

# Estrategias de afrontamiento psicológico frente al estrés percibido durante la cuarentena por el covid-19 en adolescentes de Nariño, Colombia<sup>1</sup>


## Psychological Coping Strategies in Response to Perceived Stress During the covid-19 Quarantine in Adolescents from Nariño, Colombia

<https://doi.org/10.15332/22563067.9168>

[Artículos]

**Adriana del Pilar Perugache Rodríguez<sup>2</sup>**

✉ [adrianaperugache@udenar.edu.co](mailto:adrianaperugache@udenar.edu.co)

 <http://orcid.org/0000-0001-5411-5143>

Universidad de Nariño


Recibido: 03/03/2022

Revisado: 07/07/2022

Aceptado: 01/12/2022

**Edith Hernández Narváez<sup>3</sup>**

✉ [edithhernandez@udenar.edu.co](mailto:edithhernandez@udenar.edu.co)

 <http://orcid.org/0000-0001-9695-4252>

Universidad de Nariño

**Angie Jackeline Salas Pérez<sup>4</sup>**


✉ [angiesalas@udenar.edu.co](mailto:angiesalas@udenar.edu.co)

 <http://orcid.org/0000-0001-6956-5147>

Universidad de Nariño

**Christian Danilo Burbano Urbano<sup>5</sup>**

✉ [danieloburbano@udenar.edu.co](mailto:danieloburbano@udenar.edu.co)

 <http://orcid.org/0000-0003-0416-4611>

Universidad de Nariño

---

<sup>1</sup> Artículo de investigación

<sup>2</sup> Docente investigadora de la Universidad de Nariño, Colombia.

<sup>3</sup> Magíster en Educación y psicóloga de la Universidad de Nariño, Colombia.

<sup>4</sup> Psicóloga de la Universidad de Nariño, Colombia.

<sup>5</sup> Psicólogo de la Universidad de Nariño, Colombia.

Citar como:

Perugache Rodríguez, A. del P., Hernández Narváez, E., Salas Pérez, A. J., & Burbano Urbano, C. D. (2023). ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO PSICOLÓGICO FRENTE AL ESTRÉS PERCIBIDO DURANTE LA CUARENTENA POR COVID-19 EN ADOLESCENTES DE NARIÑO. *Diversitas*, 19(1).  
<https://doi.org/10.15332/22563067.9168>



## Resumen

La pandemia por covid-19 ha originado afectaciones sobre el bienestar psicológico de los adolescentes, lo cual se traduce en significativos niveles de estrés; frente a ello, es importante identificar los recursos psicológicos para afrontarlo. El objetivo de este estudio fue determinar la relación entre el nivel de estrés percibido y las estrategias de afrontamiento psicológico empleadas por adolescentes escolarizados durante la pandemia. Se contó con la participación de 98 estudiantes, de 12 a 20 años, de siete instituciones educativas urbanas y rurales de Nariño (Colombia), a quienes se les aplicó de forma virtual la Escala de Estrategias de Coping - Modificada, la Escala de Estrés Percibido y un cuestionario sociodemográfico. Se realizó un análisis de comparación por grupos (t de Student), un análisis de correlación de Spearman y un modelo de regresión lineal múltiple. Los resultados de correlación evidencian que el estrés se relacionó de forma positiva con las estrategias: espera (.216), evitación emocional (.396), reacción agresiva (.532) y expresión de la dificultad de afrontamiento (.405); y de forma negativa con: solución de problemas (-.487), búsqueda de apoyo social (-.340), religión (-.237) y reevaluación positiva (-.476). Las estrategias solución de problemas, reacción agresiva y expresión de la dificultad de afrontamiento pudieron predecir el 57 % de la variabilidad del nivel de estrés. Los adolescentes utilizaron estrategias de afrontamiento pasivo, o centradas en la emoción, cuando experimentan elevados niveles de estrés, y algunas de estas pueden considerarse como factores predictores del mismo.

**Palabras clave:** adolescentes; estrategias de afrontamiento; covid-19; estrés percibido.

## Abstract

The covid-19 pandemic has caused effects on the psychological well-being of adolescents, which translates into significant levels of stress; in view of this, it is important to identify the psychological resources to cope with it. The objective of this study was to determine the relationship between the level of perceived stress and the psychological coping strategies employed by adolescents in school during the pandemic. A total of 98 students,

aged 12 to 20 years, from seven urban and rural educational institutions in Nariño (Colombia), participated in the study; the Coping Strategies Scale - Modified, the Perceived Stress Scale, and a sociodemographic questionnaire were administered online. A group comparison analysis (t for Student), a Spearman correlation analysis, and a multiple linear regression model were performed. The correlation results show that stress was positively related to the strategies: waiting (.216), emotional avoidance (.396), aggressive reaction (.532), and expression of coping difficulty (.405); and negatively related to: problem-solving (-.487), seeking social support (-.340), religion (-.237), and positive re-evaluation (-.476). The strategies of problem-solving, aggressive reaction, and expression of coping difficulty were able to predict 57% of the variability of stress level. Adolescents used passive, or emotion-focused, coping strategies when experiencing elevated levels of stress, some of which may be considered predictors of stress.

**Keywords:** adolescents; coping strategies; covid-19; perceived stress.

## Introducción

El covid-19 es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus, originada en China y, dada su expansión y capacidad para generar múltiples emergencias, fue declarada como pandemia (World Health Organization [who], 2020). La enfermedad puede alterar la salud física, pero medidas como el aislamiento preventivo y las cuarentenas, decretadas en muchos países para frenar los contagios, han ocasionado impactos psicosociales, que no solamente afectan el bienestar individual, sino que inciden de modo negativo en el desempeño académico, laboral y social (Organización Panamericana de la Salud [ops], 2020). Tal situación ha reflejado un incremento en los niveles de estrés y problemas psicosociales, los cuales a su vez se relacionan con el uso inadecuado o deficitario de las estrategias de afrontamiento psicológico (Babore et ál., 2020; Macías et ál., 2013).

Durante las distintas fases de la pandemia surgieron desafíos para los adolescentes, como tener que permanecer más tiempo del habitual en casa, aprender habilidades que no se tenían, interactuar con menos frecuencia o emplear recursos psicológicos para regular las emociones desagradables, entre ellas la desesperanza, la incertidumbre o el miedo (Brooks et ál., 2020). Principalmente en la fase de cuarentena se ha producido un incremento en las consultas en salud mental relacionadas con trastornos de ansiedad, síntomas depresivos y estrés en las poblaciones más jóvenes, pues en niños de 10 a 14 años la reacción al estrés y los trastornos de adaptación representan un 7.4 % de las consultas en salud mental; en adolescentes entre 15 y 18 años el estrés corresponde al 10.5 %, y en adultos jóvenes de 19 a 26 años al 12.6 % (Instituto Departamental de Salud de Nariño [idsn], 2021).

Lo anterior muestra el impacto negativo de la pandemia sobre la calidad de vida de los adolescentes en etapas escolares, quienes a la vez son considerados población vulnerable, dado que, entre los 12 y 19 años, aproximadamente, se consolida la construcción de los recursos personales y sociales para

afrontar las demandas del contexto y se requiere la socialización para perfeccionar estas habilidades (Silva, 2006). La evidencia muestra que cuando este proceso no se desarrolla de una manera adecuada, por ejemplo cuando se presentan situaciones sociales atípicas como el prolongado aislamiento, pueden agruparse cúmulos de factores que tienen la capacidad de predisponer el desarrollo de alteraciones emocionales, físicas o psicológicas, debido a una gran cantidad de estresores simultáneos a temprana edad (Molina et ál., 2008; Williams y McGillicuddy-De Lisi, 1999). Frente a estas particularidades, los adolescentes han desplegado estrategias para adaptarse rápidamente a nuevas condiciones sociales y demandas académicas, realizar trabajos desde su hogar e inclusive han vivenciado frecuentemente problemas intrafamiliares, como la violencia (ops, 2020).

Durante la adolescencia contemporánea se reconoce que además de los aspectos biológicos, existen factores de riesgo intrapersonales capaces de aumentar el estrés, entre ellos la hipervigilancia ante amenazas por la covid-19, la imposición de sanciones o la posibilidad de morir a causa del virus. Todo esto genera afectaciones psicológicas y sesgos perceptivos automáticos, que aumentan la morbilidad psiquiátrica (Muñoz et ál., 2020).

Por su parte, el estrés se define como una respuesta o un sentimiento de tensión física, emocional o psicológica provocado por situaciones desbordantes (Fink, 2016; Orlandini, 2012). Implica una reacción corporal ante demandas o desafíos del ambiente y comprende tres dimensiones: ambiental, psicológica y biológica; la primera se refiere a los eventos vitales como causa del estrés, la segunda se enfoca en la evaluación subjetiva y una reacción emocional derivada, y la última resalta la evaluación de respuestas fisiológicas que se activan como respuesta ante el mismo estrés (Carvajal et ál., 2017).

Para afrontar tantos estresores durante la pandemia, los adolescentes mostraron un mayor ajuste cuando tenían a disposición el apoyo de los adultos o miembros de su familia (ops, 2020). Pero, sin duda, necesitaron herramientas psicológicas como las estrategias de afrontamiento personales, las cuales se agrupan en dos procesos: (1) Centradas en la emoción: en el que cada individuo busca cambiar el modo en que trata o interpreta lo que está ocurriendo para mitigar el estrés; estas se orientan en conservar la esperanza y el optimismo o emplear la negación de algunos hechos, lo que conduce a una distorsión de la realidad. Incluye las siguientes estrategias: evitación emocional, evitación cognitiva, espera, religión, reacción agresiva y negación; y (2) Centradas en el problema: consisten en actuar sobre el ambiente o sobre sí mismo, manejando o alterando las fuentes generadoras de estrés. Dentro de estas estrategias se encuentran: solución de problemas, búsqueda de apoyo social, búsqueda de apoyo profesional, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento y autonomía. Ambos tipos de afrontamiento pueden interferir, facilitando o impidiendo cada uno la aparición del otro, es decir, coexisten entre sí (Lazarus y Folkman, 1986).

El afrontamiento psicológico ante situaciones de estrés derivado de la pandemia ha sido estudiado en adultos, sobre todo en Europa, Norteamérica y Asia (Babore et ál., 2020; Bhogal et ál., 2021); sin embargo, son escasas las investigaciones con adolescentes latinoamericanos en el marco de la

pandemia, y las existentes se han enfocado hacia otras situaciones de emergencia, como el caso de la crisis derivada del terremoto de Coquimbo (Chile), donde autores como Andrades y García (2015) aseguran que las estrategias: búsqueda de información, comunicar el problema y uso de estrategias productivas podrían vincularse positivamente con un crecimiento postraumático.

Vega Valero et ál. (2013) reportan que los adolescentes y niños tienden a presentar correlaciones positivas entre el estrés y la depresión (de 0.20 y 0.28), mientras se reduce la capacidad de afrontamiento. Esto significa que, si bien el estrés aumenta conjuntamente con la ansiedad o la depresión, puede reducir la capacidad de afrontamiento de los problemas (Correa y Pabón, 2017). Es importante tener en cuenta que algunas estrategias de afrontamiento pueden catalogarse como factores de riesgo o protectores frente al estrés, de acuerdo con el tipo de asociación presente entre ellas (Castaño y León del Barco, 2010).

En Colombia existen estudios que analizan este tipo de asociaciones en población adolescente de zonas urbanas, pero son pocos los que se centran en poblaciones rurales, y que, además, mediante un modelo de regresión puedan determinar qué tipo de estrategias predicen parte de los niveles de estrés o cuáles estrategias se podrían potencializar.

Teniendo en cuenta autores como Higuera et ál. (2019), toda esta información serviría de fundamento para la gestión de planes y programas, tendientes no solo a una intervención oportuna, sino a la prevención y reducción del riesgo de secuelas futuras, en lo relacionado con la salud mental de los adolescentes. A partir de lo expuesto, en este estudio se planteó la siguiente pregunta: *¿cuál es la relación entre el nivel de estrés y las estrategias de afrontamiento psicológico en adolescentes escolarizados de Nariño?*

La hipótesis general (hg) plantea que existe una relación entre el nivel de estrés y algunas estrategias de afrontamiento psicológico en adolescentes escolarizados de Nariño.

## **Método**

### **Tipo de estudio y diseño**

Se realizó un estudio cuantitativo, de tipo descriptivo correlacional, con diseño transversal. Su objetivo principal fue determinar la relación entre dos variables continuas (Hernández et ál., 2014); en este caso, la asociación entre las estrategias de afrontamiento psicológico y el nivel de estrés percibido durante el aislamiento por covid-19.

### **Muestra**

Participaron 98 adolescentes, hombres y mujeres, de siete instituciones educativas del departamento de Nariño, de nivel socioeconómico bajo o medio, que corresponde a los estratos 0, 1, 2, 3 y 4, según la clasificación colombiana. Se incluyeron estudiantes de áreas urbanas y rurales,

de educación secundaria y universitaria, quienes aceptaron participar voluntariamente mediante un muestreo incidental, debido al acceso parcial con la población, la cual se encontraba en situación de confinamiento y educación virtual. Los criterios de inclusión fueron: (1) Estar matriculado(a) académicamente en una institución educativa de Nariño; (2) Tener mínimo 12 y máximo 20 años; y (3) Desear participar libremente (con el permiso de los padres o representantes legales para los menores de edad).

## **Técnicas e instrumentos de recolección de la información**

Los datos sociodemográficos como edad, sexo, nivel socioeconómico y escolaridad se recopilaron en un formulario aplicado de manera virtual. Para medir el afrontamiento psicológico se aplicó la Escala de Coping Modificada (eec-m) (Londoño et ál., 2006), versión adaptada en Colombia, con un valor Alfa de Cronbach total de 0.85 y consta de 69 ítems que explican cómo los jóvenes emplean recursos y esfuerzos cognitivos y comportamentales dirigidos a resolver problemas, regular respuestas emocionales o modificar evaluaciones previas de una determinada situación. La prueba está dividida en 12 factores (Alfa de Cronbach superior a 0.7 por factor): solución de problemas, búsqueda de apoyo social, espera, religión, evitación emocional, búsqueda de apoyo profesional, reacción agresiva, evitación cognitiva, reevaluación positiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, negación y autonomía.

El nivel de estrés se obtuvo mediante la Escala de Estrés Percibido - eep (Cohen et ál., 1983), que identifica cómo los individuos evalúan situaciones cotidianas que pueden considerarse como estresantes. Su formato en español en escala Likert de 5 puntos cuenta con 14 ítems de contenido general para diversas poblaciones, con niveles de fiabilidad de 0.79 en muestras latinoamericanas (Carvajal et ál., 2017). Esta escala contiene dos factores: estrés percibido y afrontamiento del estrés percibido, que al sumarse conforman una puntuación de estrés percibido total.

## **Plan de análisis de datos**

Se analizó la información mediante los programas spss y G-Power, a partir de estadísticos descriptivos, análisis de comparación de grupos, análisis de correlación y un modelo de regresión lineal múltiple. Para definir si se trabajaba con análisis paramétricos o no paramétricos, se aplicó la prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov, luego se obtuvieron medidas descriptivas y se compararon diferencias por grupos poblacionales (sexo, procedencia y nivel educativo), teniendo en cuenta el tamaño del efecto y la potencia estadística. Se determinó si la relación entre el afrontamiento psicológico y el estrés percibido fue significativa y se complementó el análisis con un modelo de regresión lineal múltiple, que permitió verificar cuáles estrategias podían predecir el nivel de estrés total.

## Lineamientos éticos de investigación

El proyecto se rigió por los lineamientos de la Resolución 8430 de 1993 de Colombia, por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para las investigaciones en salud; y la Ley 1090 del 2006, por la cual se reglamenta el ejercicio de la profesión del psicólogo, tanto en su labor de profesional como de investigador en Colombia.

## Resultados

### Características sociodemográficas y educativas de la muestra

Participaron 98 estudiantes, 27 hombres y 71 mujeres, de 12 a 20 años ( $M = 16.4$ ;  $DE = 2.4$ ). El 91.8 % correspondió a niveles socioeconómicos bajos (1 y 2). La mayoría de los adolescentes refirieron convivir con tres familiares (28.6 %), el 49 % provino de instituciones educativas rurales y el 51 % de instituciones urbanas; el 63.3 % en un nivel de secundaria (grados 6.º a 11.º) y el 36.7 % en programas de pregrado de educación universitaria (primer a octavo semestre), como se muestra en la Tabla 1.

Tabla 1. Distribución sociodemográfica de los participantes

	Frecuencia	Porcentaje
<b>Variables sociodemográficas</b>		
Sexo		
Masculino	27	27.6 %
Femenino	71	72.4 %
Edad ( $M = 16.2$ ; $DE = 2.4$ )		
12 a 14	27	27.6 %
15 a 17	32	33 %
18 a 20	39	39.8 %
Nivel socioeconómico ( $M = 1.5$ ; $DE = 0.7$ )		
1	56	57.1 %
2	34	34.7 %
3 y 4	8	8.2 %

Número de familiares con quien vive el participante (M = 3.3; DE = 1.5)		
1	8	8.2 %
2	22	22.4 %
3	28	28.6 %
4	22	22.4 %
5	10	10.2 %
6 o más	8	8.2 %

Variables educativas		
Tipo de institución		
Rurales	48	49 %
Urbanas	50	51 %

Nivel de formación		
Secundaria	62	63.3 %
Universitaria	36	36.7 %
Total	N = 98	100 %

Nota: M: Media; DE: Desviación Estándar.

Fuente: elaboración propia.

### **Nivel de estrés percibido**

La muestra obtuvo un puntaje de 15.1 en el factor *estrés percibido* y 11.2 en el factor *afrentamiento al estrés*; ambos suman una puntuación total de estrés de 26.2 (46.8 %), valor que corresponde a un nivel medio.

### ***Nivel de estrés por grupos poblacionales***

Para corroborar la existencia de diferencias significativas en el nivel de estrés de acuerdo con el sexo, tipo de institución (urbana y rural) y nivel educativo (secundaria y universidad), se empleó la prueba *t* de Student para muestras independientes (al cumplir con los supuestos de normalidad). El estrés fue significativamente más alto en mujeres, en estudiantes de áreas urbanas y en universitarios (véase la Tabla 2). Estos hallazgos presentaron una potencia estadística superior que .8 y un tamaño



del efecto mayor que 0.7 en todos los casos, lo que indica que tales diferencias fueron relevantes y pueden ser generalizables (Cárdenas y Arancibia, 2014).

Tabla 2. Niveles de estrés por grupos poblacionales

	Sexo				gl	t	p	1-β	d
	Hombres		Mujeres						
	n = 27		n = 71						
	M	DE	M	DE					
Total estrés	34.66	12.40	51.38	13.50	96	5.59	0.01	0.99	1.29
	Procedencia				gl	t	p	1-β	d
	Rural		Urbano						
	n = 48		n = 50						
	M	DE	M	DE					
Total estrés	41.56	15.49	51.78	13.08	96	3.54	0.01	0.86	0.71
	Nivel educativo				gl	t	p	1-β	d
	Secundaria		Universidad						
	n = 62		n = 36						
	M	DE	M	DE					
Total estrés	42.43	14.41	54.27	13.50	96	4.01	0.01	0.97	0.89

M: Media; DE: Desviación Estándar; gl: grados de libertad; t = valor t de Student; p: significancia estadística; 1-β: potencia estadística; d: tamaño del efecto.

### ***Nivel de estrés y estrategias de afrontamiento psicológico***

Para determinar la manera en que el nivel de estrés se asoció con las diferentes estrategias de afrontamiento se aplicó la prueba no paramétrica Rho de Spearman, al cumplir los supuestos de normalidad. Los resultados de la matriz de correlación (véase la Tabla 3) evidenciaron asociaciones positivas significativas entre el nivel de estrés total y las estrategias: espera (.216<sup>\*</sup>), evitación emocional (.396<sup>\*\*</sup>), reacción agresiva (.532<sup>\*\*</sup>) y expresión de la dificultad de afrontamiento (.405<sup>\*\*</sup>); y asociaciones negativas significativas con las estrategias: solución de problemas (-.487<sup>\*\*</sup>), búsqueda de apoyo social (-.340<sup>\*\*</sup>), religión (-.237<sup>\*</sup>) y reevaluación positiva (-.476<sup>\*\*</sup>). Las

correlaciones, en la mayoría de los casos, fueron de nivel medio y presentaron una potencia estadística alta (mayor que .5), por ende, las asociaciones fueron relevantes, por lo cual se puede asegurar que cuando los adolescentes experimentaron niveles de estrés elevados, tendieron a emplear un afrontamiento centrado en la emoción o emplearon estrategias pasivas, y en pocas ocasiones afrontaron directamente el problema (véase la Tabla 3).

Tabla 3. Correlaciones entre nivel de estrés, estrategias de afrontamiento, edad y número de familiares con quienes conviven

		Estrés percibido	Afrontamiento hacia el estrés	Estrés total	Edad	Familiares
Edad	Rho	.462**	.138	.346**		
	sig.	.000	.177	.000	—	—
	1- $\beta$	.99	.67	.89		
Familiares	Rho	-.002	.012	-.027	—	—
	sig.	.981	.909	.792	—	—
	1- $\beta$	.98	.91	.86		
Solución de problemas	Rho	-.278**	-.563**	-.487**	-.123	-.126
	p valor	.01	.00	.00	.23	.22
	1- $\beta$	.58	.99	.98	.68	.68
Búsqueda de apoyo social	Rho	-.194	-.365**	-.340**	-.075	-.193
	sig.	.06	.00	.00	.46	.06
	1- $\beta$	.63	.74	.64	.74	.63
Espera	Rho	.189	.226*	.216*	-.023	.058
	sig.	.06	.03	.03	.82	.57
	1- $\beta$	.64	.62	.62	.87	.77
Religión	Rho	-.181	-.211*	-.237*	-.431**	.054
	sig.	.07	.04	.02	.00	.60
	1- $\beta$	.64	.62	.61	.92	.78

Evitación emocional	Rho	.375**	.361**	.396**	.015	.114
	sig.	.00	.00	.00	.88	.26
	1- $\beta$	.94	.92	.96	.90	.69
Búsqueda de apoyo profesional	Rho	.048	-.144	-.045	.150	-.239*
	sig.	.64	.16	.66	.14	.02
	1- $\beta$	.80	.66	.81	.66	.61
Reacción agresiva	Rho	.416**	.515**	.532**	.073	.097
	sig.	.00	.00	.00	.48	.34
	1- $\beta$	.98	.99	.99	.74	.71
Evitación cognitiva	Rho	-.026	-.192	-.142	-.087	.063
	sig.	.80	.06	.16	.39	.54
	1- $\beta$	.86	.63	.66	.72	.76
Reevaluación positiva	Rho	-.339**	-.462**	-.476**	-.170	-.180
	sig.	.00	.00	.00	.09	.08
	1- $\beta$	.63	.99	.99	.64	.64
Expresión de la dificultad de afrontamiento	Rho	.373**	.317**	.405**	-.020	.102
	sig.	.00	.00	.00	.84	.32
	1- $\beta$	.93	.54	.97	.88	.70
Negación	Rho	-.015	-.113	-.051	-.040	-.013
	sig.	.884	.266	.615	.695	.900
	1- $\beta$	.91	.69	.79	.82	.92
Autonomía	Rho	.103	.147	.138	-.064	.038
	sig.	.313	.149	.176	.529	.714
	1- $\beta$	.70	.66	.67	.76	.83

Fuente: elaboración propia.

En las variables sociodemográficas se encontró que la edad estuvo asociada positivamente con el estrés percibido (.462) y el estrés total (.346), lo que implica que conforme aumenta la edad, se percibieron mayores niveles de estrés; también se observó que a mayor edad los adolescentes emplearon en menor medida la estrategia religión (-.431). Por su parte, el número de familiares con quien vivía el participante solo se asoció negativamente con búsqueda de apoyo profesional (-.239), por lo tanto, a mayor cantidad de familiares, menor fue la búsqueda de ayuda por parte de un profesional de la salud, lo que resalta la importancia del apoyo familiar para mitigar el estrés y especialmente para afrontar el aislamiento.

### Análisis de regresión lineal múltiple

Se construyó un modelo de regresión lineal múltiple para comprobar cuáles de las ocho estrategias de afrontamiento, relacionadas con el estrés, se agruparon como factores que predecían el nivel de estrés total. Se empleó en un primer momento el método *hacia adelante*, en el cual se delimitaron las siguientes variables independientes capaces de predecir el nivel de estrés total: reacción agresiva (ra), expresión de la dificultad de afrontamiento (eda), solución de problemas (sp), edad y sexo. En segundo lugar, se utilizó el método *intro*, que permitió confirmar que estas cinco variables pudieron predecir el 57 % de la variabilidad del nivel de estrés total (R cuadrado de .57), como se indica en la Tabla 4.

Tabla 4. Modelo de regresión lineal múltiple

R	R cuadrado	R cuadrado ajustado	Durbin-Watson	anova		
				gl	F	sig.
0.77	.59	.57	1.79	5	26.60	0.01

Nota: el valor de R ajustado es el valor predictivo del modelo.

Fuente: elaboración propia.

Este modelo es viable dado que los coeficientes de colinealidad presentaron valores menores que 10 en cada variable independiente. En la prueba de Breush-Pagan el p valor fue mayor que 0.05 y el valor Durbin-Watson estuvo entre 1.5 y 2.5 (véase la Tabla 4). Los coeficientes no estandarizados permitieron obtener los valores de la constante ( $\beta$ ) y las variables independientes o predictoras (ra, eda, sp, edad y sexo), que conforman la siguiente ecuación:

$$Y_1 = \beta_0 + \beta_1 X_{i1} + \beta_2 X_{i2} + \beta_3 X_{i3...} + \beta_k X_{ik}$$

en la cual  $Y_1$  corresponde al nivel de estrés total, por lo tanto, en los hombres la ecuación fue  $Y = 27.611 + 0.190$  (valor en ra)  $+ 0.191$  (valor en eda)  $- 0.323$  (valor en sp)  $+ 1.429$  (edad)  $- 10.073$ .

En el caso de las mujeres la ecuación es  $Y = 27.611 + 0.190$  (valor en ra)  $+ 0.191$  (valor en eda)  $- 0.323$  (valor en sp)  $+ 1.429$  (edad).

## Discusión y conclusiones

### Niveles de estrés

La muestra analizada durante las etapas de aislamiento de la pandemia presentó un puntaje total de estrés de 26.2 que corresponde a un nivel medio según Kobra et ál. (2014), similar a estudios recientes en Latinoamérica como el de García et ál. (2021) quienes analizaron el nivel de estrés en una muestra adolescente y reportan un puntaje de 27.5. Esto podría generarse por las exigencias cotidianas durante la pandemia, el aislamiento, la virtualidad y las situaciones atípicas, que pueden influir en la génesis de un estrés de nivel medio o considerable.

Por otra parte, se observan diferencias relevantes en el nivel de estrés en relación con el sexo, puesto que las mujeres presentan un estrés significativamente más alto que los varones, aunque la muestra femenina es más grande en esta investigación (72.4 %); sin embargo, los datos coinciden con reportes actuales, que refieren que durante la pandemia las adolescentes entre 12 y 17 años manifiestan niveles de estrés más altos que los hombres, a pesar de no ser significativas (Salazar, 2021).

Estudios como el de Babore et ál. (2020) encuentran en las mujeres un mayor riesgo de experimentar niveles considerables de estrés en comparación con los hombres; tales diferencias pueden estar en función de distintos factores de tipo contextual, educativo o cultural, en los cuales existen roles de género preestablecidos en el ámbito familiar que propician un incremento en las actividades laborales, productivas o domésticas en las mujeres, para resolver las demandas propias y de su familia en situación de aislamiento o encierro.

Pese a lo anterior, no es pertinente asegurar que todas las mujeres tienden a presentar mayores niveles de estrés; en su lugar, se recomienda profundizar en el análisis o los modelos multifactoriales, que detallen tales diferencias (Cabanach et ál., 2013).

Frente a su procedencia geográfica, los adolescentes rurales presentaron niveles de estrés más bajos en comparación con los de zonas urbanas. En Colombia es común que la población rural no cuente con suficientes recursos tecnológicos, logísticos o de infraestructura, lo que puede limitar el acceso a la educación y el trabajo; y, en consecuencia, los niños que pertenecen a grupos vulnerables, dada su condición étnica o socioeconómica, pueden ser más susceptibles a los impactos psicológicos negativos que ha dejado la pandemia (Bhokal et ál., 2021). Pero en el caso de los participantes de

áreas rurales, es posible plantear que el confinamiento pudo ser menos riguroso y a pesar de no contar con recursos tecnológicos, no se expusieron a un encierro total, por lo que es probable que hayan contado con otros recursos de afrontamiento.

A pesar de las ventajas socioeconómicas, los estudiantes de áreas urbanas en esta muestra presentan un nivel de estrés mucho más elevado; esto posiblemente se debe a que la mayoría de ellos provienen de instituciones públicas y de estratos bajos (1 y 2), y no cuentan con elementos materiales, alimenticios, físicos ni tecnológicos suficientes para tomar sus clases de forma óptima. Otra de las posibles causas puede estar en función del contexto urbano, en el cual las medidas de bioseguridad son más rígidas, pues el aislamiento es más impactante en tanto se cuenta con menos espacios abiertos para la movilización; además, en las ciudades colombianas durante el aislamiento se presentaron alteraciones del orden público y bloqueos de vías principales, que generaron escasez y un alza en los precios de los alimentos y productos básicos del hogar, aspecto que afecta a muchas familias en los aspectos económico y social (Pardo, 2021).

Por su parte, los estudiantes universitarios presentan niveles de estrés mucho más altos que los de secundaria; lo anterior está asociado con el nivel de educación superior, el trabajo autónomo y las exigencias académicas de nivel superior (Cabanach et ál., 2013). Frente a lo expuesto, Salazar (2021) asegura que si el afrontamiento es positivo, el individuo sentirá mayor seguridad y confort, pero si no se cuenta con adecuadas estrategias para hacer frente a las demandas cotidianas, el estrés afectará de manera emocional y conductual a la persona, principalmente en la etapa estudiantil.

### **Relación entre el estrés y las estrategias de afrontamiento psicológico**

Los resultados evidencian que a medida que incrementa el estrés, en general también varía significativamente el uso de estrategias de afrontamiento, tanto activas como pasivas; algunas de estas, como la espera o la evitación emocional, al centrarse en la emoción y no la solución, pueden generar en el largo plazo malestar psicológico (Correa y Pabón, 2017). Este hallazgo en parte es novedoso y difiere con estudios previos a la pandemia por sars Cov-2, en la cual algunos adolescentes o jóvenes universitarios empleaban estrategias de afrontamiento de tipo activo, para encarar el estrés (Espinosa et ál., 2009). Por lo tanto, es posible que la cuarentena o el aislamiento hayan generado un cambio sobre el tipo de afrontamiento, dado el acrecentamiento de los estresores y las circunstancias atípicas.

La estrategia *solución de problemas* se reduce conforme aumenta el nivel de estrés, lo cual concuerda con investigaciones prepandemia (Barra y Vaccaro, 2013; Correa y Pabón, 2017). Esta reducción puede ser una de las afectaciones más comunes durante la pandemia en los adolescentes, al observarse una pérdida de la capacidad para resolver problemas, lo que implica un déficit para modificar las situaciones generadores del estrés y puede ser un elemento mantenedor de él (Calvarro y Caballo, 2016).

La búsqueda de apoyo social también se reduce cuando el estrés incrementa, lo cual significa que en poblaciones adolescentes el buscar apoyo social puede tornarse poco frecuente ante situaciones estresantes en épocas de emergencia sanitaria, aspecto que se confirma en el estudio de Romo (2020), mediante una correlación negativa entre el estrés percibido y esta estrategia en adolescentes deportistas a partir del 2020 (-.15). El buscar apoyo u orientación sobre cómo resolver problemas durante la pandemia puede ser una medida adaptativa, pero, a la vez, puede generar una eficacia limitada y, en algunas personas, una dependencia hacia los demás, reduciendo su capacidad de afrontamiento (Cabanach et ál., 2013).

La estrategia *espera* también incrementa conjuntamente con el estrés. De acuerdo con Cayón et ál. (2008), cuando los adolescentes experimentan altos niveles de estrés tienden a no ejecutar comportamientos para resolver situaciones estresantes, y en su lugar, buscan esperar a que la situación se resuelva por sí misma con el trascurso del tiempo, por lo tanto utilizan en mayor medida un afrontamiento pasivo, no del todo efectivo.

La estrategia *religión* no se relaciona negativamente con el estrés y con la edad, lo que indica que conforme aumentan los años y el estrés, se reduce en gran parte el uso de la religión, hallazgos que difieren de otros estudios como el de Arrieta y Fernández (2018), en el cual esta estrategia no se asocia con los niveles de estrés. Esto puede ser llamativo, pues en Colombia existen muchas creencias, y particularmente en el contexto rural se evidencia un fuerte arraigo a la religión, que es catalogado como un elemento tradicional, en el que el porcentaje de ateos rara vez supera el 3 % (Beltrán, 2019). Este resultado puede entenderse desde la perspectiva del desarrollo cognitivo, ya que a medida que avanza la edad también avanza el sentido crítico frente a las creencias.

La evitación emocional igualmente crece a la par que los niveles de estrés, lo cual sugiere que los adolescentes intentan no experimentar algunas emociones, en parte porque la misma carga emocional genera ansiedad y estrés (Correa y Pabón, 2017). Sin embargo, es necesario reconocer las dinámicas de convivencia familiar actuales, en las que algunos padres o familiares pueden limitar la expresión de emociones como la tristeza o la ira, fomentando por el contrario la no expresión de ellas; aunque la inhibición emocional también depende de elevados niveles de estrés situacional (Domínguez y Olvera, 2002).

La reacción agresiva es otra estrategia que incrementa junto con el estrés en el presente estudio. Cabanach et ál. (2013) aseguran que las respuestas de agresividad en estudiantes surgen, en especial, ante situaciones académicas estresantes y se deben a factores de aprendizaje, que van desde la infancia o los patrones de crianza exigentes. Otra causa de esta asociación radica en las dinámicas de violencia observadas en los hogares colombianos, donde los índices de violencia intrafamiliar se elevaron durante la pandemia, siendo las mujeres las más afectadas, pues la violencia machista en la cuarentena se intensificó en bastantes países, aspecto que pudo afectar la salud mental general de mujeres y niñas (who, 2020).

En Colombia la violencia intrafamiliar es uno de los problemas que más preocupación ha generado durante la emergencia sanitaria, por ello las reacciones agresivas se han intensificado, producto de

una convivencia problemática o aversiva, pues para el primer trimestre del 2021 en Colombia se atendieron 10 897 casos de violencia doméstica, de los cuales el 77 % fueron víctimas mujeres (Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia [inmlcf], 2021).

La reevaluación positiva muestra en cambio una reducción importante cuando el estrés es mayor, posiblemente por la edad de los participantes, quienes pueden haber dirigido sus pensamientos hacia otras estrategias pasivas, como la espera o la religión, lo que concuerda con asociaciones similares, antes y durante la pandemia (Arrieta y Fernández, 2018; Correa y Pabón, 2017; García et ál., 2021). Este es otro impacto desfavorable, debido a que en la adolescencia se presenta un mayor uso de la reevaluación positiva, la cual generalmente va acompañada de la planificación, como herramientas que permiten resolver situaciones estresantes, sobre todo en el ámbito escolar (Montalvo y Simancas, 2019).

La expresión de la dificultad de afrontamiento incrementa también con el nivel de estrés, resultados que son comparables con los de Correa y Pabón (2017), quienes sostienen que los adolescentes frecuentemente manifiestan sus dificultades u obstáculos para afrontar el estrés y las emociones aversivas. Esto es comprensible, en parte, por la sobreinformación acerca de contagios, muertes, medidas de control rigurosas y sanciones u otras situaciones fuentes de una sensación de desesperanza frente a tantos estresores simultáneos.

La búsqueda de apoyo profesional en cambio no presenta relaciones importantes con el estrés, pero se relaciona negativamente con el número de familiares con quienes se convive, por lo tanto, es posible concluir que cuando una persona dispone de apoyo familiar no suele considerar como una necesidad urgente la búsqueda de ayuda por parte de un profesional de la salud, dejando claro el sentido de cuidado del otro en las familias y su papel preponderante como sistema de apoyo. Se reconoce que algunos adolescentes con edades cercanas a los 18 años pueden haber desarrollado más recursos psicológicos, lo cual favorece el uso de conductas sociales adaptativas (Molina et ál., 2018). Por otra parte, puede contemplarse un desconocimiento de los servicios de salud, orientados a aportar a la solución de problemas y el afrontamiento psicológico, especialmente el trabajo del talento humano en psicología y psiquiatría.

Las estrategias *evitación cognitiva, negación y autonomía* tampoco se asocian directamente con los niveles de estrés, y son menos utilizadas por los adolescentes. El uso adecuado o no de los estilos de afrontamiento dependen del papel modulador que tiene la elección de las estrategias que utiliza una persona para enfrentar distintas situaciones de la vida en el surgimiento del estrés (Macías et ál., 2013). Para ser más precisos, el uso de una estrategia de afrontamiento depende de cada individuo, teniendo en cuenta su rol, su género, sus vínculos sociales y su historia de aprendizaje (Williams y McGillicuddy-De Lisi, 1999).

Los resultados de regresión lineal múltiple indican que las variables *reacción agresiva, expresión de la dificultad de afrontamiento, solución de problemas, edad y sexo* son factores capaces de predecir buena parte de la variabilidad en el nivel de estrés, con un valor de  $R^2$  ajustado de 0.57, es decir, un 57 %; datos similares a los de Correa y Pabón (2017), quienes mediante las estrategias



*revaluación positiva y expresión de la dificultad de afrontamiento* logran predecir el 31.8 % de la variabilidad del estrés percibido en adultos, principalmente en mujeres. Este hallazgo es relevante y útil para el personal de la salud, pues al analizar la conducta y predecir parte de lo que ocurrirá en el futuro, se puede intervenir oportunamente, fortaleciendo en este caso las habilidades para solucionar problemas; con ello es probable reducir las consecuencias negativas que el estrés genera en adolescentes (Bueno Cuadra, 2011).

Se concluye que en la actualidad la pandemia por covid-19 continúa afectando sensiblemente el bienestar de los adolescentes y pone en evidencia las estrategias de afrontamiento mayormente utilizadas, y, a la vez, aquellas de la cuales tienden a prescindir cuando existen factores protectores personales, sociales o familiares que les ayudan a contrarrestar el estrés. Los hallazgos encontrados son importantes en el marco de la salud mental, al identificar y buscar el fortalecimiento de algunas estrategias de afrontamiento más activas, como la solución de problemas o la reevaluación positiva, para una mejor adaptación a la situación vigente de aislamiento y desarrollar intervenciones que aporten a la adquisición o el fortalecimiento de diferentes habilidades de afrontamiento, con el fin de mejorar patrones de comportamientos y pensamientos, incrementando el nivel de autoeficacia de las personas en condiciones estresantes, lo cual favorece su calidad de vida.

Durante el proceso de retorno a las actividades presenciales es importante que las instituciones educativas en Colombia realicen un análisis inicial frente al acompañamiento que deben recibir los estudiantes, para evaluar los impactos no solo académicos, sino psicológicos, relacionados con el aislamiento social, y así adoptar medidas que favorezcan la adaptación y el uso de un afrontamiento más activo.

Finalmente, para futuros estudios en el ámbito metodológico se sugiere realizar muestreos probabilísticos, que cuenten con participantes de distintos sectores y niveles socioeconómicos, con el objetivo de ampliar y profundizar el análisis de este fenómeno.

## Referencias

- Andrades, M. y García, F. (2015). Crecimiento postraumático, rumiación y estrategias de afrontamiento en niños, niñas y adolescentes expuesto al terremoto de Coquimbo de 2015. *Revista de Psicología*, 39(1), 183-205. <https://doi.org/k4h8>
- Arrieta, K. y Fernández., D. (2018). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y las molestias en la prisión en un grupo de reclusos del establecimiento penitenciario de mediana seguridad y carcelario del municipio de Cauca, Antioquia, en el año 2018* [tesis de pregrado, Universidad de Antioquia]. Repositorio Campus Universidad de Antioquia. <https://tinyurl.com/47j26s6d>
- Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., Candelori, C., Bramanti, S. y Trumello, C. (2020). Psychological effects of the covid-2019 pandemic: perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry Research*, 293. <https://doi.org/gg63fm>
- Barra, E. y Vaccaro, M. (2013). Estrés percibido, afrontamiento y personalidad resiliente en mujeres infértiles. *Liberabit*, 19(1), 113-119. <https://tinyurl.com/3m6559an>

- Beltrán, W. (2019). Aportes a la comprensión de la increencia en Colombia. *Theologica Xaveriana*, 69(188), 1-24. <https://doi.org/k4h9>
- Bhogal, A., Borg, B., Jovanovic, T. y Marusak, H. (2021). Are the kids really alright? Impact of covid-19 on mental health in a majority Black American sample of school children, *Psychiatry Research*, 304. <https://doi.org/k4jb>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. <https://doi.org/ggnt8>
- Bueno Cuadra, R. (2011). Reflexiones acerca del objeto y metas de la Psicología como ciencia natural. *Liberabit*, 17(1), 37-48. <https://tinyurl.com/8xxrm84k>
- Cabanach, R., Fariña, F., Freire, C., González, P. y Ferradás, M. (2013). Diferencias en el afrontamiento del estrés en estudiantes universitarios hombres y mujeres. *European Journal of Education and Psychology*, 6(1), 19-32. <https://tinyurl.com/34t83hj9>
- Calvarro, A. y Caballo, C. (2016). *Estrés percibido, estrategias de afrontamiento y bienestar psicológico en jóvenes* [tesis de grado, Universidad de Salamanca, España]. Repositorio Campus Universidad de Salamanca. <https://tinyurl.com/2p8n7rd5>
- Cárdenas, M. y Arancibia, H. (2014). Potencia estadística y cálculo del tamaño del efecto en G\*Power: complementos a las pruebas de significación estadística y su aplicación en psicología. *Salud & Sociedad*, 5(2), 210-224. <https://tinyurl.com/ydzuyjuv>
- Carvajal, C., Gómez, N., López, F., Otárola, N. y Briceño, M. (2017). Estructura factorial de la escala de estrés percibido (pss) en una muestra de trabajadores chilenos. *Salud & Sociedad*, 8(3), 218-226. <https://tinyurl.com/27jy2n5b>
- Castaño, E. y León del Barco, B. (2010). Estrategias de afrontamiento del estrés y estilos de conducta interpersonal. *International Journal of Psychology and Psychological Therapy*, 10(2), 245-257. <https://tinyurl.com/ms44bz74>
- Cayón, C., Guardiola, G. y Lozano, M. (2008). *Estrategias de afrontamiento en adolescentes maltratados físicamente* [tesis de pregrado, Universidad del Magdalena]. Repositorio Campus Universidad del Magdalena. <https://tinyurl.com/3sxuvayy>
- Cohen, S., Kamarck, T. y Mermelstein, R. (1983). A global measure of perceived stress. *Journal of Health and Social Behavior*, 24(4), 385-396. <https://doi.org/d2wgms>
- Correa, H. y Pabón, S. (2017). *Relación entre estrés y estrategias de afrontamiento en mujeres con cáncer de mama que reciben tratamiento oncológico en Bucaramanga y su área Metropolitana* [tesis de pregrado, Universidad Pontificia Bolivariana]. Repositorio Campus Universidad Pontificia Bolivariana. <https://tinyurl.com/mt9ujdjh>
- Domínguez, B. y Olvera, Y. (2002). Inhibición emocional, estrés y salud. Su impacto en los cambios psicofisiológicos, emocionales e inmunológicos. *Psicología y Salud*, 12(1), 83. <https://tinyurl.com/y2mrrcke>
- Espinosa, J., Contreras, F. y Esguerra, G. (2009). Afrontamiento al estrés y modelo psicobiológico de la personalidad en estudiantes universitarios. *Diversitas*, 5(1). <https://doi.org/kigh>
- Fink, G. (2016). *Stress: concepts, cognition, emotion, and behavior*. Handbook of Stress.
- García, F. E., Catrilef, M. A., Fuentes, Y., Garabito, S. y Aravena, V. (2021). Estrategias de afrontamiento, estrés percibido y bienestar psicológico en individuos con cefalea primaria. *Acta Colombiana de Psicología*, 24(1), 8-18. <https://doi.org/k4jf>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación* (6.ª ed.). McGraw Hill Education.
- Higuera, R., Paz, X., Carrillo, M., Torija, C. y Contreras, M. (2019). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación. *Revista de Psicología y Educación*, 14(2), 157-166. <https://tinyurl.com/4y2r3buc>
- Instituto Departamental de Salud de Nariño [idsn]. (2021). *Número de consultas en salud mental según grupo de edad: Nariño, 2020*. <https://tinyurl.com/95aunjf4>
- Instituto Nacional de Medicina Legal y Ciencias Forenses de Colombia [inmlcf]. (2021). *Violencia intrafamiliar durante la pandemia por covid-19*. <https://tinyurl.com/2p8a2w9d>
- Kobra, P., Fariborz, R., Alehe, S., Hadi, H. y Vida, S. (2014). The perceived stress in cancer patients referring to the Educational Therapeutic Centers in Zahedan city in 2013. *Science Road Journal*, 2(1), 164-171.
- Lazarus, R. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos. Evaluación, afrontamiento y consecuencias adaptativas*. Martínez Roca.
- Londoño, N., Henao, G., Puerta, I., Posada, S., Arango, D. y Aguirre, D. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de coping modificada (Eec-m) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-349. <https://tinyurl.com/2s3jux5t>
- Macías, M. A., Madariaga Orozco, C., Valle Amarís, M. y Zambrano, J. (2013). Estrategias de afrontamiento individual y familiar frente a situaciones de estrés psicológico. *Psicología desde el Caribe*, 30(1), 123-145. <https://tinyurl.com/48wnkkm3>
- Molina, R., Pellicer, S. y Mirete, M. (2018). Estrés percibido y quejas subjetivas de memoria en adultos jóvenes: papel mediador de las funciones ejecutivas. *Revista de Neurología*, 67(3), 84-90. <https://tinyurl.com/2junntrd>
- Molina, T., Gutiérrez, A., Hernández, L. y Contreras, C. (2008). Estrés psicosocial: algunos aspectos clínicos y experimentales. *Anales de Psicología*, 24(2), 353-360. <https://tinyurl.com/bder7krs>
- Montalvo, P. y Simancas, M. (2019). Estrés y estrategias de afrontamiento en educación superior. *Panorama Económico*, 27(3), 655-674. <https://doi.org/k4j2>
- Muñoz, S., Molina, D., Ochoa, R., Sánchez, O. y Esquivel, J. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por covid-19. *Acta Pediátrica de México*. 41(1), 127-136. <https://tinyurl.com/4hun3rav>
- Organización Panamericana de la Salud [ops]. (2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de covid-19*. <https://tinyurl.com/mrz5bzjv>
- Orlandini, A. (2012). *El estrés: qué es y cómo evitarlo*. Fondo de Cultura Económica.
- Pardo, D. (2021, 17 de junio). Paro Nacional en Colombia: cuánto influyeron realmente las protestas en que sea en la actualidad uno de los países más afectados por la pandemia. *BBC News Mundo en Colombia*. <https://tinyurl.com/yhn4cxk2>
- Romo, A. (2020). *Personalidad, estrés percibido y estrategias de afrontamiento en equipos de fútbol americano de la uanl* [tesis de maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León, México]. Repositorio académico digital. <https://tinyurl.com/cbeu32c2>
- Salazar, K. (2021). *Estrategias de afrontamiento al estrés en adolescentes escolares: un estudio comparativo* [tesis de grado, Universidad Privada del Norte (upn), Lima (Perú)]. Repositorio upn. <https://tinyurl.com/5acabauf>
- Silva, I. (2006). *La adolescencia y su interrelación con el entorno*. Instituto de Trabajo y Asuntos Sociales, España. <https://tinyurl.com/yxeszmkm>

- Vega Valero, C., Villagrán Velazco, M., Nava Quiroz, C. y Soria Trujano, R. (2013). Estrategias de afrontamiento, estrés y alteración psicológica en niños. *Alternativas en Psicología*, 17(28), 92-105. <https://tinyurl.com/4vf7azvb>
- Williams, K. y McGillicuddy-De Lisi, A. (1999). Coping strategies in adolescents. *Journal of Applied Developmental Psychology*, 20(4), 537-549. <https://doi.org/bzmcmr>
- World Health Organization [who]. (2020). *Coronavirus disease (covid-19)*. <https://tinyurl.com/4es4p9hm>