

La ansiedad y su relación con las estrategias de afrontamiento en una muestra de universitarios en el marco de la pandemia de COVID-19

Anxiety and its relations with coping strategies in a sample of university students in the framework of the COVID-19 pandemic

Klimenko, Olena; Hernández Flórez, Nubia; Álvarez Posada, José Luis; Paniagua Arroyave, Kely Yurani

 **Olena Klimenko** eklimenko@correo.iue.edu.co
Institución Universitaria de Envigado, Colombia

 **Nubia Hernández Flórez**
nubia.hernandezf@usa.edu.co
Universidad Sergio Arboleda, Colombia

 **José Luis Álvarez Posada** jlap.cat@gmail.com
Universidad Católica Luis Amigo, Colombia

 **Kely Yurani Paniagua Arroyave**
kellypani92@hotmail.com
Institución Universitaria de Envigado, Colombia

Psicoespacios

Institución Universitaria de Envigado, Colombia
ISSN-e: 2145-2276
Periodicidad: Frecuencia continua
vol. 17, núm. 30, 2023
psicoespacios@iue.edu.co

Recepción: 07 Febrero 2023
Aprobación: 14 Marzo 2023
Publicación: 12 Abril 2023

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/743/7434105005/>

DOI: <https://doi.org/10.25057/21452776.1503>

Autor de correspondencia: eklimenko@correo.iue.edu.co

Revista Psicoespacios



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución-NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional.

Resumen: Introducción: la pandemia de COVID-19 ha generado un impacto significativo en la salud mental de la población del mundo. Con el fin de acercarse a la comprensión de varios aspectos relacionados con este tema, el presente estudio se orientó a indagar por la presencia de la ansiedad y su relación con el manejo de estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes universitarios durante la situación de distanciamiento social obligatorio en el marco de la pandemia. Método: se llevó a cabo un estudio cuantitativo, descriptivo-correlacional, con una muestra de 310 estudiantes universitarios de una edad promedio de $M = 24,6$ ($Dt = 6,8$). Se aplicó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) y la Escala de Estrategias de Coping (EEC-M). Resultados: se constató la presencia de un nivel moderado de ansiedad en la muestra del estudio. Se identificó un adecuado nivel de manejo de estrategias funcionales como solución de problemas ($M = 3,7$ ($Dt = ,9$), reevaluación positiva ($M = 3,5$ ($Dt = 1,1$) y búsqueda de apoyo social ($M = 3,2$ ($Dt = 1,1$). Sin embargo, también se evidenció la presencia de afrontamiento no funcional, representado por estrategias como evitación cognitiva ($M = 3,1$ ($Dt = ,9$) y emocional ($M = 3$ ($Dt = 1$), y negación ($M = 2,8$ ($Dt = ,9$). La variable de ansiedad presentó correlación negativa con la estrategia de solución de problemas ($p = ,004/r = -,220$) y la reevaluación positiva ($p = ,000/r = -,421$); y la correlación positiva con la evitación emocional ($p = ,000/r = ,319$), la expresión de dificultad de afrontamiento ($p = ,000/r = ,498$), la reacción agresiva ($p = ,000/r = ,568$) y la espera ($p = ,012/r = ,194$). Discusión y conclusiones: se resalta la importancia de la implementación de los proyectos psicosociales orientados a fortalecer las habilidades de afrontamiento funcional en toda la población y especialmente en las edades de adolescentes y jóvenes, como medida de prevención para el manejo de situaciones de vida atípicas asociadas a eventos pandémicos y catástrofes de otra índole.

Palabras clave: ansiedad, estrategias de afrontamiento, estudiantes universitarios, distanciamiento social, COVID-19 (fuente: ERIC Thesaurus).

Abstract: *Introduction:* The COVID-19 pandemic has generated a significant impact at the level of mental health in the world population. In order to approach the understanding of various aspects related to this topic, the present study was oriented to investigate the presence of anxiety and its relationship with the management of coping strategies in a sample of university students during the situation of social distancing in the pandemic context. *Method:* A quantitative, descriptive-correlational study was carried out with a sample of 310 university students with an average age of $M = 24.6$ ($Dt = 6.8$). The Beck Anxiety Inventory (BAI) and the Coping Strategies Scale (EEC-M) were applied.

Results: The results show the presence of a moderate level of anxiety in the study sample. Was identified an adequate level of management of functional strategies, such as problem solving ($M = 3.7$ ($Dt = .9$), positive reassessment ($M = 3.5$ ($Dt = 1.1$) and search for social support ($M = 3.2$ ($Dt = 1.1$). However, is also evident the presence of non-functional coping represented by strategies such as cognitive ($M = 3.1$ ($Dt = .9$) and emotional avoidance ($M = 3$ ($Dt = 1$) and denial ($M = 2.8$ ($Dt = .9$). The anxiety presented a negative correlation with the problem solving strategy ($p = .004/r = .220$) and positive reappraisal ($p = .000/r = .421$); and the positive correlation with emotional avoidance ($p = .000/r = .319$), expression of coping difficulty ($p = .000/r = .498$), aggressive reaction ($p = .000/r = .568$) and waiting ($p = .012/r = .194$).

Discussion and conclusions: being discussed the importance of the implementation of psychosocial projects aimed at strengthening functional coping skills in the general population and especially in the teenagers and young people as a preventive measure for managing atypical life situations associated with pandemic events or another nature catastrophes.

Keywords: anxiety, coping strategies, college students, social distancing, COVID-19 pandemic (source: ERIC Thesaurus).

Introducción

La pandemia de COVID-19 trajo consigo, además de afectaciones y amenazas a la salud física de las personas, efectos psicológicos desfavorables, asociados al miedo al contagio y la muerte, a los cambios en los estilos de vida, las restricciones, el desempleo y las consecuencias económicas, entre otros (Bao et al. 2020). En el ámbito internacional, los estudios indican que durante la pandemia aumentó el índice de distintas problemáticas relacionadas con los síntomas de salud mental, tales como depresión, ansiedad generalizada, fobias, temor a contagiarse y morir, insomnio, estrés, entre otros (Shigemura et al., 2020; Pieh et al., 2020; Lee et al., 2020; Islam et al., 2020).

Uno de los síntomas de mayor presencia identificada durante la pandemia fue la ansiedad como reacción a la eventual amenaza del contagio y la muerte por el virus, al igual que otras situaciones emergentes y asociadas a la situación de la pandemia: cambios en los estilos de vida, distanciamiento social y confinamiento obligatorio, sensación de soledad, afrontamiento de modalidades virtuales de trabajo y estudio, desempleo y afectaciones económicas, entre otros (Kashefian-Naeeni & Dabiri, 2022). Aunque la ansiedad tiene un efecto positivo a corto

plazo, porque le permite a la persona movilizar sus recursos de afrontamiento para manejar la situación de peligro o amenaza percibida, su prolongada experimentación lleva al agotamiento psíquico y a la generación de efectos adversos para la salud mental (Muñoz-Fernández et al., 2020).

En este orden de ideas, cuando se trata de situaciones externas adversas que causan efectos negativos en la salud mental como, en este caso, la situación de pandemia del virus COVID-19, es necesario considerar el manejo de recursos personológicos como formas distintas de afrontamiento que ayudan a las personas a amortiguar la incidencia de estas situaciones adversas.

Los seres humanos se encuentran durante su vida con numerosos eventos o situaciones que requieren diferentes tipos de respuestas denominadas estrategias de afrontamiento, que representan un conjunto de requerimientos, esfuerzos cognitivos y comportamentales, orientados a solucionar el problema y ayudar a reducir o eliminar la respuesta emocional (Narváz et al., 2021).

El potencial efecto psicológico negativo de una situación estresante o amenazante está mediado por la habilidad de afrontamiento y su eficacia, razón por la cual es necesario buscar estrategias diferentes y funcionales acordes con cada situación particular (Pozos-Radillo et al., 2022).

En este sentido, los estudios realizados durante la pandemia han indicado que el empleo de estrategias de afrontamiento adecuadas se asoció con un mejor estado de la salud mental en la población en general y, sobre todo, con menor sintomatología de ansiedad y depresión (Fullana et al., 2020).

El presente estudio se orientó a la población de estudiantes universitarios, debido a que las investigaciones recientes durante la pandemia indicaron que las personas jóvenes eran más propensas a mostrar mayores niveles de ansiedad (Pieh et al., 2020), al igual que los estudiantes universitarios (Wang et al., 2020).

Varios autores han indicado que, en condiciones de vida normal, la ansiedad y la depresión son los cuadros clínicos que representan las mayores cantidades de consultas por parte de los estudiantes universitarios (Caro et al., 2019).

Lo anterior es importante, considerando el agravante ocasionado por la pandemia por COVID-19 en los estudiantes universitarios, asociado con el distanciamiento social obligatorio y con el paso a una modalidad de estudio virtual (Enríquez Ortiz et al., 2021), además de otros factores generadores de ansiedad expuestos anteriormente. En este aspecto, los estudios orientados a los estudiantes universitarios en la situación de la pandemia en Perú indicaron la presencia de altos niveles de ansiedad, siendo el género femenino el más afectado (Saravia-Bartra et al., 2020).

En cuanto a la situación local, estudios llevados a cabo en el Valle de Aburrá durante la pandemia revelaron que en la población, en general, se presentó un alto porcentaje de síntomas de ansiedad y depresión, consumo frecuente e inadecuado del alcohol y disfunciones en el ámbito familiar (Escobar Toro, 2020). En cuanto a la población de estudiantes universitarios durante la pandemia, se identificó una alta presencia de depresión y ansiedad, síntomas psicóticos y consumo de alcohol (Andrade Mayorca et al., 2020).

A partir de lo anteriormente planteado, el presente estudio se orientó a indagar por la presencia de ansiedad en estudiantes universitarios de una institución pública de educación superior y su relación con las estrategias de afrontamiento durante el distanciamiento social obligatorio en el marco de la pandemia de

COVID-19, considerando, además, algunas variables sociodemográficas como género, edad, estado civil, ocupación, carrera cursada y práctica de religión.

Teniendo en cuenta el hecho de que la pandemia de COVID-19 ya lleva dos años, durante los cuales el virus ha mutado y generado distintas variantes, el presente estudio pretende contribuir a la comprensión de algunos factores asociados al manejo de la ansiedad en la situación de emergencia sanitaria y cuarentena obligatoria que se vivió al inicio de la pandemia, permitiendo generar estrategias psicosociales en la población de estudiantes universitarios, con el fin de fortalecer sus recursos personológicos para afrontar la fortuita posibilidad de repetición de este tipo de eventos.

Metodología

Tipo de estudio

Se trata de una investigación de enfoque cuantitativo, con nivel descriptivo-correlacional, corte transversal y método no experimental, *expostfacto*.

Participantes

Según el cálculo de tamaño de muestreo para un estudio correlacional se establece que con la probabilidad de error $\alpha = ,05$, poder de 0,95, un valor de correlación alternativa de 0,2 y un valor base de correlación de 0, se debe contar con un mínimo de 266 estudiantes. En el presente estudio se completó la muestra de 310 estudiantes que fueron seleccionados de forma aleatoria a partir de una base de datos institucional, en cuatro programas (psicología, derecho, administración de empresas y contaduría), distribuidos entre el primero y el décimo semestre en una institución pública de educación superior. De la totalidad de la muestra, 25,1 % fueron de género masculino, 73,7 % de género femenino y 0,6 % de otro género. La edad promedio fue de $M = 24,6(Dt = 6,8)$. 68,8 % de los estudiantes solo estudiaba y 31,2 % estudiaba y trabajaba; 50,3 % informaron practicar una religión y 49,7 % reportaron que no practican ninguna.

Instrumentos

Para valorar la ansiedad en estudiantes universitarios se utilizó el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) (Beck et al., 1988), adaptado al español (Beck & Steer, 2011). El instrumento consta de una escala unidimensional de 21 ítems con versión de respuesta entre 1 (en absoluto), 2 (levemente), 3 (moderadamente) y 4 (severamente). La consistencia interna de la escala obtuvo $\alpha = ,82$ en la población mexicana (Galindo Vásquez et al., 2015) y $\alpha = ,90$ en la población española (Sanz et al., 2012).

Para la valoración de las estrategias de afrontamiento se utilizó la Escala de Estrategias de Coping (EEC-M) en la versión de Chorot y Sandín (1993), validada y modificada en la población colombiana por Londoño et al. (2006). El cuestionario está organizado en el formato de escala Likert con 6 opciones de respuesta: nunca, casi nunca, a veces, frecuentemente, casi siempre, siempre. La versión obtenida por el proceso de validación quedó conformada por 69 ítems que evalúan 12 factores correspondientes a las siguientes estrategias de afrontamiento: 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 alfa de Cronbach de la prueba definitiva fue de 0,847 (Londoño et al., 2006).

Procedimiento y aspectos éticos

Inicialmente se contactó con la Vicerrectoría Académica de la Institución y se solicitó la base de datos de correos de estudiantes, asumiendo el compromiso de confidencialidad y uso exclusivo de dicha información solo con fines investigativos. Se envió el link con el instrumento respectivo a los correos de los estudiantes seleccionados aleatoriamente, invitándolos a participar en el estudio. Se tuvieron en cuenta todas las reglamentaciones técnicas, procedimentales y éticas para las investigaciones que involucran la participación de los seres humanos, según se estipula en la Resolución 8430 de 1993 del Ministerio de Salud y en el Código Deontológico del Psicólogo. Al ser el instrumento aplicado de forma virtual, se incorporó el consentimiento informado en su estructura interna.

Análisis de información

En el análisis de la información se empleó la estadística descriptiva para calcular las medias de las variables del estudio. La prueba de Kolmogorov-Smirnof indicó que las variables de estudio mostraron una distribución no normal. A partir de lo anterior, para la comparación inter grupo se utilizó el estadístico de U de Mann-Whitney para el caso de dos grupos y Chi-cuadrado para el caso de más de dos grupos. Se empleó Spearman para la correlación de variables. La variable de edad se recategorizó en la variable cualitativa con rangos de 18-25; 26-30; 31-35 y 36-60. Se utilizó el SPSS versión 25.

Resultados

En la variable de ansiedad se identificó un puntaje medio $M = 1,9$ ($Dt = ,6$), lo que indicó la presencia de una ansiedad moderada en la muestra del estudio (tabla 1). En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se encontraron puntuaciones más altas en la estrategia de solución de problemas ($M = 3,7$ ($Dt = ,9$), reevaluación positiva ($M = 3,5$ ($Dt = 1,1$) y búsqueda de apoyo social ($M = 3,2$ ($Dt = 1,1$), lo que da cuenta de la presencia de un afrontamiento funcional mediante estas estrategias en la muestra del estudio. Sin embargo, como se puede evidenciar en la tabla 1, se identificaron también aspectos negativos, expresados por puntajes medio altos en estrategias no funcionales como evitación cognitiva ($M = 3,1$ ($Dt = ,9$) y evitación emocional ($M = 3$ ($Dt = 1$), al igual que un puntaje medio bajo en la estrategia funcional de búsqueda de apoyo profesional ($M = 2,4$ ($Dt = 1,3$) y un puntaje mediano en las estrategias no funcional de negación ($M = 2,8$ ($Dt = ,9$).

Tabla 1
 Datos descriptivos de las variables de estudio

VARIABLES	M(Dt)
Ansiedad	1,9 (,6)
Solución de problemas	3,7 (,9)
Búsqueda de apoyo social	3,2 (1,1)
Espera	2,5 (,7)
Religión	2,6 (1,3)
Evitación emocional	3 (1)
Búsqueda de apoyo profesional	2,4 (1,3)
Reacción agresiva	2,5 (,8)
Evitación cognitiva	3,2 (,9)
Reevaluación positiva	3,5 (1,1)
Expresión de dificultad de afrontamiento	2,9 (,9)
Negación	2,8 (,9)
Autonomía	2,7 (1,1)

Datos descriptivos de las variables de estudio

Como se muestra en la tabla 2, en la comparación de variables de estudio por género se encontró que las mujeres puntuaron con una diferencia significativa estadísticamente en la variable de ansiedad. En cuanto a las variables de estrategias de afrontamiento se encontró una diferencia significativa en las variables de solución de problemas ($p = ,009$), reevaluación positiva ($p = ,048$), negación ($p = ,005$) y autonomía ($p = ,000$) por parte del género masculino. Asimismo, hay una diferencia significativa estadísticamente en las variables de búsqueda de apoyo social ($p = ,031$), religión ($p = ,014$) y reacción agresiva ($p = ,009$), por parte del género femenino. En las variables de espera y evitación cognitiva, aunque no se identificó una diferencia significativa estadísticamente, se observó una tendencia hacia mayor puntaje en el género femenino.

Tabla 2.
 Comparación de variables de estudio según el género

VARIABLES	Masculino Me (Ri)*	Femenino Me (Ri)	U de Mann-Whitney	P
Ansiedad	1,5 (,9)	1,9 (1)	1814,000	,004
Solución de problemas	3,9 (1,4)	3,5 (1,6)	1894,000	,009
Búsqueda de apoyo social	2,8 (1,2)	3,2 (1,4)	1195,500	,031
Espera	2,3 (1,2)	2,7 (1)	2215,000	,151
Religión	1,7 (2)	2,5 (2)	1941,000	,014
Evitación emocional	3,1 (1,1)	3 (1,5)	2227,500	,165
Búsqueda de apoyo profesional	2 (1,1)	2 (2)	2513,500	,738
Reacción agresiva	2 (,8)	2,6 (1,2)	1903,000	,009
Evitación cognitiva	3 (,9)	3,2 (1)	2368,000	,383
Reevaluación positiva	3,8 (1,8)	3,2 (1,6)	1127,000	,048
Expresión de dificultad de afrontamiento	3 (1,3)	2,9 (1,3)	2514,500	,741
Negación	3,1 (1,3)	2,7 (1)	1263,000	,005
Autonomía	3 (1,3)	2,5 (1)	1588,000	,000

*Mediana y rango intercuartil.

La comparación de variables de estudio según grupos de edad (tabla 3) mostró diferencias significativas en la variable de ansiedad ($p = ,000$), indicando que el

grupo de menor edad tiene tendencia a mayor ansiedad. En cuanto a estrategias de afrontamiento, se identificó una diferencia significativa estadísticamente en la variable de solución de problemas ($p = ,045$), búsqueda de apoyo profesional ($p = ,015$), reevaluación positiva ($p = ,005$) y expresión de dificultad de afrontamiento ($p = ,024$) a favor de los grupos con mayor edad evolutiva. En cambio, la variable reacción agresiva mostró diferencia significativa estadísticamente entre grupos ($p = ,001$), indicando la tendencia hacia la disminución de puntaje con el aumento de la edad.

Tabla 3.
Comparación de variables de estudio según la edad

Variables	18-25 Me (Ri)*	26-30 Me (Ri)	31-35 Me (Ri)	36-60 Me (Ri)	Chi-cuadrado	P
Ansiedad	1,9 (1)	1,5 (,7)	1,3 (1,5)	1,3 (1)	20,011	,000
Solución de problemas	3,4 (1,6)	3,7 (1,3)	4,1 (1,9)	4,2 (1)	6,901	,045
Búsqueda de apoyo social	3 (1,6)	3 (1,1)	3,2 (1,4)	3,1 (1,1)	2,049	,562
Espera	2,6(1)	2,2(1,1)	3(1,5)	2,3(,9)	5,236	,155
Religión	2,4(2,2)	2,3(2,8)	2,6(2,3)	3,1(2,6)	3,441	,329
Evitación emocional	3,1(1,5)	3(1,3)	2,9(,9)	2,4(1,3)	3,884	,274
Búsqueda de apoyo profesional	2(2)	2,3(1,5)	3,1(1,6)	3,2(1,4)	10,517	,015
Reacción agresiva	2,6(1,1)	2,8(1,1)	2,1(1,1)	1,8(,8)	17,004	,001
Evitación cognitiva	3,2(1,2)	3,1(1,1)	3,2(1,3)	3(1)	2,083	,555
Reevaluación positiva	3,2(1,7)	4(1,6)	4,3(2,1)	4,5(1,6)	12,857	,005
Expresión de dificultad de afrontamiento	2,3(1,3)	2,3(1,3)	3(2,1)	3,2(1,3)	9,413	,024
Negación	3(1,3)	2,7(,9)	3(1,7)	3(1,5)	4,905	,179
Autonomía	2,5(1,1)	2(1)	1,7(,9)	2,5(1)	2,500	,475

*Mediana y rango intercuartil.

En cuanto a la comparación de variables según grupos de programas de estudio (tabla 4), no se identificaron diferencias significativas estadísticamente para ninguna variable de estudio.

Tabla 4.
Comparación de variables de estudio según el programa de estudio

Variables	Psicología	Derecho	Admin	Contaduría	Kruscal-Wallis P	
	Me (Ri)*	Me (Ri)	emp Me (Ri)	Me (Ri)		
Ansiedad	1,5(,8)	2(1)	2(1,2)	1,6(1)	6,641	,084
Solución de problemas	3,5(1)	3,3(1,4)	3,7(1,8)	4(1,8)	3,551	,314
Búsqueda de apoyo social	3,1(1,4)	3(1,6)	3(1,7)	3,2(1,2)	,675	,879
Espera	2,6(1)	2,6(1,1)	2,6(1)	2,5(1,3)	1,424	,700
Religión	2(1,3)	3(1,7)	2,1(1,7)	2,8(2)	4,940	,176
Evitación emocional	3(1,5)	3,1(1,4)	3(1,5)	2,8(1)	,224	,974
Búsqueda de apoyo profesional	2(1,6)	2(1,6)	2(1)	2,2(1)	2,959	,398
Reacción agresiva	2,2(1,2)	2,4(1)	2,4(1)	2,6(1,4)	,887	,829
Evitación cognitiva	3,1(,8)	3(1,2)	3,2(1)	3,4(1,3)	4,188	,242
Reevaluación positiva	3,6(1,7)	3,2(1,4)	3,2(1,6)	3,8(1,2)	2,289	,515
Expresión de dificultad de afrontamiento	2,7(1,2)	2,7(1,3)	2,7(1,3)	2,7(1,6)	2,913	,405
Negación	3(1)	2,7(1,2)	2,7(1,3)	3(1,7)	2,976	,395
Autonomía	2,5(1)	3(1,5)	2,5(1)	2(1,5)	7,627	,054

*Mediana y rango intercuartil.

La comparación de las variables de estudio según los grupos de estado civil, que se ilustra en la tabla 5, indicó la presencia de una diferencia significativa estadísticamente en la variable de ansiedad ($p = ,040$) con el menor puntaje en el grupo de casados. Las variables de las estrategias de afrontamiento mostraron una diferencia significativa estadísticamente en la solución de problemas ($p = ,020$), búsqueda de apoyo profesional ($p = ,036$) y reevaluación positiva ($p = ,007$) con puntajes a favor del grupo de casados. En el grupo de solteros se identificaron mayores puntajes en las variables de evitación emocional ($p = ,027$), reacción agresiva ($p = ,030$), expresión de dificultad de afrontamiento ($p = ,009$) y autonomía ($p = ,022$).

Tabla 5.
Comparación de variables de estudio según el estado civil

Variables	soltero Me (Ri)*	casado Me (Ri)	Chi-cuadrado	P
Ansiedad	1,8(1)	1,3(1)	6,451	,040
Solución de problemas	3,4(1,6)	4,3(1)	7,819	,020
Búsqueda de apoyo social	3(1,6)	3(1,1)	,886	,642
Espera	2,6(,9)	2,1(1,1)	4,905	,086
Religión	2,4(2,3)	2,5(2,2)	3,144	,208
Evitación emocional	3,1(1,4)	2,4(1,2)	7,215	,027
Búsqueda de apoyo profesional	2(1,8)	2,8(1,1)	6,659	,036
Reacción agresiva	2,6(1)	1,8(1)	7,038	,030
Evitación cognitiva	3,2(1)	3(1)	,700	,705
Reevaluación positiva	3,4(1,6)	4(1,6)	9,882	,007
Expresión de dificultad de afrontamiento	3(1,3)	2(1)	9,450	,009
Negación	2,7(1)	2,7(2)	3,749	,153
Autonomía	3(1)	2(1,3)	7,617	,022

*Mediana y rango intercuartil.

La comparación de variables de estudio según grupos de ocupación (tabla 6) indicó la presencia de una diferencia significativa en la variable de ansiedad ($p = ,000$) a favor del grupo de personas que solo estudian. En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se identificó una diferencia significativa estadísticamente en la solución de problemas ($p = ,002$), búsqueda de apoyo social ($p = ,005$), religión ($p = ,028$), búsqueda de apoyo profesional ($p = ,013$), reevaluación positiva ($p = ,000$) y expresión de dificultad de afrontamiento ($p = ,007$) a favor del grupo de personas que trabajan y estudian. La variable de reacción agresiva ($p = ,000$) mostró una diferencia significativa estadísticamente a favor del grupo de personas que solo estudian.

Tabla 6.
Comparación de variables de estudio según la ocupación

Variables	Solo estudia Me (Ri)*	Trabaja y estudia Me (Ri)	U de Mann-Whitney	P
Ansiedad	2(1,1)	1,5(,8)	2143,000	,000
Solución de problemas	3,4(1,5)	4,1(1,4)	2353,000	,002
Búsqueda de apoyo social	2,8(1,5)	3,3(1,3)	2447,000	,005
Espera	2,6(1,1)	2,3(,9)	2883,500	,169
Religión	2,3(2,1)	3(2,3)	2637,000	,028
Evitación emocional	3,1(1,6)	2,9(1,3)	2919,500	,209
Búsqueda de apoyo profesional	2(1)	2,4(1,3)	2556,000	,013
Reacción agresiva	2,6(1,2)	2,1(1,2)	2158,000	,000
Evitación cognitiva	3(1,2)	3,2(,9)	2790,500	,092
Reevaluación positiva	3,1(1,6)	4(1,8)	1962,000	,000
Expresión de dificultad de afrontamiento	2,6(1,5)	3(1)	2482,000	,007
Negación	2,6(1,3)	2,6(1,1)	3108,500	,524
Autonomía	2,5(1,4)	2,5(1)	3273,000	,928

*Mediana y rango intercuartil.

Como se evidencia en la tabla 7 acerca de la comparación de variables según la práctica religiosa, hay diferencias significativas en la variable de religión ($p = ,000$) y reacción agresiva ($p = ,049$) con mayores puntajes en el grupo de personas que practican alguna religión.

Tabla 7.
Comparación de variables de estudio según la práctica de religión

Variables	Practica No Me (Ri)*	No practica Me (Ri)	U de Mann-Whitney	P
Ansiedad	1,8(,9)	1,8(1,1)	3422,000	,642
Solución de problemas	3,5(1,5)	3,6(1,6)	3458,500	,726
Búsqueda de apoyo social	3(1,3)	3(1,7)	3405,000	,603
Espera	2,6(1)	2,6(1,2)	3160,000	,197
Religión	3,4(1,2)	1,5(1)	1362,500	,000
Evitación emocional	3,1(1,5)	2,9(1,5)	3155,500	,192
Búsqueda de apoyo profesional	2(1,5)	2(2)	3253,000	,316
Reacción agresiva	2,4(1,2)	2 (1)	2945,500	,049
Evitación cognitiva	3,2(1)	3(,8)	3124,500	,160
Reevaluación positiva	3,4(1,6)	3,6(2)	3482,000	,782
Expresión de dificultad de afrontamiento	2,7(1,3)	2,7(1)	3069,500	,114
Negación	3(1,3)	2,7(1,3)	3382,500	,553
Autonomía	2,5(1)	2,5(1)	3426,500	,647

*Mediana y rango intercuartil

La correlación entre la variable de ansiedad y estrategias de afrontamiento (tabla 8) mostró la correlación negativa, baja y significativa entre la ansiedad y la variable de solución de problemas ($p = ,004/r = -,220$) y una correlación negativa, mediana y significativa entre la ansiedad y la variable de reevaluación positiva ($p = ,000/r = -,421$). También se establecieron las correlaciones positivas, medianas y significativas entre la ansiedad y las variables de evitación emocional ($p = ,000/r = ,319$), expresión de dificultad de afrontamiento ($p = ,000/r = ,498$) y reacción agresiva ($p = ,000/r = ,568$). Con la variable de espera la correlación fue la más baja; sin embargo, fue significativa y positiva ($p = ,012/r = ,194$).

Tabla 8.
Correlación entre la ansiedad y estrategias de afrontamiento

Variables	Spearman	P
Ansiedad-Solución de problemas	-,220**	,004
Ansiedad-Espera	,194*	,012
Ansiedad-Evitación emocional	,319**	,000
Ansiedad-Reacción agresiva	,568**	,000
Ansiedad-Reevaluación positiva	-,421**	,000
Ansiedad-Expresión de dificultad de afrontamiento	,498**	,000

**La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral). *La correlación es significativa al nivel 0,05 (bilateral)

Discusión

Los resultados del estudio indican la presencia de un nivel moderado de ansiedad en la muestra realizada. En este aspecto los estudios que se hicieron antes de la pandemia en muestras similares indican la prevalencia de niveles inferiores de ansiedad (leve) (Cardona-Arias et al., 2015; Fajardo Pabón et al., 2017), sugiriendo la posibilidad del aumento de esta sintomatología debido a la pandemia y el confinamiento obligatorio en la población de estudiantes universitarios. Respecto de lo anterior, la Organización Mundial de la Salud (OMS) indica que en el primer año de la pandemia la ansiedad y la depresión han aumentado 25 % en la población mundial (OMS, 2022). En cuanto a la población de estudiantes universitarios, los estudios indican el aumento de la ansiedad durante la pandemia en Cuba (Sigüenza Campoverde & Vílchez Tornero, 2021), Ecuador (Velastegui-Mendoza et al., 2022), México (Chávez Márquez, 2021) y Colombia (Restrepo et al., 2022), entre otros.

Con relación a los niveles de ansiedad observados en estudiantes universitarios durante la pandemia, algunos autores resaltan la presencia de niveles altos (García-Muñoz & Trujillo-Camacho, 2022; Leonangeli et al., 2022) y moderados (Vivanco-Vidal et al., 2020).

En el presente estudio se identificaron niveles moderados, lo cual podría estar asociado con el mayor empleo de estrategias funcionales como la solución de problemas, reevaluación positiva y búsqueda de apoyo social, que se identificó a nivel general en la muestra del estudio. En este sentido, Arboleda Gil et al. (2021) también encontraron en una muestra de estudiantes universitarios colombianos el uso prevalente de estrategias de apoyo social, afrontamiento activo y aceptación, y Bello-Castillo et al. (2021) indican que estrategias como la

aceptación, el crecimiento personal y la búsqueda de apoyo social han incidido de forma positiva en el bienestar de estudiantes universitarios dominicanos durante la pandemia.

Considerando que los hallazgos del presente estudio mostraron, también, la asociación entre el uso de estrategias de solución de problemas, reevaluación positiva y menores niveles de ansiedad en la muestra del estudio, se puede admitir que el empleo de estas estrategias funcionales ayudó a los estudiantes participantes del estudio a disminuir los niveles de ansiedad experimentada ante los eventos estresantes de la pandemia.

Sin embargo, se identificó también el uso frecuente de estrategias no funcionales como evitación cognitiva y emocional, negación, y muy poco uso de la estrategia funcional de búsqueda de apoyo profesional. En este aspecto, Guevara Tapias (2020) indica que entre las estrategias de afrontamiento no exitosas empleadas por los participantes de su estudio en Sincelejo, Colombia, se han evidenciado la evitación, la negación y la desvinculación conductual. Al respecto de lo anterior, es importante considerar que la situación de la pandemia ha sido un evento a gran escala social de mucho impacto negativo en el ámbito psicológico para la población en general, siendo entendible que haya desafiado las capacidades de afrontamiento de muchas personas, evidenciando también el uso de estrategias no funcionales como las nombradas anteriormente.

En cuanto a las diferencias entre los géneros, las mujeres presentaron significativamente mayores niveles de ansiedad al igual, tal como ocurrió en otros estudios (Saravia-Bartra et al., 2020; Gutiérrez Quintanilla et al., 2020; García-Muñoz & Trujillo-Camacho, 2022). En este aspecto, los estudios revelan que las mujeres, por lo general, son más vulnerables a desarrollar trastornos de ansiedad en un rango de 2 a 3 veces más que los hombres (Manrique Rabelo & Rivas Sucari, 2023).

Esta situación, presentada en condiciones normales de vida, se agravó por la pandemia, en la que, tal como resaltan algunos autores, las mujeres resultaron más afectadas psicológicamente, entre otros motivos por asumir el cuidado de familias, hijos, padres, etc., lo que incidió en mayores niveles de ansiedad y otras dificultades en cuanto a su salud mental (Ramírez-Coronel et al., 2020; Comfort et al, 2021; Puccinelli et al, 2021).

En cuanto al uso de estrategias de afrontamiento, en los hombres de la muestra del presente estudio se evidenció un mayor empleo de estrategias funcionales como la solución de problemas, la reevaluación positiva y la autonomía, relacionado con la gestión cognitiva racional y la actuación independiente. Igualmente, los hombres puntuaron alto en el uso de estrategias de negación, lo que indican la presencia de ciertas dificultades en cuanto a la gestión de emociones negativas producidas por el evento de la pandemia y situaciones asociadas a esta. En cambio, las mujeres puntuaron más alto en el uso de estrategias de búsqueda de apoyo social, religión y reacción agresiva. Lo anterior puede relacionarse con diferencias propias de procesamiento de información, toma de decisiones y formas de gestionar las emociones propias de cada género (Ceravolo et al., 2021; Karmarkar, 2023).

La variable edad también se asoció con la ansiedad, mostrando la presencia de mayores niveles en el grupo de la edad más joven. En este aspecto otros estudios también han señalado a las personas jóvenes como más propensas a sufrir de

ansiedad durante la pandemia (Pieh et al., 2020; Wang et al., 2020; Ozamiz-Etxebarria et al., 2020).

En cuanto a las estrategias de afrontamiento, se encontró que a medida que aumenta la edad se incrementa el uso de las estrategias funcionales como la solución de problemas, la búsqueda de apoyo profesional y la reevaluación positiva, al tiempo que disminuye la frecuencia de la reacción agresiva y aumenta la expresión de dificultad de afrontamiento, relacionada con el proceso de toma de conciencia sobre los recursos psicológicos propios y la orientación a expresar sus dificultades en situaciones generadoras de estrés, con la intención de buscar ayuda. Lo anterior indica que la mayor edad evolutiva está relacionada con mayores habilidades en el uso de estrategias de afrontamiento funcionales. Esto podría estar relacionado con mejores habilidades metacognitivas y de autorregulación emocional y cognitiva a medida que aumenta la edad y se adquiere mayor experiencia (Schneider et al., 2022).

En cuanto al estado civil, el grupo de casados mostró la presencia de menores niveles de ansiedad. Con relación a las estrategias de afrontamiento, el grupo de casados presentó mayor uso de estrategias funcionales como solución de problemas, búsqueda de apoyo profesional y reevaluación positiva. En cambio, el grupo de solteros presentó mayor uso de estrategias no funcionales como evitación emocional y reacción agresiva. También tuvieron mayores puntajes en la estrategia de autonomía, indicando una tendencia a afrontar las situaciones de forma independiente, sin contar con el apoyo de los amigos y familiares; y en la expresión de dificultad de afrontamiento, hay una tendencia a expresar las dificultades emocionales para afrontar las situaciones estresantes. Lo anterior sugiere que los participantes casados tuvieron unos mayores recursos de afrontamiento durante la pandemia. En este aspecto, los estudios durante la pandemia indicaron que estar en una relación estable y vivir con otras personas fue un factor asociado a la presencia de menores afectaciones en la salud mental durante la crisis mundial por el virus del COVID-19 (Romero Parra, 2020; Brito-Brito et al., 2021; Man et al., 2021).

La comparación según la ocupación reveló que los estudiantes que solo estaban estudiando presentaron mayores niveles de ansiedad, lo cual podría deberse al hecho de que los estudiantes que combinan el trabajo y estudio, por lo general, tienen mayor edad y cuentan con una mayor madurez psicológica (Tuy Jiatz, 2020).

Lo anterior se puede relacionar, también, con el hallazgo de que en el grupo de estudiantes que trabajan se observó significativamente mayor uso de estrategias de afrontamiento funcionales como solución de problemas, búsqueda de apoyo social y profesional y reevaluación positiva. También estos estudiantes mostraron mayores puntajes en la estrategia de expresión de dificultad de afrontamiento, indicando una tendencia a la autoevaluación y el monitoreo de sus estados emocionales producidos por el estrés de la situación de la pandemia. En cambio, en el grupo de participantes que solo estudian se identificó la prevalencia de la estrategia de reacción agresiva, lo que indica la presencia de dificultades en cuanto a la gestión de los estados emocionales.

Por último, la comparación de los participantes según la práctica de religión indicó que no hay una asociación de esta variable con la ansiedad. Estos datos difieren de estudios en otras poblaciones, donde se ha identificado a la religión

como una variable protectora para la salud mental de las personas durante la pandemia (Scorsolini-Cominet al., 2021), lo cual podría deberse a diferencias culturales relacionadas con las prácticas religiosas y a la edad de los participantes de los estudios.

La comparación del uso de estrategias de afrontamiento según la práctica religiosa mostró un mayor uso de estrategia de religión en el grupo de los estudiantes practicantes de la religión, indicando que emplearon durante la pandemia para afrontar las situaciones difíciles. Pero también este grupo obtuvo mayores puntajes en el uso de la estrategia de reacción agresiva, indicando la presencia de las dificultades en el control emocional.

Finalmente, los resultados del estudio indican que el empleo de estrategias de afrontamiento funcionales como solución de problemas y reevaluación positiva está asociado con menores niveles de ansiedad en la muestra del estudio. En este aspecto es importante resaltar que, al parecer, en la situación de la pandemia una postura activa orientada a la movilización de recursos y estrategias cognitivas racionales y analíticas permitieron disminuir la ansiedad surgida a partir de las circunstancias y los problemas presentados a raíz de la emergencia sanitaria. Igualmente, otra estrategia de afrontamiento activo, como la reevaluación positiva, les permitió a los participantes del estudio asumir una postura optimista, gestionar de forma positiva las emociones y afrontar la situación amenazante de la pandemia con menores niveles de angustia.

Por otro lado, el empleo de estrategias de afrontamiento no funcionales como evitación emocional, reacción agresiva y espera se asociaron con el aumento de la sintomatología de ansiedad en la muestra del estudio. Igualmente, la estrategia de expresión de dificultad de afrontamiento, una manifestación de desesperanza frente al manejo de emociones y solución de problemáticas se asociaron con la experimentación de mayores índices de ansiedad en los participantes del estudio.

En este sentido, la experiencia de la pandemia, siendo una situación de alta amenaza a la vida misma de las personas, evidenció la importancia de contar con las habilidades socioemocionales y de afrontamiento funcional a nivel general y, sobre todo, en este tipo de situaciones de catastróficas (Alyami et al., 2021).

Conclusiones

Los resultados indican la importancia del manejo de las habilidades de afrontamiento funcional, relacionados con la gestión de recursos cognitivos y emocionales en situaciones atípicas de amenaza a la vida, como ha sido la pandemia de COVID-19. Se recomienda llevar a cabo desde el consultorio psicológico institucional y el bienestar universitario proyectos preventivos de fortalecimiento de las habilidades de afrontamiento de las situaciones estresantes en los estudiantes universitarios, con el fin de contribuir a su bienestar psicológico, a su salud mental y a disminuir la deserción. Igualmente, considerando que la actual pandemia todavía no ha terminado, siendo latente el peligro del surgimiento de otras variantes de virus, se hace imperativo implementar espacios de fortalecimiento de salud mental en estudiantes universitarios, teniendo en cuenta los factores asociados con el fin de mejorar los procesos de autoevaluación y monitoreo del bienestar psicológico, promoviendo

una atención y un apoyo social interpersonal para disminuir las afectaciones psicológicas producidas por la pandemia.

La pandemia de COVID-19 implicó cambios abruptos y perdurables en la vida de los estudiantes universitarios (Zurlo et al., 2022), que causaron, tal como se evidencio en este estudio, un aumento de ansiedad como reacción a la situación adversa vivida. Aunque la vida como se llevaba antes de la pandemia se está restableciendo de forma gradual, es importante continuar con estudios que permitan identificar cómo la experiencia de la pandemia ha afectado la salud mental de los estudiantes universitarios para explorar más a fondo el impacto de la compleja interacción entre pasado y presente, considerando las afectaciones y consecuencias en la salud mental y las estrategias adoptadas para adaptarse a todos los cambios y las exigencias de la nueva realidad. Por último, es necesario considerar las limitaciones del presente estudio como la ausencia de datos sobre el nivel de ansiedad previo a la pandemia en la población del presente estudio, y la no equivalencia numérica entre los grupos correspondientes a las variables sociodemográficas de género, edad y tipo de ocupación, lo cual pudo haber interferido disminuyendo la validez final de resultados.

Conflicto de interés

Los autores del presente escrito declaran no tener ningún conflicto de intereses de tipo laboral, contractual o personal que pudieran ocasionar un sesgo no intencionado en el proceso investigativo realizado.

Agradecimientos

Se expresa el agradecimiento a la Institución Universitaria de Envigado por permitir la realización del estudio y por proporcionar los datos necesarios para recolectar información. Asimismo, se agradece a los estudiantes participantes del estudio por su colaboración.

Financiamiento

La financiación del presente estudio se realizó de forma independiente por cuenta de los investigadores.

Referencias

- Alyami, H., Alyami, M., Krägeloh, C. U., Nemenqani, D. M. & Henning, M. A. (2021). Coping strategies during the COVID-19 pandemic and compliance with precautionary health behaviors: An online study among the Saudi adult population. *Saudi Journal for Health Sciences*, 10(1), 1-6. https://doi.org/10.4103/sjhs.sjhs_222_20
- Andrade Mayorca, M. F., Campo Vanegas, D., Díaz Botero, V., Flórez Gutiérrez, D. H., Mayorca Bonilla, L. D., Ortiz Umaña, M. A., Ramírez Calderón, S., Ruiz Hidalgo, C. V., Santos Muñoz, S., Santofinio Vega, A. C. & Yosa Trujillo, P. A. (2020). *Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en*

- la situación de emergencia de salud pública originada por el COVID-19* [tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20073>
- Arboleda Gil, M. C., Durango Gallo, C. Y. & López López, J. (2021). *Estrategias de afrontamiento y regulación emocional durante la cuarentena por la pandemia de COVID-19 en universitarios colombianos* [tesis de grado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Repositorio Institucional UCC. https://repository.ucc.edu.co/bitstream/20.500.12494/36002/1/2021_estrategias_afrontamiento_regulacion.pdf
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J. & Lu, L. (2020). 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 395(10224), e37-e38. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- Beck, A., Epstein, N., Brown, G. & Steer, R. A. (1988). An inventory for measuring clinical anxiety: Psychometric properties. *Journal of Consulting and Clinical Psychology*, 56, 893-897. <https://doi.org/10.1037//0022-006x.56.6.893>
- Beck, A. T. & Steer, R. A. (2011). *Manual. BAI. Inventario de Ansiedad de Beck* (J. Sanz, adaptación española). Pearson.
- Bello-Castillo, I., Martínez Camilo, A., Peterson Elías, P. M. & Sánchez-Vincitore, L. V. (2021). Estrategias de Afrontamiento: efectos en el bienestar psicológico de universitarios durante la pandemia del COVID-19. *Ciencia y Sociedad*, 46(4), 31-46. <https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i4.pp31-48>
- Brito-Brito, P. R., Fernández Gutiérrez, D. A. & Cuellar-Pompa, L. (2021). Manejo emocional de la crisis sanitaria ante el coronavirus: una revisión narrativa. *Enfermería Clínica.*, 31(1), 107-111. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.10>
- Cardona-Arias, J. A., Pérez-Restrepo, D., Rivera-Ocampo, S., Gómez-Martínez, J. & Reyes, Á. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 11(1), 79-89. <https://doi.org/10.15332/s1794-9998.2015.0001.05>
- Caro, Y., Trujillo, S. & Trujillo, N. (2019). Prevalencia y factores asociados a sintomatología depresiva y ansiedad rasgo en estudiantes universitarios del área de la salud. *Psicología. Avances de la Disciplina*, 13(1), 41-52. <https://doi.org/10.21500/19002386.3726>
- Ceravolo, M. G., Farina, V., Fattobene, L., Leonelli, L. & Raggetti, G. (2021). Gender-Related Variability in Information Processing of Disclosure Documents. *J Consum Policy* 44, 217-233. <https://doi.org/10.1007/s10603-021-09479-z>
- Chávez Márquez, I. L. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. *Psicumex*, 11(1), 1-26. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.420>
- Chorot, P. & Sandín, B. (1993). *Escala de Estrategias de Coping Revisado (EEC-R)*. UNED.
- Comfort, A. B., Krezanoski, P. J., Rao, L., El Ayadi, A., Tsai, A.C., Goodman, S. & Harper, C.C. (2021). Mental health among outpatient reproductive health care providers during the US COVID-19 epidemic. *Reprod Health*, 18(49), 1-9. <https://doi.org/10.1186/s12978-021-01102-1>
- Enríquez Ortiz, C. E., Fernández Zavala, R. & De la Cruz Sosa, C. (2021). Percepción de los estudiantes sobre la educación en línea durante la pandemia del COVID-19. *Revista Electrónica sobre Tecnología, Educación y Sociedad*, 8(16). <https://www.ctes.org.mx/index.php/ctes/article/view/751>

- Escobar Toro, S. (2020). *Situación de salud mental en el área Metropolitana del Valle de Aburrá durante el aislamiento preventivo decretado en Colombia por la pandemia del COVID 19: un análisis exploratorio* [tesis de pregrado, Universidad Eafit]. Repositorio Institucional Eafit. <https://repository.eafit.edu.co/handle/10784/17450>
- Islam, M., Ferdous, M. & Potenza, M. (2020). Panic and generalized anxiety during the COVID-19 pandemic among Bangladeshi people: An online pilot survey early in the outbreak. *Journal of Affective Disorders*, 276, 30-37. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.049>
- Fajardo Pabón, L. A., Hoyos Hoyos, J. C. & Betancur Montoya, A. C. (2017). *Niveles de ansiedad y estrategias de afrontamiento en los estudiantes de Psicología de los dos últimos semestres en una Institución de Educación Superior, Privada, en el Valle de Aburra*. [tesis de grado, Corporación Universitaria Minuto de Dios]. Repositorio Institucional Uniminuto. <https://repository.uniminuto.edu/bitstream/10656/6031/1/TESES%20DE%20GRADO%20NIVELES%20DE%20ANSIEDAD%20FINAL.pdf>
- Fullana, M. A., Hidalgo-Mazzei, D., Vieta, E. & Radua, J. (2020). Coping behaviors associated with decreased anxiety and depressive symptoms during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Journal of affective disorders*, 275(1), 80-81. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.06.027>
- Galindo Vásquez, O., Rojas Castillo, E., Meneses García, A., Aguilar Ponce, J. L., Álvarez Avitia, M. Á. & Alvarado Aguilar, S. (2015). Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad de Beck (BAI) en pacientes con cáncer. *Psicooncología*, 12(1), 51-58. https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2015.v12.n1.48903
- García-Muñoz, M. & Trujillo-Camacho, A. (2022). Niveles de ansiedad durante el confinamiento obligatorio por COVID-19, en estudiantes de una Universidad Estatal del Caribe colombiano. *Psicogente*, 25(47), 1-22. <https://doi.org/10.17081/psico.25.47.4421>
- Guevara Tapias, N. I. (2020). *Estrategias de afrontamiento psicológico ante la situación de confinamiento y aislamiento como medida sanitaria para la prevención de la COVID-19, que pueden ser implementadas en la ESE San Francisco de Asís, Sincelejo 2020* [tesis de grado, Universidad CES]. Repositorio Institucional CES. https://repository.ces.edu.co/bitstream/handle/10946/5285/64576976_2021.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Gutiérrez Quintanilla, J. R., Lobos Rivera, M. E. & Chacón Andrade, E. R. (2020). Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños. En R. A. Cortez Reyes, M. R. Campos Solórzano, P. M. Navarrete Gálvez, S. E. Campos Morán, J. R. Gutiérrez Quintanilla, M. E. Lobos Rivera, E. R. Chacón Andrade, A. S. Aguilar de Mendoza & E. Ramos (aut.), *Edición especial Investigaciones COVID-19* (pp. 44-66). Universidad Tecnológica de El Salvador. <http://hdl.handle.net/11298/1176>
- Karmarkar, U. R. (2023). Gender differences in “optimistic” information processing in uncertain decisions. *Cogn.Affect Behav Neurosci*, 1-11. <https://doi.org/10.3758/s13415-023-01075-7>
- Kashefian-Naeeni, S. & Dabiri, A. (2022). University Students' Anxiety in the Time of the COVID-19 Pandemic. *International Journal of Multicultural and Multireligious Understanding*, 9(3), 199-206. <https://ijmmu.com/index.php/ijmmu/article/view/3593>

- Lee, S. A., Jobe, M. C., Mathis, A. A. & Gibbons, J. A. (2020). Incremental validity of corona phobia: Coronavirus anxiety explains depression, generalized anxiety, and death anxiety. *Journal of Anxiety Disorders*, 74, 102268. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102268>
- Leonangeli, S., Michelini, Y. & Rivarola Montejano, G. (2022). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios antes y durante los primeros tres meses de cuarentena por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 1-11. <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.008>
- Londoño, N. H., Henao López, G. C., Puerta, I. C., Posada, S., Arango, D. & Aguirre-Acevedo, D. C. (2006). Propiedades psicométricas y validación de la escala de estrategias de Coping modificada afrontamiento (EEC-M) en una muestra colombiana. *Universitas Psychologica*, 5(2), 327-350. http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-92672006000200010&lng=en&tlng=es.
- Man, J., Buffel, V., Velde, S., Bracke, P., Van Hal, G. F., Wouters, E. & The Belgian COVID-19 International Student Wellbeing Study (C19 ISWS) team. (2021). Disentangling depression in Belgian higher education students amidst the first COVID19 lockdown (April-May 2020). *Archives of Public Health*, 79(3), 1-10. <https://doi.org/10.1186/s13690-020-00522-y>
- Manrique Rabelo, C. M. & Rivas Sucari, H. C. (2023). Repercusiones de las desigualdades de género en la salud mental de los y las pacientes. *Atencion primaria*, 55(1), 102527. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2022.102527>
- Muñoz-Fernández, S. I., Molina-Valdespino, D., Ochoa-Palacios, R., Sánchez-Guerrero, O. & Esquivel-Acevedo, J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Méx* 41(Supl 1), S127-S136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
- Narváz, J. H., Obando-Guerrero, L. M., Hernández-Ordoñez, K. M. & De la Cruz-Gordon, E. K. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 207-216. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>
- Organización Mundial de la Salud. (2022, 2 de marzo). *La pandemia de COVID-19 aumenta en un 25% la prevalencia de la ansiedad y la depresión en todo el mundo* [comunicado de prensa]. <https://www.who.int/es/news/item/02-03-2022-COVID-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaría, M., Picaza-Gorrochategui, M. & Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- Pieh, C., Budimir, S. & Probst, T. (2020). The effect of age, gender, income, work, and physical activity on mental health during coronavirus disease (COVID-19) lockdown in Austria. *Journal of Psychosomatic Research*, 136, 110186. <https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2020.110186>
- Pozos-Radillo, B., Preciado-Serrano, M., Plascencia-Campos, A., Acosta-Fernández, M., & Aguilera Velasco, M. (2022). Estrategias de afrontamiento ante el estrés de estudiantes de medicina de una universidad pública en México. *Investigación en educación médica*, 11(41), 18-25. <https://doi.org/10.22201/fm.20075057e.2022.41.21379>

- Puccinelli, P. J., Santos da Costa, T., Seffrin, A., Barbosa de Lira, C. A., Vancini, R. L., Nikolaidis, P. T., Knechtle, B., Rosemann, T., Hill, L. & Santos Andrade, M. (2021). Reduced level of physical activity during COVID-19 pandemic is associated with depression and anxiety levels: an internet-based survey. *BMC Public Health* 21(425). <https://doi.org/10.1186/s12889-021-10470-z>
- Ramírez-Coronel, A. A., Cárdenas-Castillo, P. F., Martínez-Suárez, P. C., Yambay-Bautista, X. R., Mesa-Cano, I. C., Minchala-Urgilés, R. E., Andrade-Molina, M. C., Sarmiento-Pesántez, M. M., González-León, F. M., Pogyo-Morocho, G. L., Cárdenas-Cordero, A. J., Cordero-Zumba, N. B., Pogyo-Morocho, M. V., Faicán-Rocano, P. F. & Arcos-Coronel, F. E. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por COVID-19 hacia un nuevo constructo clinimétrico ansioso-depresivo en mujeres adultas de azogues. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 39(8), 923-934. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4542465>
- Restrepo, J. E., Castañeda Quirama, T. & Zambrano Cruz, R. (2022). Sintomatología de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios colombianos durante la pandemia COVID-19. *Ciencia y enfermería*, 28(19), 1.13. <https://dx.doi.org/10.29393/ce28-19sdjr30019>
- Romero Parra, M. (2020). Depression and the meaning of life in university students in times of pandemic. *International Journal of Educational Psychology*, 9(3), 223-242. <https://doi.org/10.17583/ijep.2020.6784>
- Sanz, J., García-Vera, M. & Fortún, M. (2012). El “inventario de ansiedad de Beck” (BAI): propiedades Psicométricas de la versión española en pacientes con trastornos psicológicos. *Psicología Conductual*, 20(3), 563-583. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-3oa.pdf
- Saravia-Bartra, M. M., Cazorla-Saravia, P. & Cedillo-Ramirez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(4). <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3198>
- Scorsolini-Comin, F., Patias, N. D., Cozzer, A. J., Warken Flores, P. A. & Hohendorff, J. (2021). Mental health and coping strategies in graduate students in the COVID-19 pandemic. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 29, e3491. <http://dx.doi.org/10.1590/1518-8345.5012.3491>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J. C., Kurosawa, M. & Benedek, D. M. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clinical Neurosciences*, 74(4), 281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Schneider, W., Tibken, C. & Richter, T. (2022). Chapter Ten-The development of metacognitive knowledge from childhood to young adulthood: Major trends and educational implications, En J. J. Lockman (ed.), *Advances in Child Development and Behavior*, Vol. 63 (p.p. 273-307). Elsevier Inc. <https://doi.org/10.1016/bs.aedb.2022.04.006>
- Sigüenza Campoverde, W. G. & Vilchez Tornero, J. L. (2021). Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1), e931, http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000100012&lng=es&tlng=es
- Tuy Jiatz, S. R. (2020). Condiciones de los estudiantes trabajadores en el aprendizaje universitario. *Revista Científica Internacional*, 3(1), 67-71. <https://doi.org/10.46734/revcientifica.v3i1.20>

- Velastegui-Mendoza, M. A., Touriz-Bonifaz, M. A., Cando-Caluña, W. & Herrera-Tutiven, J. D. (2022). Depresión y Ansiedad en Universitarios por COVID-19. *Polo del Conocimiento*, 7(2), 2324-2344. <https://www.polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/3709>
- Vivanco-Vidal, M., Saroli-Araníbar, D., Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C. & Noé-Grijalva, M. (2020). Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197-216. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>
- Wang, Z-H., Yang, H-L., Yang, Y-Q., Liu, D., Li, Z-H., Zhang, X-R, Zhang, Y-J., Shen, D., Chen, P-L., Song, W-Q., Wang, X-M., Wu, X-B, Yang, X-F. & Mao, C. (2020). Prevalence of anxiety and depression symptom, and the demands for psychological knowledge and interventions in college students during COVID-19 epidemic: A large cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders*, 275, 188-193, <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0165032720323922?via%3Dihub>
- Zurlo, M. C., Vallone, F. y Cattaneo Della Volta, M. F. (2022). Perceived Past and Current COVID-19-Stressors, Coping Strategies and Psychological Health among University Students: A Mediated-Moderated Model. *International journal of environmental research and public health*, 19(16), 10443. <https://doi.org/10.3390/ijerph191610443>

Notas de autor

eklimenco@correo.iue.edu.co

Enlace alternativo

<https://revistas.iue.edu.co/index.php/Psicoespacios/article/view/1503> (html)