulario, antes de firmarlo. Se me ha brindado la oportunidad de hacer preguntas y éstas han sido contestadas adecuadamente. Por lo tanto, accedo a participar como sujeto de investigación en este estudio * Si No

Anexo 3. Cuestionario Sociodemográfico

Edad en años cumplidos

1. 20 años a 30 años
2. 31 años a 40 años

3. 41 años a 50 años

Sexo

1. Mujer
2. Hombre

Estado Civil

1. Soltero (a)
2. Casado (a) o unión libre
3. Divorciado (a)

Provincia de residencia

1. San José
2. Heredia
3. Cartago
4. Alajuela
5. Fuera del GAM

Hace ejercicio

1. De 1 a 2 veces por semana
2. De 3 a 5 veces por semana
3. Nunca

Anexo 4. Escala de Autoeficacia General Percibida

Instrucciones

Marque la opción de respuesta que refleje mejor, cómo usted cree que se comportaría si tal situación se le presentara, colocando una equis (X) en el espacio que considere correcto.

1= Incorrecto

2= Apenas cierto

3= Mas cierto

4= Cierto

Ítems	1	2	3	4
	Incorrecto	Apenas cierto	Mas cierto	Cierto
1.Puedo encontrar la forma de obtener lo que quiero, aunque alguien se me oponga.				
2.Puedo resolver problemas difíciles si me esfuerzo lo suficiente.				
3.Me es fácil persistir en lo que me he propuesto hasta llegar a alcanzar mis metas.				
4.Tengo confianza en que podría manejar eficazmente acontecimientos inesperados.				
5.Gracias a mis cualidades y recursos puedo superar situaciones imprevistas.				
6.Cuando me encuentro en dificultades puedo permanecer tranquilo/a porque cuento con las habilidades necesarias para manejar situaciones difíciles.				
7.Venga lo que venga, por lo general soy capaz de manejarlo.				
8.Puedo resolver la mayoría de los problemas si me esfuerzo lo necesario.				
9.Si me encuentro en una situación difícil, generalmente se me ocurre que debo de hacer.				
10.Al tener que hacer frente a un problema, generalmente se me ocurren varias alternativas de cómo resolverlo.				

Anexo 5. Cuestionario de Afrontamiento al estrés (CAE)

Instrucciones

A continuación, se describirán formas de pensar y de comportarse que las personas llevan a cabo para afrontar problemas o situaciones estresantes.

Lea cada forma de afrontamiento y responda según la frecuencia en que la utilizara para responder a situaciones difíciles recientes.

0= Nunca 1= Pocas veces 2= A veces 3= Frecuentemente 4= Casi siempre

Ítems	0	1	2	3	4
	Nunca	Pocas veces	A veces	Frecuentemente	Casi siempre
1. Traté de analizar las causas del problema para hacerle frente					
2. Me convencí de que hiciese lo que hiciese las cosas siempre me saldrían mal					
3. Intenté centrarme en los aspectos positivos del problema					
4. Descargué mi mal humor con los demás					
5. Cuando me venía a la cabeza el problema, traté de concentrarme en otras cosas					
6. Le conté a familiares o amigos como me sentía					
7. Asistí a la iglesia					
8. Traté de solucionar el problema siguiendo unos pasos bien pensados					
9. No hice nada concreto puesto que las cosas suelen ser malas					
10. Intenté sacar algo positivo del problema					
11. Insulté a ciertas personas					
12. Me volqué en el trabajo o en otra actividad para olvidarme del problema					

13. Pedí consejo a algún pariente o amigo para afrontar mejor el problema					
14. Pedí ayuda espiritual a algún religioso (sacerdote, etc.)					
15. Establecí un plan de actuación y procuré llevarlo a cabo					
16. Comprendí que yo fui el principal causante del problema					
17. Descubrí que en la vida hay cosas buenas y gente que se preocupa por los demás					
18. Me comporté en forma hostil con los demás					
19. Salí al cine, a cenar, a dar una vuelta, etc., para olvidarme del problema					
20. Pedí a parientes o amigos que me ayudaran a pensar acerca del problema					
21. Acudí a la iglesia para rogar que se solucione el problema					
22. Hablé con las personas implicadas para encontrar una solución al problema					
23. Me sentí indefenso/a e incapaz de hacer algo positivo para cambiar la situación					
24. Comprendí que otras cosas, diferentes del problema, eran para mí más importantes					
25. Agredí a algunas personas					
26. Procuré no pensar en el problema					
27. Hablé con amigos o familiares para que me tranquilizaran cuando me encontraba mal					
28. Confié en que Dios remediaría la situación					
29. Hice frente al problema poniendo en marcha varias soluciones concretas					
30. Me di cuenta de que por mí mismo no podía hacer nada para resolver el problema					

31. Experimenté personalmente eso de que no hay bien que por bien no venga					
32. Me irrité con alguna gente					
33. Practiqué algún deporte para olvidarme del problema					
34. Pedí a algún amigo o familiar que me indicara cual sería el mejor camino por seguir					
35. Recé					
36. Pensé detenidamente los pasos a seguir para enfrentarme al problema					
37. Me resigné a aceptar las cosas como son					
38. Comprobé que, después de todo, las cosas podían haber ocurrido peor					
39. Luché y me desahogué expresando mis sentimientos					
40. Intenté olvidarme de todo					
41. Procuré que algún familiar o amigo me escuchase cuando necesité manifestar mis sentimientos					
42. Acudí a la iglesia para poder velar o rezar					

CARTA DEL TUTOR

San José, 11 de mayo de 2022

MSc. Aaron Ocampo Hernandez
Director de Carrera, Psicología
Universidad Hispanoamericana

Estimado señor:

La estudiante Ileana María Rodríguez Rojas, cédula de identidad número 112530738, me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado "Autoeficacia general percibida y su relación con las estrategias de afrontamiento al estrés en una población de 20 a 50 años del gran área metropolitana.", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Psicología, en mi calidad de tutor, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	9%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	20%
C)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	28%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	20%
TOTAL		100%	95%

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



Jose David Soto Hernández
Tutor

CARTA DEL LECTOR

San José, 11 de julio 2022.

***Carrera de Psicología
Universidad Hispanoamericana***

Estimados señores:

La estudiante **Ileana María Rodríguez Rojas**, cédula de identidad 112530738 , me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: **“Autoeficacia percibida y su relación con las estrategias de afrontamiento al estrés”**, el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Psicología.

En mi calidad de lector, he verificado que se han hecho correcciones indicadas durante el proceso de lectoría y he evaluado aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

Por consiguiente, se avala el trabajo para su siguiente etapa.

Atentamente,



***Paula Chinchilla Fonseca
Cédula identidad 1-1582-0648
Carné Profesional 11682***

DECLARACIÓN JURADA

Yo Ileana Rodriguez Rojas , mayor de edad, portador de la cédula de identidad número 1-1253-0738 egresado de la carrera de Psicología de la Universidad Hispanoamericana, hago constar por medio de éste acto y debidamente apercibido y entendido de las penas y consecuencias con las que se castiga en el Código Penal el delito de perjurio, ante quienes se constituyen en el Tribunal Examinador de mi trabajo de tesis para optar por el título de Licenciatura en Psicología, juro solemnemente que mi trabajo de investigación titulado: Autoeficacia percibida y su relación con las estrategias de afrontamiento al estrés, es una obra original que ha respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derecho de Autor y Derecho Conexos número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; incluyendo el numeral 70 de dicha ley que advierte; artículo 70. Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original. Asimismo, quedo advertido que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público. En fe de lo anterior, firmo en la ciudad de San José, a los 12 días del mes de mayo del año dos mil veintidós.



Firma del estudiante

Cédula: 1-1253-0738

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, 11/07/2022

Señores:
Universidad Hispanoamericana
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Ileana Rodríguez Rojas con número de identificación 1-1253-0738 autor (a) del trabajo de graduación titulado Autoeficacia percibida y su relación con las estrategias de afrontamiento al estrés presentado y aprobado en el año 2022 como requisito para optar por el título de licenciatura en psicología; SI/ NO) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



1-1253-0738

Firma y Documento de Identidad

ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)
LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y
PERMITIR LA CONSULTA Y USO

Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.

b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana

c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.

d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.

e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.

f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.

g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las "Condiciones de uso de estricto cumplimiento" de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.