

# Sensibilidad emocional, estrés y salud percibida en cadetes navales venezolanos\*

## Emotional Sensitivity, Stress and Perceived Health in Venezuelan Marines

Recibido: septiembre 13 de 2007 | Revisado: enero 21 de 2008 | Aceptado: febrero 7 de 2008

VERLOISSE HERRERA  
LETICIA GUARINO\*\*

Departamento de Orientación, Escuela Naval de Venezuela  
Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela

### ABSTRACT

The present study explored the possible relationship among stress, emotional sensitivity, coping and perceived health in cadets from the Navy Academy of Venezuela. Participants were 130 cadets (31 females and 99 males) evaluated on their level of stress, coping styles and emotional sensitivity, with the aim at determining the relationship between these variables and their perceived health. Results support previous findings regarding the positive association between stress and the deterioration of the perceived health in cadets. Likewise, significant relationships were found between negative egocentric sensitivity and the dimensions of stress, suggesting that people with this individual characteristic perceive more stressful situations and with more intensity. Finally, results indicate that those cadets who use less adaptive coping styles show a higher deterioration of their health.

### Key words authors:

Personality, stress, health, marines

### Key words plus:

Personality, Stress (psychology), Sailors Psychological aspects

### RESUMEN

El presente estudio exploró las posibles relaciones entre el estrés, la sensibilidad emocional, el afrontamiento y la salud percibida en cadetes de la Escuela Naval de Venezuela. Los participantes fueron 130 cadetes (31 mujeres y 99 hombres) a quienes se evaluó su grado de estrés, estilos de afrontamiento y sensibilidad emocional, con el objeto de establecer la relación de estas variables con su salud percibida. Los resultados apoyan hallazgos previos sobre la relación positiva del estrés y el deterioro en la salud percibida de los cadetes. Igualmente, se encontró una relación significativa entre la sensibilidad egocéntrica negativa (SEN) y las dimensiones del estrés, sugiriendo que las personas con esta característica perciben más situaciones estresantes y en forma más intensa. Finalmente, los resultados indican que los cadetes que utilizan estilos de afrontamiento poco adaptativos muestran mayor deterioro en su salud.

### Palabras clave autores:

Personalidad, estrés, salud, cadetes navales

### Palabras clave descriptores:

personalidad, Estrés psicológico, Marines Aspectos psicológicos

\* Producto de la línea de investigación "Personalidad, estrés y salud", del Departamento de Ciencia y Tecnología del Comportamiento, del decanato de Estudios de Postgrado de la Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela.

\*\* Dpto. de Ciencia y Tecnología del Comportamiento. Edificio de Estudios Generales, 1er. Piso. Valle de Sartenejas, Aptdo. Postal 89.000 – A. Edo. Miranda. Venezuela. Correo electrónico: lguarino@usb.ve

Las consecuencias que tiene sobre la salud el estar expuesto a constantes experiencias estresantes ha sido tema de muchos estudios, cuyos resultados han generado avances importantes en esta materia. No queda duda de la existencia de la relación estrés-enfermedad. Lo que todavía genera incertidumbre es el papel que juegan diversas variables en esta relación (Roger, 1995; Steptoe, 1991).

En esta investigación se conceptualiza el estrés desde la perspectiva fenomenológica propuesta por Lazarus y Folkman (1986), la cual subraya la importancia de la relación individuo-ambiente y la evaluación que se hace del mismo, lo cual le otorga al aspecto cognitivo una relevancia particular que anteriormente era ignorada.

Sin embargo, la relación estrés-enfermedad no puede ser vista en forma directa y unidireccional, debido a que aún deben responderse interrogantes acerca de por qué una misma persona reacciona de distintas maneras ante un mismo evento estresante, y cómo distintas personas, en iguales ambientes y frente a un mismo estímulo, se comportan diferente. Estas interrogantes sólo pueden ser resueltas mediante la investigación profunda de los factores que median el proceso y cómo ocurre tal mediación. Específicamente, debe estudiarse el papel de las *diferencias individuales*, que provocan correlaciones significativas infladas entre el estrés y los síntomas, y que desaparecen al controlar estadísticamente el efecto de dichos factores (Schroeder & Costa, 1984). Las investigaciones en esta área han empezado a responder acertadamente al problema de la variabilidad en la reactividad al estrés; sin embargo, quedan aún muchos interrogantes debido a la complejidad de las variables involucradas en el fenómeno (Beasley, Thompson & Davidson, 2003; Cohen & Edwards, 1989; Guarino, 2004, 2005; Roger, 1995; Steptoe, 1991).

Uno de los factores recientemente investigados en su rol moderador de la relación estrés-enfermedad es la *sensibilidad emocional*, propuesta por Guarino (2004). La sensibilidad emocional es definida como la capacidad de los individuos

para identificar rápidamente emociones, tanto propias como ajenas, al igual que la habilidad para reaccionar ante las emociones expresadas por otros (ver Guarino, 2004; 2005). La revisión y propuesta de este nuevo constructo condujo al diseño de la *Escala de Sensibilidad Emocional – ESE* (Guarino & Roger, 2005), la cual, además de medir la reactividad emocional negativa de los individuos frente a las circunstancias cambiantes del entorno, amplía su espectro hacia la medición de una dimensión más positiva y adaptativa de la emocionalidad.

Para los efectos de este estudio, se describirá y evaluará sólo la dimensión negativa de la sensibilidad emocional, pues es la más asociada al deterioro de la salud en otras poblaciones. Así, la *sensibilidad egocéntrica negativa* describe la tendencia de los individuos a reaccionar negativamente con emociones de aprehensión, rabia, desesperanza, vulnerabilidad y auto crítica ante las demandas ambientales y situaciones estresantes (Guarino, 2004; 2005; Guarino & Roger, 2005). Este estudio intenta replicar los resultados observados por esta autora, pero específicamente con una población de cadetes.

Específicamente, Guarino (2005) exploró el rol moderador de la sensibilidad emocional sobre la relación estrés-enfermedad en un grupo de estudiantes venezolanos en proceso de adaptación a la universidad. Para ello, las tres dimensiones de la escala (ver Guarino & Roger, 2005) fueron administradas conjuntamente con inventarios de salud a una muestra de estudiantes de ingreso reciente a la universidad, y se repitió la medición pasadas ocho semanas de la aplicación. Los resultados indicaron que la sensibilidad egocéntrica negativa y la sensibilidad interpersonal positiva predijeron significativamente los cambios en el informe de síntomas físicos al cabo de las ocho semanas. Asimismo, el cambio en los síntomas psicológicos fue explicado sólo por la sensibilidad egocéntrica negativa, una vez controlados los efectos de salud en la primera medición y únicamente para el grupo masculino. Estudios como éste, que exploran la asociación de la sensibili-

dad emocional con la salud percibida, no han sido aún realizados en el contexto militar, mucho menos en Latinoamérica, por lo cual se justifica como uno de los objetivos de la presente investigación.

Otro de los factores fundamentales implicados en el proceso del estrés y que ha demostrado determinar significativamente sus consecuencias es el *afrontamiento*. Varios hallazgos empíricos apoyan el supuesto de que los estilos de afrontamiento emocionales están relacionados con mayores deterioros en la salud de las personas y con comportamientos disfuncionales (Endler & Parker, 1990; Guarino, 2004; Mathews & Deary, 1998; Matud, 2004; Roger, 1996; Roger, Jarvis & Najarian, 1993; Steptoe, 1991), mientras que las personas que utilizan estilos más activos, parecen ser menos propensas a enfermarse. Asimismo, Park y Adler (2003) asumen que el estilo de afrontamiento que las personas utilizan influye en la percepción de su salud, y para ello hacen una extensa revisión de la bibliografía que así lo comprueba. Sobre esa base, realizaron un estudio que buscó comprobar si el estilo de afrontamiento predecía cambios en el bienestar físico y psicológico en un grupo de estudiantes de medicina de primer año. Para ello, realizaron mediciones de las variables al inicio y al final del periodo a estudiar, encontrando que los estilos de afrontamiento no variaban con el tiempo. Además, al relacionarlas con la salud, demostraron que los estudiantes que utilizaron como estilo la reinterpretación positiva y la planeación del problema al inicio del año reportaron menos deterioro en su salud al final del año, que aquellos que utilizaron estilos emocionales y de evitación. La adopción de estos estilos de afrontamiento específicos tuvo, incluso, repercusiones importantes sobre el éxito académico de los estudiantes al final del primer año de sus carreras.

A pesar de la relevancia de esta variable en el contexto del estrés y la salud, en el contexto militar el estudio del afrontamiento también ha sido escaso y el mismo podría ser de gran relevancia para predecir el impacto de este factor sobre

la salud percibida, la adaptación y el bienestar de los cadetes sometidos a grandes demandas asociadas a su entrenamiento. Esto permitiría dar respuesta a los vacíos de información que aún existen, sobre todo en poblaciones militares latinoamericanas (Castillo & Guarino, 1998).

Ahora bien, si se considera específicamente la interacción entre la sensibilidad emocional y los diferentes estilos de afrontamiento sobre los reportes de salud, hallamos los estudios realizados por Guarino y colaboradores con estudiantes universitarios británicos y venezolanos (Guarino, 2004; 2005; Guarino, Feldman & Roger, 2005). Los resultados indican que los estudiantes con alto puntaje en sensibilidad egocéntrica negativa usan significativamente más afrontamiento de evitación, a la vez que son menos propensos a usar afrontamiento racional y de desapego emocional. Cuando se analizaron los efectos moderadores del afrontamiento, los resultados indicaron que el impacto de los mismos fue bastante débil, e incluso insignificante, una vez que los efectos de la sensibilidad emocional fueron controlados. En este sentido, la autora afirma que la sensibilidad emocional es una variable de personalidad que juega un rol más determinante en la adaptación individual y la salud general que el afrontamiento (ver Guarino, 2004). A pesar de lo prometedora de esta línea de investigación, los hallazgos son aún preliminares y escasos, lo cual refuerza la necesidad de seguir explorando esta relación en otros contextos y en otras poblaciones, uno de los cuales puede ser el contexto militar.

El ambiente militar es susceptible de ser considerado como uno de los ambientes de más de alta demanda para los individuos. Sin embargo, se ha generado poca investigación que intente explicar el fenómeno estrés-salud/enfermedad en los cadetes. En este sentido se ha reportado el trabajo de Britt y Bliese (2003), quienes estudiaron la relación entre el nivel de compromiso y la salud en reclutas, encontrando que el compromiso con el trabajo parece funcionar como un factor amortiguador para manejar situaciones estresantes, es decir, que a mayor compromiso,

menores reportes de lesiones y enfermedades, así como de estrés.

Particularmente en América Latina se han encontrado muy pocas investigaciones dedicadas a estudiar las variables que pueden funcionar como factores asociados a la adaptación en soldados que enfrentan situaciones estresantes, pero ningún trabajo ha sido publicado hasta ahora sobre el impacto del estrés y las diferencias individuales sobre la salud en esta población. Específicamente en Venezuela se encuentran las investigaciones de Andric (1990) y Castillo y Guarino (1998), llevadas a cabo con oficiales de la aviación y cadetes de la escuela básica, respectivamente. Específicamente, Andric (1990) exploró los factores que según los cadetes de aviación producen mayores niveles de angustia al momento de ser evaluados en su proceso de entrenamiento como pilotos de combate. El autor encontró que las expectativas de evaluación negativa y posible fracaso afectaron la ejecución y rendimiento de los pilotos, más que las habilidades reales para acometer la tarea. Esto sugiere la relevancia de las creencias y expectativas de autoeficacia sobre el desarrollo de la tarea, con su consecuente impacto psicológico. Por otro lado, el trabajo de Castillo y Guarino (1998) con cadetes de la escuela básica mostró que los niveles elevados de estrés percibido pueden diferenciar significativamente a los grupos de cadetes adaptados y no adaptados al régimen militar, así como afectar su rendimiento académico.

La investigación que se presenta a continuación busca explorar la relación estrés-salud percibida en cadetes de la Escuela Naval de Venezuela, determinando el nivel de asociación que existe entre esas variables y la sensibilidad egocéntrica negativa y el afrontamiento. Se espera que esta investigación aporte resultados que permitan llenar los vacíos de conocimiento que se tienen en torno al tema de las variables asociadas a la salud percibida en militares latinoamericanos, específicamente venezolanos, a la vez que validar hallazgos previos sobre el rol que la sensibilidad emocional y el afrontamiento tienen en el

proceso estrés-enfermedad en otras poblaciones. Ésta es una línea de investigación actualmente muy prometedora en el campo de la psicología de la salud.

## Método

La presente es una investigación de tipo descriptivo-correlacional, con un diseño de corte transversal, en el cual todas las variables fueron evaluadas al mismo tiempo (Hernández, Fernández & Baptista, 2003).

### Participantes

La muestra estuvo constituida por 130 cadetes, que conforman la totalidad de alumnos que cursan el segundo y tercer año de la carrera militar naval ( $n = 64$ , para segundo año, y  $n = 66$ , para el tercer año). Del total de participantes, 31 eran mujeres (24%), y 99 hombres (76%), con edades comprendidas entre los 17 y los 24 años ( $M = 20$  años;  $DT = 1.44$ ), a quienes se les aplicó la batería de cuestionarios seleccionadas para el estudio.

### Instrumentos

Las variables de este estudio fueron medidas a través de instrumentos de auto reporte (cuestionarios), los cuales han sido previamente adaptados y validados al español, por lo que se aceptaron los valores de confiabilidad obtenidos por otros investigadores, sin realizar modificaciones en cuanto a redacción y/o alteración de ítems en ninguno de ellos.

A continuación se describen brevemente.

- a. *Escala de situaciones de estrés (The Hassles Scale - Kanner, Coyne, Shafae & Lazares 1981)* adaptada y validada al contexto militar venezolano por Castillo y Guarino (1998). Esta escala permite obtener un puntaje acerca de la cantidad total de fuentes o eventos estresantes (frecuencia del estrés), así como de la magnitud de tensión o malestar producido por dichas fuentes reportadas por el individuo (intensidad del estrés). El instrumento consta

- de un total de 66 ítems, y en su proceso de validación en la muestra militar venezolana se obtuvo un índice de consistencia interna bastante aceptable ( $\alpha = 0.93$ ), por lo que no recibió ninguna modificación posterior.
- b. *Cuestionario de afrontamiento (Coping Style Questionnaire - CSQ, Roger, Jarvis & Najarian, 1993)* versión adaptada y validada a la población venezolana por Guarino, Sojo y Bethelmy (2007). Este cuestionario mide cuatro diferentes dimensiones de afrontamiento, a saber: emocional – EMO (11 ítems), racional – RAC (11 ítems), evitación – EVI (5 ítems) y desapego emocional – DES (13 ítems). El instrumento adaptado consta de 40 ítems, y los índices de consistencia interna resultaron bastante aceptables para esta versión (EMO  $\alpha = 0.78$ ; RAC  $\alpha = 0.76$ ; EVI  $\alpha = 0.65$ ; y DES  $\alpha = 0.73$  para  $N = 292$ , respectivamente).
  - c. *Escala de sensibilidad egocéntrica negativa - SEN. Sub-escala del ESE (Escala de sensibilidad emocional – Guarino & Roger, 2005)*. Esta sub-escala de 22 ítems mide la tendencia de los individuos a reaccionar negativamente con emociones de aprehensión, rabia, desesperanza, vulnerabilidad y autocrítica ante las demandas ambientales y situaciones estresantes. El índice de consistencia interna reportada por los autores para una muestra de estudiantes universitarios venezolanos fue bastante aceptable ( $\alpha = 0.824$ ;  $N = 419$ ). Para este estudio se decidió utilizar únicamente la sub-escala SEN, ya que, tal como se describe en la introducción, los resultados reportados en estudios previos indican que los puntajes en la misma fueron los únicos asociados a los reportes de estrés y síntomas, y no fueron relevantes para las otras dos sub-escalas.
  - d. *Inventario de síntomas físicos de Cohen-Hoberman (CHIPS, 1983)*, versión adaptada y validada para la población venezolana por Guarino (2004). Este inventario mide la percepción del estado de salud de los individuos a través de un listado de síntomas. Consta de 33 ítems, en los que los participantes deben indicar la frecuencia con la que esos síntomas se han presentado en un periodo de cinco semanas. La versión hispana ha mostrado un adecuado nivel de consistencia interna ( $\alpha = 0.88$ ;  $N = 419$ ).
  - e. *Lista de chequeo del estado de salud (Health Status Checklist – HSC, Meadows, 1989)*, versión adaptada y validada al español por Guarino (2005). Permite determinar la percepción del estado de salud física y psicológica de los individuos. Los participantes deben indicar los cambios que han experimentado en el último mes con respecto a una lista predeterminada de síntomas, señalando si su estado de salud se ha mantenido, empeorado o mejorado con respecto a los últimos seis meses, según la siguiente escala: “Completamente mejor”, “mucho mejor”, “un poco mejor”, “un poco peor”, “mucho peor”, “completamente peor”, “no aplica”. El instrumento comprende dos dimensiones: a) Síntomas psicológicos y dolencias crónicas (10 ítems,  $\alpha = 0.81$ ); y b) Síntomas físicos y dolencias agudas (7 ítems,  $\alpha = 0.68$ ) (ver Guarino, 2005). Igualmente, es importante destacar que existen dos ítems que sólo son aplicables a mujeres, por lo que hay diferencias en la corrección e interpretación de este inventario para ambos sexos.

### Procedimiento

Luego de obtenidos los permisos correspondientes ante las autoridades de la Escuela Naval de Venezuela, se procedió a la aplicación conjunta de los cuestionarios (organizados en forma de cuadernillo) a la muestra total de cadetes participantes. Previo a la aplicación, se les ofreció a los mismos una breve justificación de la actividad, indicándose que los resultados serían conocidos sólo por la investigadora (psicóloga de la institución) y permitirían diseñar programas preventivos en el campo del estrés y la salud, por lo que todo el grupo debía participar. En todo momento la confidencialidad de la información fue garan-

tizada. La aplicación se hizo en una sola sesión, con todos los participantes reunidos en un aula de clase de la institución. Cabe resaltar que la autorización para la realización de la actividad de recolección de datos fue dada por las autoridades militares, una vez que los cadetes habían culminado el período de evaluación académica regular de su institución, y no durante el mismo, como estaba previsto. Esto último podría haber tenido implicaciones en los resultados del estudio, tal como se verá más adelante.

## Resultados

La Tabla 1 presenta los resultados descriptivos para cada variable psicosocial del estudio, tanto las puntuaciones para el grupo total como por género, comparando estas últimas a través de la prueba *t* para muestras independientes. Se muestran los resultados por género, para optimizar la interpretación de los mismos, aunque ésta no era una variable de estudio.

Con respecto a la intensidad y frecuencia del estrés, los resultados indican que los cadetes reportan muchas situaciones estresantes, aunque de baja intensidad, considerando los rangos posibles para cada una. Cabe destacar que entre las situaciones más frecuentemente reportadas se encuentran: “dinero insuficiente para necesidades básicas” (79%), “muchas responsabilidades” (78%), “no dormir o descansar lo suficiente” (78%); coincidiendo con algunas de las percibidas como más estresantes: “dinero insuficiente para necesidades básicas” (34%), “no dormir o descansar lo suficiente” (34%) y “rendimiento académico” (31%).

Para la sensibilidad egocéntrica negativa se observa un resultado similar, es decir, una baja puntuación general en los cadetes, reflejo de una baja manifestación de esta forma de reactividad emocional.

Con relación al afrontamiento, se observa cómo, aparentemente, la mayor tendencia se ubica en el uso de estrategias de afrontamiento racional. El resto de las estrategias (evitación, desapego

emocional y afrontamiento emocional) se utilizan en menor grado que la anterior, pero proporcionalmente con la misma intensidad entre ellas, si se analizan los rangos posibles para cada dimensión.

Este patrón de resultados se repite para los géneros, y no se observan diferencias significativas entre ellos para ninguna de las variables estudiadas.

Por otro lado, la Tabla 2 muestra los puntajes en los indicadores de síntomas físicos y psicológicos para ambos cuestionarios aplicados (HSC y CHIPS), así como las diferencias por género utilizando las pruebas *t* para comparar los grupos.

Los resultados indican que el grupo estudiado, en general, reporta buena salud percibida, considerando que las puntuaciones en las escalas de síntomas físicos y psicológicos son bastante bajas con respecto a los rangos posibles.

Al comparar la salud percibida entre géneros, se encuentran diferencias significativas sólo para la escala de síntomas físicos del HSC, en la cual las mujeres reportaron más síntomas que los hombres. Aun cuando el reporte en el inventario CHIPS fue de similar magnitud, la tendencia indica igualmente una mayor presencia de síntomas en las mujeres, a diferencia de los hombres, la cual se aproximó a la significación. Los puntajes para el indicador de síntomas psicológicos no pudieron ser comparados por géneros por tratarse de escalas diferentes.

Seguidamente, y para determinar el nivel de asociación entre las variables estudiadas, se procedió a realizar cálculos de correlaciones bivariadas, utilizando la *r* de *Pearson*. La Tabla 3 presenta los resultados correspondientes a las correlaciones entre las dimensiones de estrés y el resto de las variables estudiadas.

Tal como se esperaba, a mayor sensibilidad egocéntrica negativa mayor percepción de intensidad y frecuencia del estrés por parte de los cadetes, así como mayor uso de afrontamiento de tipo emocional cuando las demandas percibidas sobrepasan la capacidad de control de las mismas (mayor intensidad). Esto, a su vez, se complementa con el uso de afrontamiento racional, lo

TABLA 1  
 Descriptivos de las variables estudiadas

Variable	M	DS	F	t	p	gl.	Rango posible
Intensidad del estrés							
Masculino	1.06	0.74	2.38	1.298	0.125	127	0-4
Femenino	0.87	0.61					
<b>Total</b>	1.02	0.72					
Frecuencia del estrés							
Masculino	37.19	25.51	1.131	1.011	0.290	128	0-66
Femenino	31.90	25.03					
<b>Total</b>	35.93	25.40					
SEN							
Masculino	5.88	3.85	0.014	0.896	0.905	128	0 - 22
Femenino	5.19	3.48					
<b>Total</b>	5.77	3.76					
Afrontamiento emocional (EMO)							
Masculino	22.54	4.89	0.872	1.493	0.352	128	0-48
Femenino	21.09	4.05					
<b>Total</b>	22.20	4.73					
Afrontamiento racional (RAC)							
Masculino	29.58	4.89	0.043	-0.041	0.836	128	0-40
Femenino	30.00	5.41					
<b>Total</b>	29.68	5.00					
Desapego emocional (DES)							
Masculino	28.98	5.08					
Femenino	30.22	5.40	0.359	-1.164	0.550	128	0-52
<b>Total</b>	29.28	5.16					
Afrontamiento de evitación (EVI)							
Masculino	11.83	2.82	1.092	-0.001	0.298	128	0-20
Femenino	11.83	3.63					
<b>Total</b>	11.83	3.01					

Nota. SEN: Sensibilidad egocéntrica negativa.

TABLA 2  
 Descriptivos para los indicadores de síntomas físicos

Variable	M	DT	F	t	p	gl	Rango posible
Síntomas físicos - HSC							
Masculino	2.25	3.45	5.641	-1.401	<b>0.019</b>	128	0-42
Femenino	3.35	4.83					
<b>Total</b>	2.51	3.83					
Síntomas Psicológicos							
Mujeres – HSC	9.06	9.01					0-60
Síntomas Psicológicos							
Hombres – HSC	6.48	6.79					0-54
CHIPS							
Masculino	17.86	14.90	2.953	-1.318	0.088	125	0-132
Femenino	22.32	20.32					
<b>Total</b>	18.92	16.44					

*Nota.* HSC: Health Status Checklist; CHIPS: Cohen- Hoberman Inventory for Physical Symptoms.

cual muestra un equilibrio en el manejo de las situaciones estresantes por parte de estos jóvenes. Asimismo, los resultados confirmaron que, a mayor intensidad del estrés, se produjeron mayores reportes de síntomas. Se destaca la correlación positiva con el indicador del CHIPS, el indicador de síntomas psicológicos para el caso de los hombres del cuestionario HSC y el de síntomas físicos del mismo inventario. Por su lado, la frecuencia del estrés sólo se relaciona significativamente con el reporte de síntomas psicológicos de los hombres, lo que podría sugerir que esta dimensión del estrés es una predictora importante del deterioro de la salud para este género. Los síntomas psicológicos de las mujeres no parecen estar relacionados con el reporte de estrés, al menos para esta muestra.

Por último, la Tabla 4 presenta las correlaciones entre la dimensión de sensibilidad egocéntrica negativa, los distintos estilos de afrontamiento y los indicadores de salud.

De acuerdo con lo esperado, la sensibilidad egocéntrica negativa se relaciona positiva y significativamente con el afrontamiento emocional

y con la evitación, aunque se observa una asociación positiva y de menor magnitud con el afrontamiento racional.

Con relación a los indicadores de salud percibida, los resultados también coinciden con lo esperado, en el sentido de que la sensibilidad egocéntrica negativa se asoció positiva y significativamente con un mayor reporte de síntomas físicos (CHIPS), al igual que con los síntomas psicológicos en los hombres (usando el cuestionario HSC). Por su parte, y en consonancia también con lo esperado, los estilos de afrontamiento poco funcionales o desadaptativos, como el afrontamiento emocional y el afrontamiento de evitación, resultaron estar positiva y significativamente asociados a un mayor puntaje en el reporte de síntomas físicos y psicológicos, tanto en los cadetes hombres como en las mujeres.

## Discusión

Los resultados de esta investigación aportan información referida a cómo ciertas diferencias individuales –sensibilidad egocéntrica negativa

TABLA 3  
Correlaciones entre estrés, Afrontamiento, SEN e indicadores de salud

	Intensidad	Frecuencia
Afrontamiento emocional (EMO)	0.262**	0.051
Afrontamiento racional (RAC)	0.211*	0.131
Afrontamiento de evitación (EVI)	0.160	0.056
Afrontamiento mediante el desapego emocional (DES)	-0.022	-0.070
SEN	0.400**	0.213**
CHIPS	0.340**	0.151
Síntomas físicos - HSC	0.188*	0.093
Síntomas psicológicos hombres - HSC	0.423**	0.288**
Síntomas psicológicos Mujeres - HSC	-0.117	-0.331

Nota. SEN: Sensibilidad egocéntrica negativa; HSC: Health Status Checklist. CHIPS: Cohen-Hoberman Inventory for Physical Symptoms. \*\* P<0.01. \* P<0.0

y afrontamiento— se asocian con el reporte de estrés y con la salud percibida, en este caso en una muestra de cadetes en su propio ambiente militar, lo cual ha sido poco estudiado en países hispanoparlantes.

Con respecto a los análisis descriptivos de las variables, los puntajes en las dimensiones de frecuencia e intensidad del estrés sugieren que los cadetes de la Escuela Naval de Venezuela perciben muchas situaciones estresantes, pero que las mismas generan poco malestar. Esto es contrario a lo obtenido en un estudio previo realizado por

Castillo y Guarino (1998), quienes hicieron lo propio en una muestra de cadetes de la Escuela Básica de las Fuerzas Armadas Venezolanas, encontrando que estos jóvenes reportaban pocas situaciones estresantes dentro de su entorno, pero exhibían gran preocupación en torno a las mismas, referidas básicamente a su desempeño dentro de la Institución.

Vale la pena indicar que, a pesar de referirse a grupos de cadetes venezolanos, estos estudios evaluaron el estrés percibido en jóvenes de diferentes grupos etarios; el presente trabajo contempló un análisis en cadetes más adultos

TABLA 4  
Correlaciones entre Sensibilidad Emocional, Estilos de Afrontamiento y Salud

	EMO	RAC	EVI	DES	CHIPS	Físicos- HSC	Psicológicos mujeres - HSC	Psicológicos hombres - HSC
SEN	0.583**	0.184*	0.262**.	0.151	0.381**	0.089	0.279	0.337**
EMO	--				341**	0.048	0.491**	0.327**
RAC		--			0.100	0.126	0.211	0.075
EVI			--		0.243*	0.192*	0.401*	0.207*
DES				--	0.161	0.061	0.316	0.090

Nota. SEN: Sensibilidad egocéntrica negativa; EMO: Afrontamiento emocional; RAC: Afrontamiento racional; EVI: Afrontamiento de evitación; DES: Afrontamiento por desapego emocional; CHIPS: Cohen-Hoberman Inventory for Physical Symptoms; HSC: Health Status Checklist. \*\* P<0.01. \* P<0.05.

pertenecientes a cursos de segundo y tercer año de la formación militar, lo cual haría suponer que su percepción sobre los potenciales eventos estresantes dentro de la institución ha cambiado, tanto en su frecuencia como en su intensidad. Sin embargo, también debe destacarse que el proceso de recolección de datos fue permitido por la institución, solamente después de que los cadetes habían culminado su periodo regular de clases y evaluaciones académicas, lo cual puede haber influido de manera importante en su percepción de estrés, pues se encontraban en situación de baja demanda académica.

Aunque no era un objetivo explícito de esta investigación, fue interesante comparar la percepción del estrés en función del género, ya que se encontró que no hubo diferencias significativas en la intensidad ni en la frecuencia de los estímulos estresores. Esto indica que en el medio militar ambos sexos, aparentemente, evalúan desde la misma perspectiva las situaciones estre-

santes. Este resultado coincide con lo reportado por Guarino (2004), quien tampoco encontró diferencias significativas en los reportes de estrés entre estudiantes hombres y mujeres, lo cual resulta particularmente interesante a la luz de hallazgos empíricos previos sobre la mayor vulnerabilidad de las mujeres a la hora de reportar sus niveles de estrés.

Por otro lado, los niveles de sensibilidad egocéntrica negativa reportados por este grupo fueron bastante bajos, indicando una baja manifestación de esta característica, lo cual puede interpretarse como una fortaleza para esta muestra de cadetes. Una posible explicación acerca de la presencia tan baja de la sensibilidad egocéntrica negativa en la población militar puede encontrarse en el proceso de admisión al que se ven sometidos los cadetes, por el cual se intenta controlar de alguna manera el ingreso de las personas que pudieran tener importantes dificultades para manejar sus emociones, con la aplicación de pruebas

de personalidad que permiten determinar el perfil previo del aspirante a ingresar. La ausencia de diferencias significativas entre géneros para esta variable coincide con lo hallado en otros grupos de jóvenes estudiantes civiles, tanto venezolanos como anglosajones (Guarino, 2004; 2005), lo que sugiere que esta dimensión de la sensibilidad emocional es independiente del género.

Con respecto a los indicadores de salud física y psicológica, se puede concluir que esta muestra de cadetes se percibe bastante saludable, debido a la baja frecuencia en el reporte de los síntomas que se exploran en los inventarios. Sin embargo, estos resultados podrían ser interpretados desde otra perspectiva. En primer lugar, es probable que los inventarios utilizados no recojan algunos de los motivos de consulta más importantes por los que los cadetes asisten al médico, ya que se omiten las consecuencias médicas a las que se ven sometidas las personas que practican una intensa actividad física, como son las fracturas y lesiones músculo-esqueléticas. Dado que estos síntomas no aparecen listados en los cuestionarios señalados, éstos podrían no estar suministrando la información completa sobre el estado de salud de los cadetes, y, por ende, podrían no ser fiel reflejo del nivel de esta variable. A pesar de esto, la diferencia en el reporte de síntomas físicos entre hombres y mujeres resultó significativa, indicando que las cadetes muestran un deterioro físico ligeramente mayor que sus contrapartes masculinos.

En segundo lugar, podría suponerse que el cuidado de la salud que se le proporciona en la Institución a todos los cadetes en forma regular es suficientemente completo y les produce un estado de bienestar general, pues cualquier síntoma es controlado de inmediato, por lo que no hay mayores reportes de complicaciones o deterioro. Asimismo, la práctica de actividad física regular de estos cadetes podría estar funcionando como protector para la aparición de algunas enfermedades. En este sentido, Plavina (2005) hace un interesante estudio en el que se asocia los niveles de actividad física de los cadetes de la Academia Nacional de Defensa de Latvia con la práctica

de conductas saludables, lo que evidentemente parece estar funcionando como condición protectora contra el desarrollo de enfermedades, y se puede asumir que la misma situación ocurre en el caso de los cadetes venezolanos.

A pesar de que los niveles de las variables evaluadas resultaron ser moderadamente bajos para esta muestra, los análisis de correlación apoyaron los hallazgos obtenidos en otras poblaciones jóvenes, y lo esperado teóricamente para dichas relaciones. En este sentido, se encontró una asociación positiva y significativa entre el estrés y el deterioro en la salud percibida, siendo lo más relevante la relación entre la intensidad del estrés y los reportes de síntomas físicos y psicológicos en los cadetes de sexo masculino. Es decir, los cadetes que reportaron percibir mayor intensidad de estrés, igualmente reportaron mayor cantidad de síntomas en los inventarios de salud, confirmando hallazgos previos de investigaciones realizadas en otros contextos (French, Marteau, Señor & Weinman, 2002; Guarino, 2004; 2005; Guarino & Feldman, 1995; Guarino, Gavidia, Antor & Caballero, 2000; Light, 1981; Roberts, et. al., 2000). Estos resultados, específicamente, dejan evidencia de la mayor vulnerabilidad de los hombres frente a las experiencias estresantes, a diferencia de las mujeres, quienes tal vez cuentan con más recursos para enfrentarlos, por lo cual se ve menos afectada su salud. Integrando los resultados descriptivos y correlacionales, puede decirse que las mujeres reportan más síntomas físicos, pero son los hombres los que experimentan mayor deterioro en su salud psicológica percibida cuando enfrentan situaciones estresantes.

Con el objetivo de analizar las variables que, se supone, intervienen en el proceso estrés-enfermedad, se procedió en primer lugar a determinar las relaciones entre las dimensiones del estrés y la sensibilidad egocéntrica negativa. En este sentido, se encontró una asociación positiva y significativa entre la SEN y la frecuencia e intensidad del estrés, lo que indica que las personas que tienen esta característica perciben las situaciones estresantes

como más intensas y, además, son más vulnerables a experimentar mayor cantidad de eventos, lo cual coincide con los hallazgos previos obtenidos por Guarino (2004, 2005) en estudiantes venezolanos y anglosajones. Específicamente, esta autora encontró que los jóvenes con mayor sensibilidad egocéntrica negativa son más reactivos ante tareas estresantes de laboratorio que sus contrapartes con baja sensibilidad. Además, muestran menor activación cardiovascular al inicio y al final de la sesión en la que fue llevada a cabo el experimento. Igualmente, estos resultados coinciden con los de Bethelmy (2006), quien encontró una asociación positiva entre SEN y mayor reporte de estrés laboral en médicos que se desempeñan en unidades críticas.

Por su parte, los resultados de este estudio también mostraron, tal como se esperaba, que existe una correlación positiva entre SEN y deterioro de salud percibida, pues se encuentra que los cadetes con mayor sensibilidad egocéntrica negativa reportaron mayor cantidad de síntomas, por lo menos para el inventario de síntomas físicos - CHIPS. Esto apoya nuevamente los hallazgos preliminares que sobre la relación entre sensibilidad emocional negativa y salud percibida ha descrito Guarino (2004, 2005) y confirmado Bethelmy (2006) con médicos venezolanos, lo que apoya la noción de que ciertas diferencias individuales –en este caso una mayor reactividad emocional– parecen funcionar como factores de riesgo para la salud psico-social. De la misma forma, se observó que fueron los reportes de síntomas psicológicos de los hombres los que estuvieron más asociados con la dimensión negativa de la sensibilidad, resultado también coincidente con los de Guarino, quien encontró que los hombres que presentaron mayor sensibilidad egocéntrica negativa fueron los que reportaron mayor nivel de deterioro psicológico (ver Guarino 2004, 2005).

Con respecto al afrontamiento del estrés, los resultados de la presente investigación muestran que los cadetes emplean simultáneamente diversos estilos de afrontamiento para lidiar con las

situaciones estresantes, aunque se observa una ligera preferencia hacia el estilo racional, lo que pudiera indicar que este grupo, en general, tiene recursos adecuados para manejar eficientemente su estrés de forma activa, y que, cuando no lo logran, acuden a los otros estilos que tienen en sus repertorios. Esto se demuestra con la relación positiva observada entre afrontamiento racional, afrontamiento emocional e intensidad del estrés. Se deduce que los cadetes adoptan ambos estilos de afrontamiento frente a situaciones percibidas como de alta demanda (intensidad). El hecho de utilizar ambos estilos de afrontamiento de forma simultánea pudiera parecer contradictorio, de acuerdo con lo planteado por algunos autores que conciben el afrontamiento como una característica disposicional (Endler & Parker, 1990; Epstein & Katz, 1992; Roger et al., 1993; Watson & Hubbard, 1996), y reconocen que cada individuo muestra una mayor tendencia a utilizar un estilo de afrontamiento particular para enfrentar diversas situaciones, y que el mismo está relacionado con características personales propias.

Sin embargo, los hallazgos sobre afrontamiento en el contexto específico de estudiantes universitarios muestran que, en ese tipo de población, el estilo y estrategias empleadas por los jóvenes depende de la situación que se esté experimentando. Específicamente, Guarino y Feldman (1995) encontraron que los estudiantes emplean formas de afrontamiento activas y racionales al lidiar con eventos estresantes académicos, mientras el afrontamiento de situaciones interpersonales es más emocional y evitativo. Igualmente, Castillo y Guarino (1998) encontraron que los cadetes utilizan diferentes estrategias de afrontamiento, destacando una marcada preferencia hacia las que son consideradas como más funcionales, lo que hizo a las autoras concluir que, al momento de enfrentar cualquier situación estresante, los cadetes no se limitan al uso de un solo tipo de afrontamiento. Por el contrario, pareciera que inicialmente intentan manejar las emociones negativas elicítadas, y posteriormente buscan actuar más directamente sobre el problema.

En síntesis, los estudiantes y cadetes utilizan de forma simultánea los distintos estilos de afrontamiento; esto, partiendo de la suposición de que los jóvenes seleccionan las alternativas para afrontar los problemas según la situación que experimentan, tema que debe seguirse investigando. Sin embargo, los resultados de este estudio confirman, tal como se esperaba, que el uso más frecuente de afrontamiento de tipo emocional y de evitación conduce al deterioro de la salud, tal como se ha observado en hallazgos empíricos previos (ver por ej. Epstein & Katz, 1992; Guarino, 2004; Hagger & Orbell, 2003).

Finalmente, en lo que se refiere a la relación entre el afrontamiento y la sensibilidad egocéntrica negativa, los resultados de la presente investigación demuestran, tal como se esperaba, que los cadetes que reportan mayor sensibilidad egocéntrica negativa también utilizan estilos de afrontamiento más desadaptativos, como el estilo emocional y de evitación. En este punto se coincide con lo reportado por Guarino (2004) y Bethelmy (2006), así como con lo descrito por Watson y Hubbard (1996), quien lo señala a propósito de la variable neuroticismo. En general, estos resultados permiten validar la hipótesis sobre la estrecha relación que existe entre la sensibilidad emocional negativa como característica de personalidad, el uso de formas de afrontamiento poco adaptativas y un mayor deterioro en la salud, tal como ya había sido demostrado por Guarino en sus trabajos con estudiantes universitarios (Guarino 2004, 2005), y por Bethelmy al evaluar la salud de médicos de servicios de medicina crítica (Bethelmy, 2006).

En síntesis, los resultados de la presente investigación demuestran que características como la sensibilidad egocéntrica negativa y la adopción de formas de afrontamiento poco funcionales derivan en un mayor deterioro de la salud física y psicológica en individuos que enfrentan situaciones estresantes. Éstas, a su vez, funcionan como factores de riesgo sobre la salud. Sin embargo, estas relaciones bidireccionales simples entre las diferencias individuales señaladas, el

estrés y la salud percibida deben ser estudiadas a la luz de modelos más complejos de interacción, en los cuales se determine exactamente cuál es el rol moderador de la sensibilidad emocional y el afrontamiento en la relación estrés-salud, tal como se ha sugerido teóricamente. Estudios como éstos deben seguirse realizando para entender las rutas de acción de cada variable personal y su contribución en el proceso de estrés.

Desde la perspectiva de la intervención clínica, los hallazgos anteriores pudieran ser considerados para el diseño e implementación de programas de manejo del estrés en jóvenes cadetes, que hagan énfasis en el aprendizaje y fortalecimiento de formas adecuadas de afrontamiento, y en el control de la sensibilidad emocional como forma de reactividad ante las demandas ambientales.

## Referencias

- Andric, M. (1990). *Reducción y control de la ansiedad ante la evaluación en el entrenamiento aéreo militar*. Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela. Manuscrito no publicado.
- Beasley, M., Thompson, T., & Davidson, J. (2003). Resilience in Response to Life Stress: The Effects of Coping Style and Cognitive Hardiness. *Personality and Individual Differences*, 34, 77-95.
- Bethelmy, L. (2006). *Diferencias individuales, estrés laboral y salud en médicos de hospitales públicos de Caracas*. Universidad Simón Bolívar, Caracas, Venezuela. Manuscrito no publicado
- Britt, T. & Bliese, P. (2003). Testing the Stress Buffering Effects of Self Engagement among Soldiers on a Military Operation. *Journal of Personality*, 71, 245-252.
- Castillo, H. & Guarino, L. (1998). Rendimiento académico al régimen militar en cadetes venezolanos: variables asociadas. *Interamerican Journal of Psychology*, 32, 51-70.
- Cohen, S. & Edwards, J. (1989). Personality Characteristics as Moderator of the Relationship between Stress and Disorder. En R. Neufeld (Ed.), *Advances in the Investigation of Psychological stress* (pp. 235-283). New York: John Wiley & Sons.
- Endler, N. & Parker, J. (1990). Multidimensional Assessment of Coping: A Critical Evaluation. *Journal of Personality and Social Psychology*, 58, 844-854.

- Epstein, S. & Katz, L. (1992). Coping Ability, Stress, Productive Load and Symptoms. *Journal of Personality & Social Psychology*, 62, 813-825
- French, D., Marteau, T., Señor, V. & Weinman, J. (2002). The Structure of Beliefs about the Causes of Heart Attacks: A Network Analysis. *British Journal of Health Psychology*, 7, 463-479.
- Guarino, L. (2004). *Emotional Sensitivity: A New Measure of Emotional Lability and Its Moderating Role in the Stress-illness Relationship*. Tesis doctoral no publicada. Universidad de York, Inglaterra.
- Guarino, L. (2005) Sensibilidad emocional. Su rol moderador en la relación estrés-enfermedad. *Psicología conductual*, 13, 217-230
- Guarino, L. & Feldman, L. (1995). Estilos de afrontamiento a eventos estresantes en una muestra de estudiantes universitarios. *Comportamiento*, 4, 25-45.
- Guarino, L., Feldman, L. & Roger D. (2005). La diferencia de la sensibilidad emocional entre británicos y venezolanos. *Psicothema*, 17, 633-638.
- Guarino, L., Gavidia, I., Antor, M. & Caballero, H. (2000). Estrés, salud mental y cambios inmunológicos en estudiantes universitarios. *Psicología Conductual*, 8, 57-61.
- Guarino, L. & Roger, D. (2005) Construcción y validación de la escala de sensibilidad emocional. (ESE). Un nuevo enfoque para medir neuroticismo. *Psicothema*, 17, 465-470.
- Guarino, L., Sojo, V. & Bethelmy, L. (2007). Adaptación y validación preliminar de la versión hispana del CSQ (Coping Style Questionnaire). *Psicología Conductual*, 15, 173-189.
- Hagger, M. & Orbel, S. (2003). A Meta-analytic Review of the Common-sense Model of Illness Representations. *Psychology & Health*, 18, 141-184.
- Hernández, M., Fernández, C. & Baptista, P. (2003). *Metodología de la investigación* (3ra. ed.). México: McGraw-Hill.
- Kanner, A. D., Coyne, J. C., Schaefer, C., & Lazarus, R. S. (1981). Comparison of two models of stress measurement: Daily hassles and uplifts versus major life events. *Journal of Behavioral Medicine*, 4, 1-39.
- Lazarus, R. & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Madrid: Martínez Roca.
- Light, K. (1981). Cardiovascular Responses to Effortful Active Coping: Implications for the Role of Stress in Hypertension Development. *Psychophysiology*, 18, 216-225.
- Matthews, G. & Deary, I. (1998). Stress, Health and Medical Psychology. En G. Matthews & I. Deary (Eds.), *Personality Traits* (pp. 173-197). Cambridge: Cambridge University Press.
- Matud, P. (2004). Gender Differences in Stress and Coping Styles. *Personality and Individual Differences*, 37, 1401-1415.
- Meadows, M. (1989). Personality, stress and health. Disertación doctoral no publicada. Universidad de York, Reino Unido.
- Park, C. & Adler, N. (2003). Coping Style as a Predictor of Health and Well-being across the First Year of Medical School. *Health psychology*, 22, 627-231.
- Plavina, L. (2005). Analysis of the Physical Activities and Health-related Behaviours of the Cadets of the National Defence Academy of Latvia. *Papers on Anthropology*, 14, 232-236.
- Roberts, R., Golding, J., Towell, T., Reid, S., Woodford, S., Vetere, A., et al. (2000). Mental and Physical Health in Students: The Role of Economic Circumstances. *British Journal of Health Psychology*, 5, 289-297.
- Roger, D. (1995, abril). *The Mechanics of Stress: A Model for the Relationship between Stress, Health and Personality*. Comunicación presentada en la 5ta. Conferencia Internacional en Manejo del Estrés, Noordwijkerhout, Holanda.
- Roger, D. (1996, julio). *The Role of Cognitive Rumination, Coping Styles and Self-esteem in Moderating Adaptational Responses to Stress*. Comunicación presentada en la 8va Conferencia Europea de Personalidad, Universidad de Ghent.
- Roger, D., Jarvis, G. & Najarian, B. (1993). Detachment and Coping: The Construction and Validation of a New Scale for Measuring Coping Strategies. *Personality and Individual Differences*, 15, 619-626.
- Schroeder, D. & Costa, P. (1984). Influence of the Life Event Stress on Physical Illness. Substantive Effects or Methodological Flaws? *Journal of Personality and Social Psychology*, 46, 854-863.
- Stephoe, A. (1991). The Link between Stress and Illness. *Psychosomatic Research*, 35, 633-645.
- Watson, D. & Hubbard, B. (1996). Adaptational Style and Dispositional Structure: Coping in the Context of the Five-factor Model. *Journal of Personality*, 64, 737-774.