

# Factores que influyen en el estrés de los docentes en formación

## Factors that influence the stress of teachers in training

Patricia Velasco Domínguez\*

<sup>1</sup> Escuela Normal Preescolar "Lic. Manuel Larrainzar", San Cristóbal de las Casas, Chiapas

### RESUMEN

La siguiente investigación se estudiaron términos como estrés postraumático, ansiedad, depresión y estrés académico que presentaron las docentes en formación de una Escuela Normal Preescolar de Chiapas, asociado a la pandemia por COVID-19. Esta investigación tuvo como objetivo principal conocer los niveles de estrés que vivieron las docentes en formación inicial durante la pandemia y sus implicaciones; para este fin se usó una metodología cuantitativa, descriptiva y transversal, con la aplicación de una escala construida y validada, dividida en cuatro subescalas, integrada por 76 ítems, aplicando un muestreo probabilístico a 96 alumnas en formación. Entre los resultados obtenidos fue posible conocer el alto nivel de estrés que presentaron, el cual se ve reflejado en que han experimentado tensión, dificultad por conciliar el sueño, falta de autocontrol y de resiliencia, por lo que se considera que ha existido un desequilibrio emocional grande por parte de la población encuestada.

**Palabras Clave:** estrés académico, resiliencia, estrés postraumático, ansiedad, empatía.

### ABSTRACT

*The following research studied terms such as post-traumatic stress, anxiety, depression and academic stress presented by the teachers in training at a Preschool Normal School in Chiapas, associated with the COVID-19 pandemic. The main objective of this research was to know the stress levels experienced by teachers in initial training during the pandemic and its implications; For this purpose, a quantitative, descriptive and transversal methodology was used, with the application of a constructed and validated scale, divided into four subscales, made up of 76 items, applying probabilistic sampling to 96 students in training. Among the results obtained, it was possible to know the high level of stress they presented, which is reflected in the fact that they have experienced tension, difficulty falling asleep, lack of self-control and resilience, which is why it is considered that there has been an emotional imbalance. large by the surveyed population.*

**Keywords:** academic stress, resilience, post-traumatic stress, anxiety, empathy

## 1. INTRODUCCIÓN

La epidemia causada por la enfermedad del coronavirus desde el 2019 (COVID-19) significó un reto trascendental para la salud pública de todo el mundo (Wang, 2020), tanto a nivel físico como psicológico. El foco de este brote comenzó en la ciudad de Wuhan (provincia de Hubei), en China, el 31 de diciembre de 2019, con casos de neumonía de etiología desconocida (Hui, 2020). Fue tal su acelerada propagación, para la fecha del 30 de enero de 2020, que fue inminente que el Comité de Emergencias y el Director General de la Organización Mundial de la Salud (OMS) declararan el brote en el mundo por COVID-19 como una emergencia de salud que se presentaba como una enorme preocupación internacional.

La pandemia ha dejado enormes consecuencias sanitarias, sociales, económicas y psicosociales que se fueron asociando a diferentes niveles de ansiedad, estrés, así como alteraciones emocionales en la población general.

Es posible que los efectos se vayan haciendo mayores. Vivimos en una sociedad más informada con respecto a temas de salud mental, que busca comprender problemas como la depresión, ansiedad, preocupación, temor, agresividad y apatía para repensar que, finalmente, éstos nos pueden llevar al estrés.

Los efectos sobre la salud mental que dejan las medidas adoptadas ante una situación como lo fue la pandemia tuvieron consecuencias que perjudicaron a la población en diferentes niveles, tanto individuales, como sociales. Sin embargo, hoy se evidencia que fueron necesarias para tratar

**Como citar:** Velasco Domínguez P. (2023)

Factores que influyen en el estrés de los docentes en formación.

Revista Tribuna Pedagógica, (1)2, Nueva época 37-45

Recibido: 12 de agosto de 2023. Aceptado: 19 de septiembre de 2023

de reducir la propagación del COVID-19. Brooks (2020) indica que, ante la situación de la pandemia, las personas pueden presentar reacciones psicológicas durante el periodo de cuarentena o el confinamiento.

El confinamiento ha generado consecuencias que no favorecieron la salud mental y se consideran negativas para la población general, se observó un aumento significativo de síntomas que ayudaron a comprender aspectos sobre los diferentes síntomas que podían generar el estrés; se estudiaron términos como estrés postraumático (TEPT), ansiedad, depresión y estrés académico. La evidencia reciente también indica que ser más joven habría actuado como factor de riesgo para poder desarrollar diferentes problemas de salud mental que están asociados al COVID-19. Esta pandemia se asocia con la pérdida de hábitos saludables, violencia intrafamiliar y el abuso de nuevas tecnologías.

En los jóvenes fueron eventos diferentes los que adquirieron un carácter estresante, y éstos permitieron tener diversas reacciones de autoconfianza, timidez y ansiedad en el desarrollo de estrategias de afrontamiento y de continuidad hacia su preparación. Todo esto los llevó a que el confinamiento impactara su vida en general de manera desfavorable. Después de más de dos años, los adolescentes estarían inmersos en una serie de demandas emocionales que se manifestaron con más fuerza por el distanciamiento social, estas exigencias se convierten potencialmente en grandes factores estresores de la pandemia. Es bien conocido que los trastornos de origen mental siguen convirtiéndose en una prioridad de salud pública. Diferentes investigaciones señalan que una característica principal en el área de la salud mental enfoca su atención en la comunidad universitaria, logrando así diversos estudios que indican que los trastornos depresivos y de ansiedad en estudiantes de nivel superior se presentan en un mayor índice, comparados con la población general.

En tal sentido, la Organización Mundial de la Salud (OMS) plantea que todas las amenazas y las diferentes medidas utilizadas para su prevención y propagación, así como la influencia de las medidas, causaron un fuerte impacto psicológico en las sociedades. Entre los adolescentes, es importante considerar los estresores en su desarrollo, puesto que existen numerosos hechos que desequilibran la interacción del adolescente en su entorno (Ávila-Espada, Felipe y Gonzalo, 1996). Por esta razón, conviene tener conocimiento de los factores estresantes, que son parte del día a día de los jóvenes.

Los estresores se encuentran en la base de adolescentes embarazadas, con tendencias suicidas o que sufren de adicciones. Diversos factores se suman a su estrés, tales como la tecnología y los efectos terribles de la pandemia.

Así, en la pandemia, el uso de la tecnología para algunos resultó ser un verdadero desafío, generando incluso depresión, ansiedad y estrés; además, se hace de conocimiento público el temor a manifestar tener miedo de poder contagiarse, el cuidado de familiares enfermos, el confinamiento en los hogares y la reducción del ingreso familiar. Todos estos son factores que elevaron los niveles de estrés de millones de familias.

Todo ello supone dificultades para la vida cotidiana. Uno de los espacios en donde se pudo observar fue la escuela; se generó un cambio indiscutible a un sistema en línea. Los altos niveles de exposición frente al computador en algunos casos o la preocupación por la conectividad fueron generando estrés por tiempo prolongado, afectando así la capacidad de aprendizaje. El estrés se ha percibido en múltiples y diversas situaciones, como en las relaciones familiares, laborales, amorosas, de pareja, de tipo sexual, por duelo, enfermedad, etc. Otros factores que también se estudiaron como medios desencadenantes de estrés, lo constituyeron el ambiente escolar y académico.

Los diferentes estudios del estrés en el ámbito educativo se remontan a finales del siglo XX y principios del XXI, como un momento que determina distintos aportes significativos (Barraza, 2003; Carmel y Bernstein, 1987; Hall, 2005; Naranjo, 2009; Robotham y Julian, 2006). El enfoque psicológico aborda el estrés desde una dimensión sistémica y cognoscitivista. Los aportes teóricos asumen el modelo transaccional del estrés enunciado por Lazarus (2000) y Folkman (1991), en el que se establece que los procesos asociados al aprendizaje del individuo juegan un papel determinante en la aparición del estrés.

Hoy la sociedad en general nos impulsa a reincorporarnos poco a poco a las diferentes actividades que dos años atrás eran comunes y permitían desarrollar diferentes capacidades de autocuidado, amor a nosotros mismos y crecimiento; irremediamente aprendimos de la experiencia propia, de la manifestación y vivencias del otro. El estrés es un fenómeno esencialmente de origen adaptativo que ha acompañado al ser humano desde el inicio de la civilización; para ejemplificar su presencia podemos plantear su aparición a través de un proceso constituido por tres momentos: percepción del peligro o amenaza, reacción de alarma y la acción generada como respuesta. En el inicio de este proceso, el ser humano percibe las situaciones que representan un riesgo, por ejemplo, una amenaza o un peligro para su integridad personal.

El estrés provocado por la pandemia del COVID 19, específicamente en la población mexicana, hace referencia a una serie de reacciones que fueron consideradas como alarma del inminente peligro que se encontraba sobre la

población. Una vez identificada la situación potencialmente generadora de peligro y estando el cuerpo preparado para actuar, sobreviene la acción para conservar su integridad personal.

Sabemos que los trastornos mentales constituyen una prioridad en salud pública, considerando que se encuentran entre las causas más importantes de morbilidad y por esta razón son de atención primaria; diferentes investigaciones en el campo de la salud mental han fijado su atención en la población universitaria, y señalan que los trastornos depresivos y ansiosos en estudiantes universitarios presentan una mayor tasa, en comparación con la población en general.

Por otra parte, las estrategias de afrontamiento dirigidas a la emoción no resuelven el problema. Se centran en la emoción más que en la acción (Osorno et al., 2010), como en las estrategias de evitación. Por esta razón, se considera que haría falta implementar estrategias como la aceptación de lo que se vive, la flexibilidad para adaptarse a nuevas situaciones, la acción planificada para avanzar y buscar indiscutiblemente una nueva realidad.

Si bien es cierto que con la pandemia se ha puesto de relieve que la ansiedad sigue siendo un tema de gran importancia, su estudio por parte de la Psicología realmente ha sido tardío, siendo tratado solo desde 1920. Según el Diccionario de la Real Academia Española (vigésima primera edición), el término ansiedad proviene del latín *anxiatus*, refiriéndose a un estado de agitación, inquietud o zozobra del ánimo y, suponiendo una de las sensaciones más frecuentes del ser humano, siendo ésta una emoción complicada y displacentera que se manifiesta mediante una tensión emocional acompañada de un correlato somático (Ayuso, 1988; Bulbena, 1986).

Tanto la ansiedad como el miedo tienen manifestaciones parecidas, en ambos casos se aprecian pensamientos de peligro, sensaciones de aprensión, reacciones fisiológicas y respuestas motoras; por eso, algunos autores utilizan indistintamente un término u otro (Cambell, 1986; Thyer, 1987). Además, ambos se consideran mecanismos evolucionados de adaptación que potencian la supervivencia de nuestra especie (Thyer, 1987). Johnson y Melamed (1979) indican que la ansiedad se diferencia del miedo, ya que la primera consiste en la emisión de una respuesta más difusa, menos focalizada, ocurriendo sin causa aparente y quizás mejor descrita como aprensión para el individuo. La característica más llamativa de la ansiedad es su carácter anticipatorio, es decir, posee la capacidad de prever o señalar el peligro o amenaza para el propio individuo, confiriéndole un valor funcional importante (Sandín y Chorot, 1995).

Otros problemas tienen que ver con el estrés. Respecto al estrés, Vega, Hernández, Juárez, Martínez, Ortega

y López (2007) han encontrado que no es un proceso exclusivo de los adultos, sino que también los niños pueden experimentarlo. Sin embargo, las situaciones que lo desencadenan son diferentes en cada grupo de edad.

Hay diferencias por género en el nivel de estrés y en las estrategias de afrontamiento. González et al. (2002) afirman que los adolescentes de ambos sexos usan estrategias dirigidas a resolver el problema y un afrontamiento improductivo, pero, después de hacer una comparación, encontraron que las mujeres se centran en las formas de relacionarse con los demás y el afrontamiento improductivo, mientras que los hombres se centran en un afrontamiento de distracción física, en ignorar el problema y en reservar el problema para sí; en contraste con nuestros resultados, las mujeres presentan estrategias centradas en la emoción y los hombres emplean estrategias centradas en la acción y reportan un menor nivel de estrés. Los niños y adolescentes constituyen un colectivo de especial vulnerabilidad.

La pandemia, por tanto, ha tenido consecuencias sanitarias, socioeconómicas y psicosociales que se asocian a mayores niveles de ansiedad, estrés y de alteraciones emocionales en la población general. De manera particular, nuestro interés se centra en evaluar la relación estrés-emoción-afrontamiento en los adolescentes, durante la transición de la niñez a la edad adulta, etapa en la cual se experimentan cambios físicos, psicológicos y sociales que se acompañan de la obtención de habilidades necesarias para la vida adulta, estableciendo su identidad e independencia (Craig, 1997).

Sin duda, se está enfrentando una grave crisis sanitaria, pero también se trata de una gran oportunidad para generar cambios, especialmente en la Educación para la Salud.

Tabla 1. Autores y dimensiones abordadas en temáticas de salud mental y pública

Autores	Dimensiones abordadas en temáticas de salud mental y pública.
Craig (1997)	Carácter estresante.
Frydenberg y Lewis (1996)	Confianza, timidez y ansiedad.
Cumsille y Martínez, 1994; Méndez y Barra, (2008)	Apoyo social.
Nava y Vega, (2008); Vega, Martínez, Nava y Soria, (2010)	La calidad de red.
Gómez, 2007; Del Barrio, (1990); Del Barrio, Frias y Mestré, 1994; Mestré, (1992); Oster y Caro, 1990; Rutter, (1989)	Originar la presencia de problemas tales como depresión.
(McCubbin, Needle y Wilson, (1985).	Conductas de riesgo.
(Zimmerman, Ramirez- Valles, Zapert y Maton, 2000)	Rebeldía.
(Younga, Russelb y Powersa, 2004)	Abuso de sustancias.
(Serrano y Flores, 2005)	Suicidio.

De acuerdo con Nutbeam (2019), la alfabetización en salud se convierte en una necesidad de primer orden; ésta debería impartirse como una habilidad que busca identificar el ingreso a la información de salud, para acceder a la evaluación y así entenderla; sobre todo, comprenderla, inter-

orizarla y cumplirla o ejecutarla. Ésta es la forma de comprender la importancia de acercarnos a una alfabetización que nos permita reflexionar desde tres niveles: una que permita favorecer habilidades básicas de lectura y escritura necesarias que logren analizar eficazmente situaciones de la vida cotidiana; es entonces cuando nos replanteamos sobre la alfabetización activa refiriéndonos a las habilidades cognitivas y de alfabetización avanzadas que, junto con las prácticas y experiencias sociales, permiten usarse para lograr de manera activa ser parte de situaciones cotidianas, que favorezcan el ingreso a la información y posibiliten conocer un significado más concreto sobre las diferentes formas de comunicarnos y aplicarlo así a las experiencias cambiantes. Es así como la alfabetización crítica nos acerca a diferentes habilidades cognitivas que son más avanzadas y permiten su aplicación para poder analizar de manera más concreta la información y así lograr utilizarla en el ejercicio de un mayor control sobre los diferentes eventos y situaciones de la vida.

Aún más, cuando esta alfabetización se presenta como una oportunidad de dialogar y reflexionar con los docentes en formación acerca de la importancia del rol de los educadores en los tiempos que hoy vivimos, nos acercamos a una crisis como personas, estudiantes en formación y como futuros profesionales de la educación inicial.

La reflexión nos acerca a un proceso fundamental para comprender la realidad. Hoy, las alumnas se están incorporando a las aulas y a los diferentes espacios de práctica, tanto ordinales como intensivos, por lapsos de dos semanas en dos periodos al semestre, como las estancias prolongadas que corresponden a todo el ciclo escolar. Es ahí en donde reside la importancia de ser guiadas por un tutor, con retroalimentación oportuna, que permita a las estudiantes fundamentar sus acciones, mejorar su autorregulación, ello es un aspecto relevante en el desempeño profesional futuro y en el aprendizaje de largo plazo (Urzúa et al. 2020).

Cabe mencionar que, aun cuando se cuenta con una amplia variedad de trabajos publicados sobre salud mental, no fue posible identificar alguno que evaluara el estrés en docentes en formación inicial, incluyendo las tres partes fundamentales del modelo de Lazarus (2000): estrés, afrontamiento y emoción.

## 2. MÉTODOS Y TÉCNICAS DE INVESTIGACIÓN

El presente estudio es de corte transversal, cuantitativo. Se diseñó, construyó y aplicó un instrumento que permitiera recopilar información relevante. Esta escala fue elaborada para conocer acerca de los niveles de estrés que vivieron

los docentes en formación inicial durante la pandemia y sus implicaciones.

Se integraron tres instrumentos ya elaborados: Traducción, Adaptación y Validación del uso del Test Mental & High School Guide (TMHHSCG), Test de Alfabetización de Salud Mental en Estudiantes Universitarios (TMHHSCG-CL) e Inventario de la Ansiedad Rasgo-Estado (Idare, versión en español); posteriormente se procedió a la construcción de una primera versión del cuestionario de 104 reactivos, divididos en 4 dimensiones: a) Salud mental, b) Causas que provocan el estrés, c) Conocimiento sobre estrés y d) Indicadores que identifican el estrés.

Para la validez de contenidos se sometió el instrumento a un análisis de técnica de jueces, el cual estuvo integrado por seis expertos en educación superior y psicólogos, todos con estudios de posgrado, a quienes se les envió un cuestionario para validar los 104 reactivos propuestos, considerando la escala de valores del 1 al 4 en los siguientes aspectos: a) claridad, b) coherencia, c) escala y d) relevancia.

Como resultado de este análisis se obtuvo la escala que se utilizó en la presente investigación, conformada por 74 ítems, distribuidos en cuatro dimensiones: Salud mental, en la que se plantean preguntas sobre conocimientos generales sobre la salud mental; las causas que provocan el estrés, conocimiento sobre estrés y salud mental e indicadores que identifican el estrés, que contiene reactivos sobre Salud mental, causas que provocan estrés, conocimiento sobre estrés y salud mental e indicadores que identifican el estrés. Contiene 5 preguntas de opción múltiple, con indicadores de información general; está organizado en la dimensión 1 Salud Mental con 24 preguntas de respuestas mediante la escala de Likert; en la dimensión 2 sobre Causas que provocan el estrés, con 19 preguntas Likert y 2 preguntas de opción múltiple; en la dimensión 3 para el Conocimiento sobre estrés, con 12 preguntas de Likert; y en la dimensión 4 para indicadores que identifican el estrés, con 12 preguntas Likert (Velasco 2022). Posteriormente, se obtuvo el coeficiente del Alfa de Cronbach, tomando en consideración solamente los reactivos que estuviesen contruidos mediante la escala de valores tipo Likert, donde 1 es Nunca, 2 Algunas veces, 3 Casi siempre, y 4 Siempre; de este procedimiento se logró el coeficiente del Alpha de Cronbach 0.819, lo cual se considera como correcto y pertinente.

Se recurrió al universo completo de alumnas de la Escuela Normal de Licenciatura en Educación Preescolar Manuel Larrainzar, en la ciudad de San Cristóbal de Las Casas (Chiapas, México), institución donde se desarrolló

el estudio. Se trata de 105 alumnas divididas en cuatro semestres (segundo, cuarto, sexto y octavo); se optó por un muestreo probabilístico aleatorio simple, siendo todas mujeres, ya que las características de la matrícula así lo exigen, como se observa en la tabla 2.

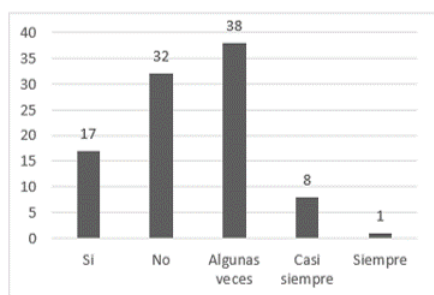
Tabla 2. Universo.

Semestres	Número de alumnas
Segundo	20
Cuarto	25
Sexto	31
Octavo	29
Total	105

Fuente: Autor.

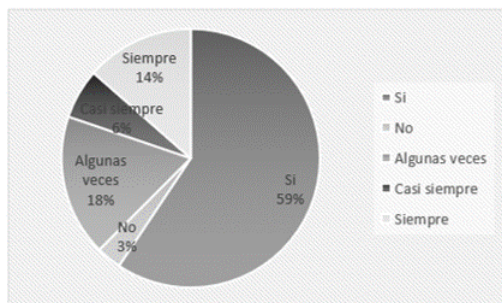
### 3. RESULTADOS

Figura 1. Las alumnas son conscientes de cómo se sienten



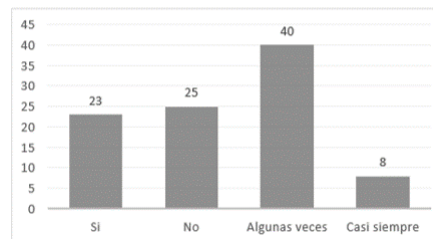
En relación con la dimensión de Salud mental conviene destacar su conciencia sobre los problemas que les afectan y su empatía. Con respecto a la conciencia, en la Figura 1 se puede ver que la mayoría de las alumnas, 38, solo alguna vez fue capaz de ser consciente de cómo se siente ante un hecho que le suceda. Es decir, a las alumnas les cuesta tener conciencia de cómo se sienten.

Figura 2. A las alumnas les importa lo que les pueda suceder a las demás



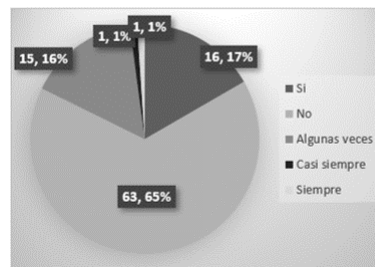
Con respecto a la empatía, se obtuvo el siguiente resultado: 59% del total de la muestra analizada de alumnas respondió que sí son empáticas y les importa lo que pueda sucederle a las demás.

Figura 3. ¿Has perdido la confianza en ti misma?



Al analizar la dimensión de causas que provocan el estrés, se tiene presente si han perdido alguna vez la confianza en sí mismas y si han sido diagnosticadas con depresión. Se puede observar en la Figura 3 que las alumnas respondieron que, en su mayoría, 40 de ellas, algunas veces han perdido la confianza en ellas mismas, lo cual refleja que ha existido un desequilibrio emocional grande por parte de la población encuestada.

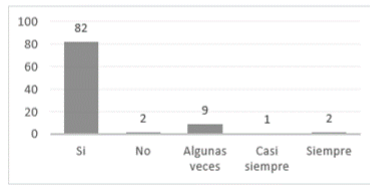
Figura 4. ¿Estás o has sido diagnosticada con depresión?



En esta misma dimensión, se obtuvo, como muestra la Figura 4, que el 17% opinó que sí han padecido de este estado emocional, el 16% consideró que algunas veces sí presentó depresión, y una alumna ha sufrido de este padecimiento. Por lo anterior, se puede deducir que un porcentaje no pequeño ha sufrido a raíz de las experiencias vividas en la pandemia.

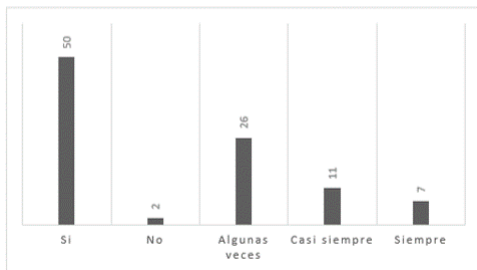
Con lo que respecta a la dimensión de Indicadores que identifican el estrés, se les preguntó por la capacidad para empatizar con estudiantes que padecieran depresión, también tener acercamiento para atender cosas desagradables y si han estado en comunicación con algún profesional de salud mental.

**Figura 5.** ¿Ayudaría a una alumna que ha estado en tratamiento debido a una enfermedad mental?



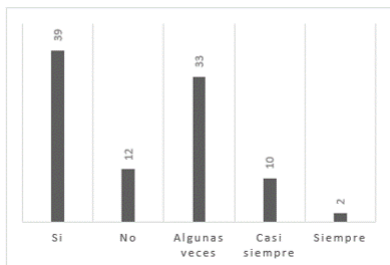
En la Figura 5 se observa que 82 estudiantes expresaron que sí apoyan a los niños y niñas, así como a las compañeras que presenten o se encuentren en tratamiento de salud mental, esto nos permite afirmar que existe un alto porcentaje de empatía en las alumnas para con sus alumnos y entre ellas mismas.

**Figura 6.** ¿Me resulta difícil enfrentar las cosas desagradables de la vida?



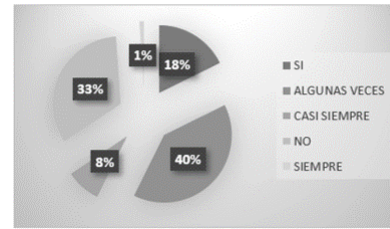
En la Figura 6 se observa que 50 docentes en formación expresaron que les es difícil enfrentar las cosas desagradables de su vida. Por lo anterior, se infiere que para la mayoría de las alumnas es complicado sobrellevar momentos difíciles, lo que indica un acercamiento hacia la resiliencia en su vida personal y fortalecimiento ante las dificultades que pudieran atravesar cada una.

**Figura 7.** ¿Te has sentido constantemente agobiada o en tensión?



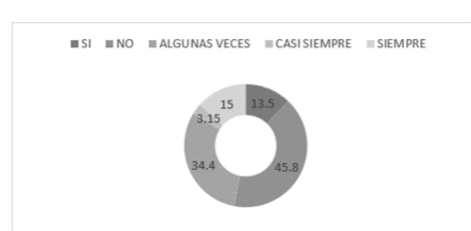
En la Figura 7 se muestra que el 40% de las alumnas opinó que se ha sentido agobiada o bajo tensión durante el tiempo que ha durado la pandemia.

**Figura 8.** probabilidades de tener una enfermedad mental



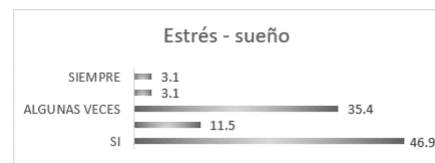
Las alumnas de la Escuela Normal, han respondido que las probabilidades de tener una enfermedad mental se podrían presentar en mayor medida en mujeres; de acuerdo con el instrumento coinciden en un 49%, lo cual es considerable.

**Figura 9.** Control el enojo



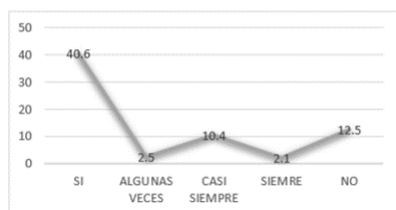
Al plantear la pregunta de sí la docente en formación inicial presenta algún problema para controlar el enojo, en la Figura 9 se observa que el 45.8% de las alumnas indica tener problemas para controlarse cuando se enoja, así como la falta de autocontrol ante determinadas emociones.

**Figura 10.** Estrés y sueño



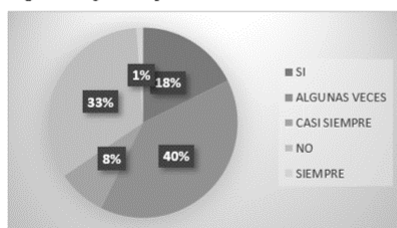
En la Figura 10 se logra observar la dificultad para conciliar el sueño, ello asociado al estrés en las estudiantes en formación inicial; también se expone que existe un 46.9% que dice tener dificultades para conciliar el sueño; el tiempo de sueño como periodo de reposo permite al cuerpo descansar para poder lograr cierta homeóstasis.

Figura 11. Tensión por estrés académico



La gráfica de esta Figura 11 representa los porcentajes que reflejan las alumnas con respecto a la tensión por estrés académico. Podemos ver cierta tendencia en la respuesta, el 40.6% de ellas ha manifestado tensión por estrés académico durante la pandemia; es importante mencionar que las clases se realizaron de manera virtual.

Figura 12. ¿Siento que me es difícil controlar mis niveles de ansiedad?



Se presentan en forma gráfica los resultados de la pregunta ¿Siento que me es difícil controlar mis niveles de ansiedad? El 40% de las alumnas responde que casi siempre le es difícil controlar los niveles de ansiedad; es sustancial mencionar que los niveles de ansiedad pueden ser generados por el estrés académico.

#### 4. CONCLUSIONES

Lo que se busca en la presente investigación es permitir conocer los niveles de estrés que vivieron los docentes en formación inicial durante la pandemia y sus implicaciones. Esta investigación tiene dos objetivos y fases de trabajo. En lo que respecta a la relación con la primera fase se construyó y validó el Instrumento SISCO para el Estrés de Pandemia.

Este instrumento presenta una confiabilidad en alfa de Cronbach de 0.819 que según la escala de valores propuesta por George y Mallery (2003) se puede considerar excelente.

El análisis de consistencia interna permitió conocer que todos los ítems se correlacionaban con la media general de la variable y, por lo tanto, con la media general de su respectiva dimensión ( $p < .001$ ), lo que indica la homogeneidad y direccionalidad única de los ítems que constituyen el

inventario.

Por su parte, el Análisis Factorial Exploratorio reporta tres factores que explican el 62% de la varianza; cabe mencionar que los tres factores coinciden plenamente con el modelo teórico asumido (Barraza, 2006).

En la segunda fase de la investigación se realizó el análisis descriptivo correlacional que permitió establecer el siguiente perfil sociodemográfico. La población encuestada reporta que las situaciones que más le estresan son “Que los hospitales no tengan los recursos para atender a los enfermos” y “Que nuestro sistema de salud colapse”; obviamente estos ítems reflejan la falta de confianza en el sistema de salud nacional; confianza que había venido a la baja en los últimos años.

En un estudio de Barraza, sobre el estrés causado por la pandemia COVID-19 en población mexicana, se indica lo siguiente acerca de los síntomas de la muestra encuestada: se presenta con mayor intensidad “La ansiedad” y “La falta de sueño”; lo primero se refiere claramente el componente psicológico del estrés; y lo segundo, normalmente se encuentra asociado a problemas de índole psicológico como lo sería la misma ansiedad (vid la Escala de Ansiedad Manifiesta en Niños Revisada; Reynolds & Richmond, 1985). Las mujeres y las personas más jóvenes son las que presentan con mayor frecuencia el síntoma de ansiedad cuando están estresadas.

En este cierre de artículo debe mencionarse que más allá de la fortaleza que da el modelo teórico que se utilizó en el instrumento construido, una de las principales limitaciones fue lograr que la población encuestada respondiera a cabalidad el instrumento, acercándose a una mayoría de ellas. Las características de la población corresponden en su totalidad con un grupo de mujeres, éstas son las condiciones de género de las participantes de la Escuela Normal, con ello se logró conseguir de manera integral los diferentes componentes que dieran paso a obtener resultados procesales que hacen referencia al estrés.

#### 5. Referencias bibliográficas

Aguilar, J. (2020). Continuidad pedagógica en el nivel medio superior: acciones y reacciones ante la emergencia sanitaria. En H. Casanova (Coord.), Educación y pandemia: una visión académica (pp. 47-54). Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México, Instituto de Investigaciones sobre la Universidad y la Educación.

Aguilar, M., Gil, O., Pinto, V., Quijada M., César R., & Zúñiga, C. (2014). Inteligencia emocional, estrés, autoeficacia, locus de control y rendimiento académico en universitarios. Enseñanza e Investigación en Psicología 19(1).

21-35.

Angulo, R. (2020). Vulnerabilidad social y vulnerabilidad psicológica: el gran desafío de la salud mental en Latinoamérica ante el covid-19. *Cuadernos de Neuropsicología* 14(2)

Argüero, A., Cervantes, B. (2020). Guía de atención psicológica virtual para personas de grupos vulnerables en crisis por la pandemia COVID-19. Recuperado de URI:<http://handle.net/20.500.11799/1094466>.

Avila-Espada, A., Felipe, E., Gonzalo, M. (1996). Nuevas aportaciones a las Escalas de Adjetivos Interpersonales: Perfiles y correlatos de los prototipos españoles. En D. E. Gómez, y X. L. Saburido (Eds.). *Salud y prevención. Nuevas aportaciones desde la evaluación psicológica* (pp. 415-422). Santiago de Compostela: Publicaciones de la Universidad de Santiago de Compostela.

Balluerka, L., Gómez J., Hidalgo, M., Gorostiaga, M. A., Espada, S. J. P., Padilla, G. J. L., & Santed, G. A. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. España: Publicación Universidad del País Vasco. Recuperado de [https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu\\_eines/noticies/docs/Consecuencias\\_psicologicas\\_COVID-19.pdf](https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf)

Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet*, 395(10227), 912-920.

Campbell, S. B. (1986). Developmental issues in childhood anxiety. En R. Gittelman (Ed.) *Anxiety disorders of childhood* (pp. 24-57). New York: Guilford Press.

Fernández, E.G. (1997). Estilos y estrategias de afrontamiento. Relación entre estilos y estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en adolescentes. *Psicothema*, 14(2), 363-368.

Ferreira, Gould, M. S. (2020) Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay Impact on mental health during the COVID 19 pandemic in Paraguay, Las características dinámicas de la salud mental en adultos peruanos durante la cuarentena por COVID-19. Lugar: Editorial.

Folkman, S. (1991). *Estrés y procesos cognitivos*. México: Ediciones Martínez Roca.

Giraldo, Rodríguez, Liliana (2021) La pandemia COVID-19 como oportunidad de reflexión en Educación en Ciencias de la Salud. Lugar: México D.F

Gorsuch, R., Lushene, R., & Spielberg, Ch. (1970). *Inventario de Ansiedad Rasgo- Estado (IDARE, versión en*

español). UNAM, México D. F.

Güemes-Hidalgo, M., Ceñal González-Fierro, M. J., & Hidalgo, M. I. (2017). Desarrollo durante la adolescencia. Aspectos físicos, psicológicos y sociales. *Pediatría Integral*, 21(4), 233-244.

Hernández, R. (2011). *Instrumentos de recolección de datos en ciencias sociales y ciencias biomédicas*. Venezuela: Universidad de los Andes.

Hernández, Y., Juárez, B., Martínez, E., Ortega, J., & López, V. (2007). Primer estudio de validez de constructo del inventario de estrés infantil. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala* 10(3),

Johnson, S., & Melamed, B. G. (1979). The Assessment and treatment of children's fears. En B. Lahey & Kazdin, *Advances in Clinical Child Psychology* (pp. 108-139). New York: Plenum Press.

Lazarus, R. (2000). *Estrés y emoción. Manejo e implicaciones en nuestra salud*. Bilbao: Desclee Brouwer.

Martínez Arriaga, R. J., González Ramírez, Leivy Patricia, Navarro Ruiz, Nancy Evelyn, de la Roca Chiapas, José María, & Reynoso, Oscar Ulises. Resiliencia asociada a factores de salud mental y sociodemográficos en enfermeros mexicanos durante COVID-19.

Organización Mundial de la Salud. OMS. (2020). El impacto psicológico del COVID-19 en la sociedad no debe ser ignorado. Recuperado de <https://www.dw.com/es/oms-el-impacto-psicol%C3%B3gico-del-covid-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado/a-52925095>

Osorno, R., Gomez-Benito, J., Segura, B., Forns, M. & Kirchner, T. (2010). Funcionamiento diferencial de los reactivos del Coping Responses Inventory para adolescentes mexicanos y españoles. *Revista Mexicana de Psicología*, 27(2), 151-157.

Reynolds, C. R., & Richmond, B-O. (1985). *Escala de ansiedad manifiesta en niños revisada*. México: El Manual Moderno.

Sandoval, M. (2021). Traducción, adaptación y validación del uso del Test Mental Health & High School Curriculum Guide (TMHHSCG), Test de Alfabetización en Salud Mental en Estudiantes de Enseñanza en universitarios (TMHHSCG-CL). [Repositorio Dspace]. Recuperado de <http://repositorio.udec.cl/xmlui/handle/11594/6331>

Secretaría de Salud (1987). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. México: Porrúa.

Urzúa A., Vera-Villaroel P., Caqueo-Urizar A.,



Polanco-Carrasco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Ter Psicol* [en línea]. 2020 [citado 27/10/2020]; 38(1):103-118.

Velasco, P., & Avendaño, V. (2022). Escala para medir el nivel de estrés de docentes en formación inicial durante la pandemia por COVID-19. En V. Avendaño (Coord.), *Enseñar y Aprender después de la pandemia. Validez de contenido y confiabilidad de instrumentos para medir determinantes perceptuales en el área educativa* (pp.137-154). México, D.F Tirant lo Blanch.

Villegas, J., Moreno R., Gómez C., & Vargas A. Influencia de la pandemia del COVID-19 en la salud mental de los trabajadores en salud. *Gaceta Médica Boliviana* 44(1)