

**Estrategias de afrontamiento y regulación emocional durante la cuarentena  
por la pandemia de COVID-19 en universitarios colombianos**

**Auxiliares de Investigación:**

Maria Camila Arboleda Gil

Cristian Yesid Durango Gallo

Juliana López López

**Asesora:**

Erika Yohanna Bedoya Cardona

Facultad de Psicología

Universidad Cooperativa de Colombia

Medellín

Mayo 2021



## **Resumen**

La pandemia por COVID-19 ha tenido un impacto negativo a nivel psicológico en todas las personas, para ello es muy importante tener en cuenta las estrategias de afrontamiento y la regulación emocional que permitirán enfrentar el impacto provocado por la cuarentena y el aislamiento social. El objetivo principal fue identificar si existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y regulación emocional en universitarios colombianos durante la cuarentena por pandemia de COVID-19. Se realizó un estudio exploratorio, descriptivo, transversal y correlacional, con muestreo no probabilístico tipo bola de nieve. A través de un cuestionario virtual se evaluaron 148 jóvenes y adultos, estudiantes universitarios colombianos con edades entre 15 a 39 años. Se utilizó el instrumento COPE (The Coping Orientations to Problems Experienced) para evaluar las estrategias de afrontamiento y el ERQ (The Emotion Regulation Questionnaire) para la regulación emocional. Los resultados mostraron una correlación significativa entre las estrategias de afrontamiento y la regulación emocional. La Reevaluación cognitiva se relacionó con aceptación, crecimiento personal y reinterpretación positiva, mientras que con abandono de esfuerzos se relaciona negativamente; por su parte, Supresión emocional se relaciona negativamente con apoyo social.

**Palabras Clave:** Pandemia COVID-19, cuarentena, estrategias de afrontamiento, regulación emocional, universitarios colombianos.

## **Marco conceptual**

De acuerdo con la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2010) una *pandemia* es el resultado de una propagación a nivel mundial de una enfermedad y en la que las personas no poseen inmunidad. El número de personas que enferman gravemente a causa de esta pandemia puede variar, y tiende a ser más frecuente cuando la inmunidad es escasa. Comúnmente una pandemia puede generar una *cuarentena*, la cual es una separación de las personas que se encuentran expuestas a alguna enfermedad altamente infecciosa, y, además, limita el movimiento de aquellas que tienen un riesgo potencial de ser infectadas, con el efecto de prevenir la propagación acelerada de una enfermedad (Mayoclinic, 2020).

El Coronavirus es una extensa familia de virus que pueden afectar tanto a animales como a humanos y en estos últimos pueden causar infecciones respiratorias; por su parte el *COVID-19* es una enfermedad infecciosa causada por el coronavirus que fue descubierto en diciembre 2019 en Wuhan (China). Este virus se propaga a través del contacto con otra persona que haya sido infectada por gotitas que salen de la nariz o boca al hablar, toser o estornudar (OMS, 2020). Dentro de los principales síntomas están la fiebre, escalofríos, tos, dolor de garganta, dificultad para respirar, mialgia, náuseas, vómito y diarrea.

Los cambios generados por la pandemia y las medidas como la cuarentena pueden generar efectos psicológicos negativos en las personas. En un estudio realizado por Ho et al. (2020) se mostró que las emociones negativas como ansiedad, indignación y depresión aumentaron y que por el contrario las emociones positivas disminuyeron. Además, pueden aumentar los problemas psicológicos por el distanciamiento y una disminución de acudir a

intervenciones psicosociales y asesorías psicológicas de manera adecuada (Xiao, 2020), por lo cual las personas harán uso de sus propias herramientas para sobrellevar estos cambios, dentro de las cuales se encuentran el afrontamiento y la regulación emocional.

El *afrontamiento*, de forma general, son los esfuerzos dirigidos a tratar de manejar de la mejor manera las demandas internas y ambientales. Son aquellos procesos cognitivos y conductuales constantemente cambiantes que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas y/o internas que son evaluadas como excedentes o desbordantes de los recursos disponibles de la persona (Lazarus y Folkman, 1986). Normalmente se definen dos tipos de *estrategias de afrontamiento*: 1. Las estrategias de resolución de problemas: que están dirigidas a controlar una situación que causa malestar y, 2. Estrategias de regulación emocional: que son aquellos métodos utilizados para regular una emoción que responde a una situación difícil (Lazarus y Folkman, 1986; Vázquez et al., 2003). De acuerdo con diversos estudios, además de estos dos tipos de estrategias, se definen las estrategias de afrontamiento favorables y desfavorables. Las primeras se refieren a aquellas que están encaminadas al crecimiento personal, reinterpretación positiva y resolución adaptativa de las dificultades que se pueden presentar a lo largo de la vida, mientras que, las desfavorables son aquellas que se consideran como desadaptativas y causan aún más malestar en quién las usa (Contreras Esguerra, 2006).

Carver et al. (1989) exponen y describen 15 estrategias de afrontamiento utilizadas en su escala COPE (1989), las cuales pueden centrarse en tratar directamente el problema o no tratarlo. Dentro de las estrategias se encuentra la *planificación* que se refiere a idear estrategias, pensar qué hacer y qué pasos llevar a cabo para resolver el problema de la mejor manera. Otra estrategia consiste en *suprimir la participación en actividades para*

*concentrarse en el problema* dejando de lado proyectos o situaciones. La *moderación* por su parte es la estrategia en la cual se espera una oportunidad adecuada para suprimirse y no actuar apresuradamente. La *búsqueda de apoyo social* se divide en apoyo social instrumental el cual se refiere a buscar consejos, asistencia o información y el apoyo emocional donde se busca apoyo moral, simpatía o comprensión por parte de otras personas. Otra estrategia es la *reinterpretación positiva y crecimiento*, la cual consiste en convertir lo estresante en algo positivo con el objetivo de continuar dando solución a la dificultad.

Algunas estrategias pueden ser desadaptativas como lo es el *centrarse en las emociones y desahogarse*, en la cual la persona se concentra en cualquier angustia o malestar para ventilar sus sentimientos. Otra de estas estrategias es la *desconexión conductual* donde se reduce el esfuerzo para lidiar con el problema reduciendo los esfuerzos para solucionar la dificultad. También se encuentra la *desconexión mental* la cual consiste en distraerse del factor estresante ya sea haciendo otras actividades, soñar despierto o escapar por inmersión en la televisión, además las estrategias del *uso de alcohol y drogas* se propusieron como formas de la desconexión mental.

La *negación* es una estrategia que puede ser disfuncional o no, en algunos casos permite disminuir la angustia y en otros puede generar más dificultades al ignorar por completo el problema al pensar que este no es real. La contraparte de esta última estrategia es la *aceptación* en la cual se acepta la realidad de lo que está sucediendo. Otra estrategia es la *religión*, la cual puede servir como apoyo emocional o como una forma de llegar a la reinterpretación positiva y al crecimiento personal. Por otro lado, el *humor* se considera

como una estrategia en la cual se puede afrontar la situación sin sentir que las emociones negativas sobrepasan a la persona.

La *regulación emocional* es definida como aquellas estrategias que están dirigidas a mantener, aumentar o suprimir algún estado afectivo en curso. Gross, en 1998 las definió como el conjunto de procesos cognitivos que influyen en la respuesta emocional y en cómo son expresadas y experimentadas estas emociones. Durante este proceso se diferencian dos formas de regulación: 1. estrategias de aparición temprana que se observan más durante el contexto y la situación que causa la activación emocional y, 2. estrategias de aparición tardía que son aquellos cambios somáticos que se experimentan una vez la emoción ya se ha expresado (Gross, 1998; 1999). Diferentes investigaciones han estado de acuerdo con la premisa referente a que, debido a un proceso deficiente de regulación emocional (sea por la estrategia o por una emocionalidad poco desarrollada) se puede ver la aparición de la psicopatología (Bradley, 2000; Feldman et al. 2001).

Según Gross (2013), la regulación emocional tiene en cuenta tres situaciones fundamentales en el desarrollo de la experiencia emocional y en las cuales se manifiestan las distintas estrategias: 1. el uso de estrategias anteriores al episodio emocional, focalizado en la selección de situaciones, 2. en el proceso de inicio del episodio emocional, modificación de la situación, y 3. acerca de la vivencia plena de la emoción, modulación de la respuesta. En base a esto en el cuestionario de regulación emocional (*The emotion Regulation Questionnaire* - ERQ) creado por John y Gross (2003) aparecen 2 subescalas, primero la “*reevaluación cognitiva*” (RC) que se relaciona con el primer y segundo proceso; esta subescala tiene el objetivo de cambiar el impacto emocional por medio de una estrategia anticipatoria evaluando las situaciones que pueden presentarse a futuro, y

segundo la “*supresión emocional*” (SE) que se relaciona con el tercer proceso, tiene como objetivo restringir, encubrir o inhibir la respuesta facial externa, corporal u otro tipo de respuesta emocional corporal frente alguna situación vivida (Enebrink et al., 2013), esta subescala pretende contener esa respuesta somática de alguna emoción activada. Las múltiples maneras de manifestación tanto de la RC como de la SE por parte de cada individuo, permitirá configurar las formas de regulación ya sea en la expresión facial de las emociones, la expresión afectiva en general, la fisiología, la memoria y los procesos interpersonales (Moreta-Herrera et al., 2018).

### **Estado del arte**

En el 2009, Sim et al. realizaron una investigación en 415 personas de población general de Singapur en la primera semana de Julio del 2003, con la intención de determinar la prevalencia del síndrome respiratorio agudo-grave (SARS), relacionándolo con morbilidades psiquiátricas y postraumáticas y a su vez asociando estos a los estilos de afrontamiento que poseían la población general a la hora de visitar los servicios de cuidado a la salud comunitarias. Se encontraron cifras significativas de SARS relacionados a morbilidades psiquiátricas con un 22.9% y postraumáticas en un 25.8%. La presencia de estas morbilidades estaba asociadas a altos niveles de síntomas postraumáticos, ligados al uso de las estrategias de negación y planeación como medidas de afrontamiento a la situación.

Main, Zhou, Ma, Luecken y Liu (2011), se interesaron por las relaciones de los factores estresantes relacionados con el SARS y cómo afrontar el ajuste psicológico; por

eso realizaron un estudio que permitió examinar las relaciones aditivas e interactivas de los factores estresantes relacionados con el SARS y las estrategias de afrontamiento con el ajuste psicológico de los estudiantes universitarios chinos (síntomas psicológicos, satisfacción con la vida y salud general percibida) durante el brote de SARS de Beijing de 2003. Como metodología utilizaron una encuesta anónima donde se evaluaron los siguientes constructos:

*Factores estresantes relacionados con el SARS:* Se evaluó la experiencia de los participantes con los eventos estresantes relacionados con el SARS, a saber (a) eventos relacionados con la familia, (b) eventos relacionados con amigos, (c) eventos relacionados con conocidos, (d) eventos relacionados con uno mismo, (e) eventos relacionados con la información, y (f) otros eventos estresantes relacionados con el SARS. *Estrategias de afrontamiento:* Se utilizaron nueve subescalas del Inventario de afrontamiento (Carver et al., 1989). *Síntomas psicológicos:* Se utilizaron cuatro subescalas de una versión china de la lista de verificación de síntomas de 90 ítems (SCL-90; Derogatis, 1977). *Salud general percibida:* Se utilizó una autoevaluación de un solo elemento de la salud percibida (“En general, su estado de salud es \_\_\_\_\_”). Los participantes respondieron en una escala de 5 puntos. *Satisfacción de vida:* La escala de satisfacción con la vida de 5 ítems (Diener, Emmons, Larsen y Griffin, 1985) se utilizó para medir el bienestar subjetivo.

De acuerdo a lo encontrado en dicha investigación las relaciones de los factores estresantes y el afrontamiento con el ajuste psicológico pueden cambiar según el dominio de ajuste. Los análisis de regresión muestran que el número de factores estresantes y el uso de estrategias de afrontamiento evitativas predijeron positivamente los síntomas psicológicos. Afrontamiento activo y satisfacción con la vida predicen positivamente al



controlar los factores estresantes. También como amortiguador contra el impacto negativo de los factores estresantes en la salud general percibida los tipos de afrontamiento tuvieron un gran impacto.

Khalid, Khalid, Qabajah, Barnard y Qushmaq (2016) realizaron una investigación acerca de las emociones de los trabajadores de la salud, factores estresantes percibidos y estrategias de afrontamiento durante un brote de MERS-CoV y ellos sin duda sufren un alto riesgo de contraer enfermedades respiratorias de Oriente Medio durante una epidemia. La población fue de 150 trabajadores de la salud que se desempeñaron en áreas de alto riesgo durante el brote MERS-CoV de abril a mayo de 2014 que se produjo en Jeddah, Arabia Saudita. Como metodología se desarrolló un cuestionario para el personal de la salud, este constó de 5 secciones con 72 preguntas que evaluarían emociones, estresores percibidos, factores que reducían el estrés, estrategias de afrontamiento y motivadores para trabajar durante los brotes. De acuerdo a la investigación, se encontró que la obligación ética de los trabajadores de la salud los llevó a continuar con sus trabajos normalmente. Los sentimientos se centraron en miedo a la seguridad del personal y el bienestar de los compañeros o la familia. También, algo que mejora el estado de los compañeros infectados y a la misma interrupción del contagio son las actitudes positivas en el lugar de trabajo. Por último y no menos importante, se encuentra que el reconocimiento por parte de la dirección del hospital lleva al control de infecciones y un equipo de trabajo unido para controlar las futuras pandemias.

Veer et al. (2020), presentan una investigación que se enfocó principalmente en analizar los factores psicosociales asociados con la resiliencia mental en el encierro de Corona, para esto su principal objetivo fue identificar y evaluar los factores de resiliencia,

la exposición a los factores estresantes generales y específicos de la crisis de COVID-19. Para este estudio se aplicó una encuesta transversal en línea realizada en 24 idiomas durante la fase más intensa del encierro en Europa (del 22 de marzo al 19 de abril) a 15.970 adultos. Los resultados mostraron una asociación positiva de resiliencia, como el resultado que mantuvo una buena salud mental durante un período de dos semanas de exposición a factores estresantes. La resiliencia ante consecuencias psicológicas de la pandemia de Corona identifica factores protectores que se pueden aprovechar en los esfuerzos para prevenir las posibles consecuencias negativas para la salud mental de la crisis actual.

Makarowski et al., en el 2020 realizaron una investigación en donde analizaron el estrés y el afrontamiento durante la pandemia de COVID-19 en atletas de artes marciales de Polonia, Rumanía, Eslovaquia, Hungría, Indonesia, Irán, Latvia, Lithuania, Rusia y España, obtuvieron una población de 1.032 atletas incluyendo 396 atletas de artes marciales, en donde se pretendía corroborar 2 hipótesis: H1: que la tensión emocional, estrés externo e intrapsíquico dentro de los atletas de artes marciales es significativamente más alta durante la pandemia que en el periodo de pre-pandemia. H2: Los atletas de artes marciales usan menos frecuentemente estrategias de enfoque de problemas del afrontamiento con estrés, como el enfrentamiento activo y la planeación durante la pandemia, y llegaron a la conclusión de que los atletas de artes marciales tanto hombres como mujeres usaron la negación, centrarse en las emociones y desahogarse, uso de sustancias y aceptación; además se encontraron niveles altos de tensión emocional, estrés externo e intrapsíquico dentro de atletas de Polonia y Rumania en el periodo pre-pandémico. Estos niveles de estrés eran más altos después de la pandemia que durante su pico, en donde se reportaron bajos niveles de tensión emocional y estrés externo.

Babore et al. (2020) realizaron un estudio que tenía como objetivo analizar el impacto del brote por COVID-19 en profesionales de la salud para encontrar algunos factores de riesgo y herramientas de protección frente a sus niveles de angustia, teniendo en cuenta las múltiples variables sociodemográficas, la exposición directa al virus y las estrategias de afrontamiento utilizadas para combatir el estrés. La información fue recolectada durante el momento de la propagación del virus, en total se evaluaron 595 profesionales de la salud, analizando los datos sociodemográficos y evaluando el estrés percibido con la escala de Estrés Percibido – (Perceived Stress Scale, PSS) y las estrategias de afrontamiento utilizando la escala de COPE. Los resultados del estudio mostraron una actitud positiva por parte de los profesionales ante la situación estresante siendo esto un factor protector, en el caso del género femenino se encontró una búsqueda de apoyo social y estrategias de evitación. El contacto directo con los pacientes con COVID se muestra como uno de los mayores factores de riesgo. El estatus económico, la capacidad para resolver problemas y la religión no se relacionaron con los niveles de estrés.

Respecto a los análisis psicométricos de las escalas utilizadas en el presente estudio, encontramos que Crespo y Cruzado (1997) realizaron una adaptación y validación del COPE en población española en 401 estudiantes universitarios, para ello realizaron un análisis factorial y una prueba test re-test para medir confiabilidad, en sus resultados encontraron 15 factores los cuales correspondían a la escala original del test y una fiabilidad alta y significativa ( $p < .001$ ). También realizaron correlaciones y encontraron que no están fuertemente relacionadas, pero con significancia estadística ( $p < .001$ ). En cuanto a la utilización de las estrategias, los resultados arrojaron un mayor uso de estrategias adaptativas como planificación, afrontamiento, activo, búsqueda de apoyo

social, concentrar esfuerzos por resolver la situación, reinterpretación positiva y crecimiento personal, y en las desadaptativas, centrarse en las emociones y desahogarse. Las menos utilizadas fueron la negación, abandono de esfuerzos para encontrar una solución y uso de alcohol y drogas. Por otro lado, compararon las estrategias más utilizadas por hombres y mujeres, los resultados mostraron que los hombres usan más el humor y el afrontamiento cognitivo del problema, mientras que las mujeres usaron más la búsqueda de apoyo social, centrarse en las emociones y desahogarse, realizando un afrontamiento más centrado en las emociones.

Bonilla-Cruz, Bahamon, Forgiony-Santos, Mora-Wilches y Montánchez-Torres, (2018) investigaron las propiedades psicométricas de la escala de afrontamiento COPE para la intervención psicológica en 503 adolescentes entre los 13 y los 18 años (288 mujeres y 215 hombres en Colombia), en donde se encontraron niveles satisfactorios de ajuste en el análisis factorial confirmatorio (AFC), con una consistencia interna de alfa de Cronbach de 0.903; la consistencia de las subescalas oscilaron entre 0.397 y 0.807. Además, se demostraron correlaciones significativas entre las dimensiones que constituyen el COPE y sus constructos.

Gargurevich y Matos (2010) realizaron un estudio en donde buscaron adaptar lingüísticamente el Cuestionario de Autorregulación Emocional (ERQP) al Perú, también con esta adaptabilidad buscaron establecer su validez y confiabilidad. El estudio contó con una población de 320 alumnos universitarios de dos universidades privadas de la ciudad de Lima; las edades tenían un promedio de 20.91 años ( $DE=2.43$ ), 164 estudiantes eran de sexo masculino y 156 de sexo femenino. Gracias a este estudio encontraron que las estrategias de reevaluación cognitiva aumentan la experiencia positiva y disminuye la

experiencia afectiva negativa a diferencia de las personas que utilizan la supresión como estrategia de regulación emocional. Entre hombres y mujeres no se encuentran diferencias en el caso del uso de estrategias de regulación emocional mediante la reevaluación cognitiva, pero por otro lado en la supresión si resultan diferencias.

Moreta-Herrera et al. (2018) buscaron conocer la estructura factorial, fiabilidad y validez temporal del Cuestionario de Autorregulación Emocional, para ello llevaron a cabo un estudio con diseño instrumental en 290 estudiantes universitarios de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador. Los resultados del AFC mostraron que el modelo de dos factores no relacionados fue el que tuvo mejor ajuste y coincidió con el original, además de unos índices adecuados (RMSEA = 0.068, GFI = .95, CFI = .95). Respecto a la confiabilidad se hallaron resultados adecuados para cada uno de los factores con una consistencia mayor a .7 por medio del alfa de Cronbach (Reevaluación cognitiva  $\alpha = .821$ , Supresión emocional  $\alpha = .767$ ). En cuanto a la validez se realizó prueba test-retest a 48 personas a quienes se les aplicó la prueba tres semanas después, no se encontraron diferencias significativas y se encontró una buena correlación en la reevaluación cognitiva ( $r = .647$ ) y la supresión afectiva ( $r = .504$ ). Dichos resultados concluyen que la prueba es consistente, confiable y válida.

Pineda et al., en el 2018 realizaron una investigación con el objetivo de examinar la invarianza factorial y temporal del cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) en participantes de España, llegando a los resultados de una estructura de dos factores, niveles adecuados de consistencia interna, una fiabilidad test-retest y una validez convergente y discriminante, llegando a la conclusión que el ERQ es un instrumento válido.

## **Planteamiento del problema**

La pandemia por el coronavirus generada en el 2020 es el caso de neumonía atípica con mayor brote desde el SARS en el 2013 (Wang et al. 2020). Desde su aparición en el 2019 en un mercado de Wuhan – China, muchos han sido los cambios que se han tenido que realizar a nivel internacional con el fin de hacer frente a esta pandemia para reducir su propagación, así como su mortandad. La propagación de este virus se realiza a través de gotas que salen de una persona infectada desde su nariz o boca al hablar, estornudar o toser. Si el virus es adquirido se pueden presentar síntomas como fiebre, tos, cansancio, cefalea, pérdida del gusto y del olfato, además de que puede agravarse con lesiones cardíacas e insuficiencia respiratoria, llegando en algunos casos hasta la muerte (OMS, 2020).

Los profesionales de la salud han buscado la mejor forma de hacer frente a esta situación articulándose con el gobierno y las entidades de salud, sin embargo, los profesionales de la salud mental no hemos sido ajenos a este hecho y si bien podemos adoptar y fomentar el uso de las medidas de bioseguridad correspondientes, también debemos ser partícipes de los cambios que puede generar esta pandemia y sobre todo sus consecuencias a largo plazo, las cuales pueden derivar en trastornos mentales y para ello debe tenerse en cuenta las estrategias de afrontamiento y la regulación emocional de las personas al momento de enfrentarse a todos los cambios que se generan como lo es la cuarentena y el aislamiento social donde pueden presentarse sentimientos de aburrimiento, ira y soledad (Ruiz et al., 2020).

Las estrategias de afrontamiento y regulación emocional pueden verse modificadas ante esta situación, por ejemplo, las estrategias como la religión, la búsqueda de apoyo

social instrumental o emocional, centrarse en las emociones y desahogarse pueden verse modificadas por la limitación de contacto directo entre las personas y el cierre de los centros religiosos y limitación en los servicios funerarios, lo que en algunas personas puede generar complicaciones en su duelo (Larrota-Castillo et al., 2020), además, de que estrategias disfuncionales como la desconexión mental y conductual y el consumo de drogas o alcohol pueden hacerse más presentes dificultando un buen desarrollo de afrontamiento y recaídas en la adicción. De igual forma la regulación emocional puede verse comprometida en estas situaciones donde la reevaluación cognitiva y la supresión emocional pueden no llevarse correctamente.

### **Preguntas de investigación:**

¿Cuáles son los niveles de uso de las estrategias de afrontamiento y regulación emocional durante la cuarentena por pandemia de COVID-19 en universitarios colombianos?

¿Existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y regulación emocional en estudiantes universitarios colombianos durante la cuarentena por pandemia de COVID-19?

### **Justificación**

La pandemia por COVID-19 es un evento que a nivel internacional ha obligado a realizar modificaciones en los contextos sociales y formas de relacionamiento a las que cada persona estaba acostumbrada, además, no se puede ignorar el hecho de que ante esta contingencia cada persona tiene una manera muy distinta de sentir, reaccionar percibir; la

incertidumbre sobre el futuro y la misma pérdida de estabilidad puede generar una disminución total del control, la confianza y hasta la libertad (Rubin & Wessely, 2020). Este proyecto evalúa dos aspectos psicológicos importantes durante el aislamiento en cuarentena, como las estrategias de afrontamiento y la regulación emocional en estudiantes universitarios de Colombia. Actualmente se han llevado a cabo algunos estudios en otros países, estos han sido de manera retrospectiva, se han utilizado escalas creadas para mirar los cumplimientos de las medidas de bioseguridad en las personas, pero han sido pocos los que le han dado valor a otros factores más psicológicos midiendo variables como la ansiedad, depresión, pánico, miedo, enojo, agresividad, entre otros (Jeong et al., 2016; Khalid et al., 2016; Lee et al., 2018; Main et al., 2011; Reynolds et al., 2008; Wang et al., 2020; Xie et al., 2011). Es por esto que indagar sobre algunos factores psicológicos se hace necesario para generar conocimiento y describir las estrategias de afrontamiento y regulación emocional de las personas.

Grandes aportadores de las ciencias sociales y humanas han pensado sobre lo que le espera a la humanidad ante la situación de crisis generada por la pandemia, ellos dicen que la psicología tiene mucho que aportar e innovar, no solo para comprender los fenómenos psicosociales sino también para proponer soluciones desde diversos contextos de la vida personal y social. Como disciplina, la psicología ha reconocido esa importancia en las conductas de las personas durante la situación vivida por el COVID-19, es por esto que se permitirá comprender el fenómeno abordando, diseñando y planificando intervenciones mucho más efectivas (Urzúa et al., 2020). Al respecto, Murphy (2020) organizó un marco en donde se permite identificar la diversidad de áreas en las que la psicología como ciencia y profesión pueden aportar a la intervención de la situación de COVID-19 en la salud



pública, y como conductas de prevención primarias, secundarias y terciarias aparecen las estrategias de afrontamiento siendo estas de las más importantes a la hora de vivir una crisis.

Como psicólogos en formación a los cuales sin duda también nos tomó por sorpresa esta situación del COVID-19. Para nosotros es fundamental tener en cuenta todos esos factores que llevan a las personas a comportarse de una u otra manera y evidentemente la situación de pandemia es una que llegó a impactar la manera de pensar, actuar, percibir y reaccionar de las personas. Esta investigación nos permitirá encontrar o crear herramientas medibles sobre esas estrategias de afrontamiento y regulación emocional, ya sea desde un foco positivo donde las personas obtengan una mayor capacidad de resiliencia, o por el contrario llevarnos a entender a esas personas que se les ha hecho más difícil pasar la situación y así planear estrategias o mejores intervenciones a futuro que abarquen todo lo que el COVID-19 nos está dejando psicológicamente.

## **Objetivos**

**General:** Identificar si existe una relación entre las estrategias de afrontamiento y regulación emocional en universitarios colombianos durante la cuarentena por pandemia de COVID-19.

### **Específicos:**

- Describir las estrategias de afrontamiento y de regulación emocional generados en la cuarentena por la pandemia de COVID-19 en universitarios colombianos.

- Clasificar los niveles de uso de las estrategias de afrontamiento y de regulación emocional en universitarios colombianos.

## **Metodología**

**Diseño:** Estudio exploratorio, descriptivo, transversal y correlacional, con muestreo no probabilístico tipo bola de nieve, a través de un cuestionario virtual. Desde el punto de vista metodológico, estos términos anteriormente descritos refieren a la realización de una profundización del tema escogido, es decir el COVID-19, describiendo las variables implicadas en este (estrategias de afrontamiento y de regulación emocional) y cómo estas se correlacionan en una línea de tiempo específica, es decir la cuarentena, en aras de saber cómo se están comportando dentro de la población universitaria colombiana. Esto se llegó a conocer a través de un cuestionario que se subió al internet para que la misma población lo vaya respondiendo y también replicando a otras personas de interés.

**Participantes:** 148 jóvenes y adultos, estudiantes universitarios colombianos (35 -23,65%- hombres y 113 -76,35%- mujeres) con edades entre 15 a 39 años (media 22.68; D.E.= 4.97). El 80,28% (n=114) de la UCC y el resto de otras universidades del país. El 60,24% (n=101) solo estudian, y el 31,76% (n=47) estudian y trabajan.

## **Instrumentos:**

*Estrategias de afrontamiento* = The Coping Orientations to Problems Experienced (COPE: Carver, Scheier, & Weintraub, 1989; Versión en español de Crespo y Cruzado, 1997) contiene 60 ítems que evalúan 15 estrategias (Búsqueda de apoyo social, religión, humor, consumo de alcohol o drogas, planificación y afrontamiento activo, abandono de los esfuerzos de afrontamiento, centrarse en las emociones y desahogarse, aceptación, negación, refrenar el afrontamiento, concentrar esfuerzos para solucionar la situación, crecimiento personal, reinterpretación positiva, actividades distractoras de la situación, evadirse). Se puntúa en una escala Likert de 4 puntos (1 = No lo hago nunca, 2 = Lo hago a veces, 3 = Lo hago con frecuencia, 4 = Lo hago muchas veces). Puede aplicarse de manera *disposicional* cuando se refiere al afrontamiento habitual en situaciones de estrés. Y de manera *situacional* en respuesta a alguna experiencia estresante en los últimos tres meses, para nuestro caso usamos esta última refiriéndose a la cuarentena. Para la versión en español el alfa de Cronbach para cada una de las estrategias fue mayor de .60 a excepción de desconexión mental ( $\alpha = 0.32$ ) y fuga ( $\alpha = 0.37$ ) (Crespo y Cruzado, 1997). En el presente estudio para la escala total fue 0.90, y para las subescalas osciló entre 0,19 a 0,95, mostrando una buena consistencia interna en general.

*Regulación emocional* = The Emotion Regulation Questionnaire (ERQ: Gross & John, 2003). Ha sido traducido al español como Cuestionario de Autorregulación Emocional (Rodríguez-Carvajal, Moreno-Jiménez y Garrosa, 2006). Es un cuestionario de autoinforme de 10 ítems que consta de dos escalas correspondientes a dos estrategias diferentes de regulación emocional: *reevaluación cognitiva* (6 ítems) y *supresión expresiva* (4 ítems). Los 10 ítems se clasifican en una escala Likert de 7 puntos, desde *totalmente en desacuerdo* hasta *totalmente de acuerdo*. El alfa de Cronbach de la versión en español para la subescala de

reevaluación cognitiva fue de  $\alpha = 0.79$  y para la supresión expresiva fue de  $\alpha = 0.75$  (Cabello et al. 2013). En el presente estudio el alfa de Cronbach para la escala total fue 0.71, y para las subescalas reevaluación cognitiva (0.70) y supresión emocional (0.91), mostrando una buena consistencia interna.

**Procedimiento:** Una vez se aprobó la presente propuesta se aplicaron los cuestionarios enviando un link por correo electrónico y redes sociales como webs institucionales, whatsapp, instagram, facebook, etc., donde se solicitaba a los participantes que además de responder voluntariamente, compartieran el link con otros contactos.

**Aspectos éticos:** Se solicitó la aprobación del comité de bioética de la Universidad Cooperativa de Colombia. El consentimiento informado se incluye en la versión digital que contiene el cuestionario sociodemográfico y demás pruebas, ya que según la Declaración de Helsinki y la Resolución N° 8430 De 1993 los estudios de riesgo mínimo o sin riesgo, como en el caso de este proyecto, ya que las pruebas no son diagnósticas sino para el cribado, pueden no solicitar la firma del consentimiento y la aceptación del participante es suficiente, que en este caso se registra en la primera pregunta del cuestionario.

**Plan de análisis de datos:** Estadísticos descriptivos de todas las variables de estudio (puntuaciones, media, desviación estándar, frecuencias, porcentajes). Tests de confiabilidad (Alfa de Cronbach) para los cuestionarios. Distribución muestral (Kolmogorov-Smirnov), y correlaciones no paramétricas (Spearman). Software SPSS.

## Resultados

En la tabla 1, según las medias de las estrategias de afrontamiento se encuentra que la mayoría está en un nivel medio de uso (Apoyo social, religión, desahogarse emocionalmente, refrenar el afrontamiento, afrontamiento activo, concentrar esfuerzos en solución, reinterpretación positiva, actividad distractora y evasión), mientras que las demás estrategias están en un nivel bajo. Se deben exceptuar las estrategias de aceptación y crecimiento personal, las cuales se acercaron más a su nivel máximo según los descriptivos, lo que las posiciona en un nivel medio alto. Por su parte, las subescalas de reevaluación cognitiva y supresión expresiva del ERQ se encuentran en un nivel medio.

**Tabla 1.**

*Estadísticos descriptivos de las estrategias de afrontamiento y regulación emocional*

	<b>Variables</b>	<b>Media</b>	<b>Desviación estándar</b>	<b>Min</b>	<b>Max</b>
COPE	Apoyo social	17.31	5.65	8	32
	Religión	9.66	3.74	4	16
	Humorismo	7.81	3.66	4	16
	Consumo de alcohol y drogas	4.99	2.31	4	16
	Afrontamiento activo	13.68	3.92	6	23
	Abandono de esfuerzos	4.94	1.88	3	11
	Desahogarse Emocionalmente	9.01	3.26	4	16
	Aceptación	11.00	2.73	4	16
	Negación	6.31	2.25	4	16
	Refrenar el afrontamiento	8.92	2.46	4	16

	Concentrar esfuerzos en solución	8.61	2.18	4	15
	Crecimiento personal	5.92	1.34	3	8
	Reinterpretación Positiva	7.89	2.11	3	12
	Actividad distractora	8.12	1.59	3	12
	Evasión	6.52	1.98	3	12
ERQ	Reevaluación Cognitiva	29.28	8.09	6	42
	Supresión expresiva	15.12	5.31	4	28

En cuanto a las correlaciones entre las estrategias de afrontamiento y regulación emocional se encuentra que las únicas que se asocian significativamente son Reevaluación cognitiva con aceptación, crecimiento personal y reinterpretación positiva, mientras que con abandono de esfuerzos se relaciona negativamente; por su parte, Supresión emocional se relaciona negativamente con apoyo social (Tabla 2).

**Tabla 2.** *Correlaciones entre estrategias de afrontamiento y regulación emocional*

Estrategias de Afrontamiento	Regulación Emocional	
	Reevaluación Cognitiva	Supresión Emocional
Apoyo Social	0.18	-0.43**
Religión	0.18	-0.15
Humorismo	0.05	-0.04

Consumo de Alcohol y Drogas	-0.21	0.06
Afrontamiento Activo	0.22	-0.16
Abandono de Esfuerzos	-0.31*	0.10
Desahogarse Emocionalmente	-0.25	-0.12
Aceptación	0.38**	0.00
Negación	-0.11	0.06
Refrenar el Afrontamiento	0.00	0.09
Concentrar Esfuerzos en Solución	0.07	-0.09
Crecimiento Personal	0.41**	-0.15
Reinterpretación Positiva	0.37**	-0.10
Actividad Distractora	-0.11	0.20
Evasión	-0.21	0.16

\*\*  $p < .0001$ , \*  $p < .01$

## Discusión

El objetivo principal del presente estudio era verificar si existe relación entre las estrategias de afrontamiento y regulación emocional, resultado que se ha verificado parcialmente. Compas et al. (2014) encontraron diversos puntos similares, entre ellos ambas estrategias sirven como procesos de regulación que incluyen esfuerzos útiles y controlados; el afrontamiento incluye la regulación emocional y además ambos son conceptualizados como procesos temporales que pueden cambiar en el tiempo. Esto puede

explicar la correlación entre la reinterpretación positiva y la reevaluación cognitiva, ambas estrategias según su definición coinciden en la modificación de la situación (como proceso emocional) convirtiendo lo estresante en algo positivo para dar solución a la dificultad.

Por otro lado, de acuerdo a la correlación negativa obtenida en nuestro estudio de la supresión emocional y el apoyo social, Gross y John (2003) explican que en el caso de los individuos que usan la supresión emocional tienden a no compartir con las demás personas sus aspectos positivos y negativos, por esto al ser menos abiertos emocionalmente y tener menos relaciones cercanas se explicaría la relación negativa entre ambas variables.

Respecto a la reevaluación cognitiva, en los resultados del estudio realizado por Gross y John (2003) se relaciona positivamente con satisfacción ante la vida, optimismo y autoestima, además de correlacionar directamente con algunas variables de los dominios presentados por Ryff (1989) entre ellas crecimiento personal lo cual coincide con nuestros resultados.

En relación a la frecuencia de uso de estrategias de afrontamiento, según Carver et al. (1989), no se puede determinar que el uso de una estrategia esté ligada a la personalidad o circunstancialidad del evento, sin embargo un estudio realizado por Leszko et al. (2020) determinan que los rasgos de personalidad ayudan a propender por el uso de una estrategia sobre otra y también influencia la efectividad de esta, es decir, si una persona afronta una situación de estrés que no está acorde a su personalidad puede resultar en una experiencia negativa; esto también se apoya en estudios realizados por Bolger y Zuckerman (1995) y DeLongis y Holtzman (2005). Por ello la frecuencia de las estrategias utilizadas según los resultados de este estudio pueden corresponder a la variabilidad existente de la personalidad.



De acuerdo con Chang et al. (2014), se define la flexibilidad del afrontamiento como aquella astucia cognitiva (Chang et al., 2014) que se despliega momentos después de realizar un análisis general de la situación a la que se enfrenta el individuo y decidir qué estrategia de afrontamiento será la más adecuada para así responder a las demandas de la situación. A partir de esto los autores determinan estas estrategias de afrontamiento que son modificadas como Habilidades de Meta-afrontamiento, en las cuales cada individuo responderá a diversas situaciones estresantes con la estrategia que se acomode mejor y esto dependerá de las diferentes situaciones que ha experimentado en la vida. Relacionado esto al uso de la estrategia de abandono de los esfuerzos durante la cuarentena por pandemia de COVID-19, se puede interpretar como un afrontamiento de tipo adaptativo ya que ante el virus y los protocolos aplicados en el país sólo se pueden acatar las medidas y esperar a que la situación aminore. Esto indica que el uso de estrategias no determina si una es mejor o peor que otra, sino que corresponde a lo que puede utilizar cada persona para hacer frente a alguna situación particular y estresante (Pérez et al., 2017).

En cuanto a los resultados descriptivos, las estrategias de aceptación y afrontamiento fueron las más utilizadas, esto puede corresponder a la definición planteada por Carver et al. (1989). La aceptación es importante cuando el factor estresante es algo a lo que se debe adaptar el individuo ya que no puede cambiarlo. El crecimiento personal es un proceso dirigido mayormente a la gestión de las emociones para luego realizar acciones que permitan solucionar la dificultad. El nivel de ambas estrategias en el marco de la pandemia de COVID-19 frente a las demás es posible ya que no es una situación que se pueda afrontar directamente, pero en la cual si se pueden tener en cuenta los parámetros establecidos por las entidades sanitarias para el cuidado personal.

Por otro lado, se deben tener en cuenta diferentes variables al momento de realizar las pruebas. De acuerdo con Gunther (1994), existen algunas dificultades al momento de medir el afrontamiento, ya que la prueba es aplicada después del evento estresante. Los cambios a lo largo del tiempo no pueden ser expresados y terminan generando una gran confusión respecto al cómo se enfrentó esta situación. Por ejemplo, en el caso de la superación, los resultados podrían llegar a arrojar una reducción del estrés o un cambio emocional. Otra dificultad se relaciona con la teoría transaccional del estrés (Lazarus & Launier, 1978) la cual hace referencia a que el afrontamiento que hacemos ante una situación estresante es en realidad un proceso que depende del contexto y otras variables, por lo que la crítica aparece cuando en los cuestionarios no se evalúan los cambios que se pueden llegar a presentar en el afrontamiento durante diferentes etapas. Desde lo cuantitativo, al indicar las puntuaciones de los ítems como en el caso de nuestro estudio con apoyo social, religión, desahogarse emocionalmente, refrenar el afrontamiento, afrontamiento activo, concentrar esfuerzos en solución, reinterpretación positiva, actividad distractora y evasión en un nivel medio de uso, no permite con claridad entender el número de casos en que una persona aplicó esta estrategia afrontamiento, cuánto tiempo dedicaron, cuánto esfuerzo, o cuán útil fue la estrategia.

Otro problema que podría aparecer al momento de medir las estrategias de afrontamiento se dirige más a la relación que puede aparecer en ciertas estrategias con los síntomas psicológicos. A veces en los cuestionarios cuesta reconocer el tipo de emoción expresada siendo un factor bastante relevante al momento de obtener un resultado con la adaptación. Por otro lado, los valores personales se podrían relacionar significativamente con las estrategias de afrontamiento (Lazarus y Folkman 1984); la cultura, el género, la

edad son variables que influyen significativamente con la adaptabilidad relativa de una estrategia y no se tienen en cuenta en algunos casos.

## **Conclusiones**

La mayoría de las estrategias de afrontamiento se encontraban en un nivel medio de uso, excepto la Aceptación y el Crecimiento Personal, siendo estas posiblemente las más utilizadas debido al tipo de situación que se está viviendo de la pandemia, en donde entendemos que no se puede cambiar de forma directa lo que está sucediendo y a partir de esta situación se hace una interpretación con el fin de gestionar las emociones. También se encontró que ambos tipos de estrategias sirven como procesos de regulación a través de procesos conductuales y cognitivos controladas, que dependiendo de la situación que esté viviendo la persona va a hacer uso de diferentes estrategias y que el uso de determinada estrategia no se puede determinar como positivo o negativo ya que esta busca brindar un equilibrio emocional a la personas, y que el uso de estas puede estar mediado por la personalidad y las experiencias previas que cada individuo tiene sobre el éxito o no referente al despliegue o modificación de esta estrategia, con el fin de usarla en pro al bienestar de la persona.

Una de las ventajas del presente estudio es que se realizó la aplicación del cuestionario en momentos en que las personas se encontraban inmersas en la pandemia y ya se estaban mostrando el despliegue de las estrategias utilizadas para afrontar la situación; mientras que una desventaja es que al estudio no ser de carácter longitudinal no permite conocer cómo han podido variar las estrategias de afrontamiento de cada persona durante el

paso del tiempo y el avance de la pandemia. Para próximas investigaciones referentes a este tema se podría recomendar una muestra más grande para análisis más completos, además de que sería preferible tener una prueba validada para población colombiana y así ajustarse más a las respuestas de la población.

## **Bibliografía**

Babore, A., Lombardi, L., Viceconti, M. L., Pignataro, S., Marino, V., Crudele, M., ... & Trumello, C. (2020). Psychological effects of the COVID-2019 pandemic: Perceived stress and coping strategies among healthcare professionals. *Psychiatry research*, 293, 113366. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113366>

Bolger, N., & Zuckerman, A. (1995). A framework for studying personality in the stress process. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69(5), 890-902.  
doi:10.1037/0022-3514.69.5.890

Bonilla-Cruz, N. J., Bahamon, M. J., Forgiony-Santos, J., Mora-Wilches, K., & Montánchez-Torres, M. L. (2018). *Propiedades psicométricas de la escala de afrontamiento para la intervención psicológica en adolescentes COPE*. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/20.500.12442/2881>

Bradley, S. (2001). Affect regulation and the developments of psychopathology. *Journal of the American Academy of Child & Adolescent Psychiatry*. 40(12) 27-39.  
<https://doi.org/10.1097/00004583-200112000-00022>

- Cabello, R., Salguero, J. M., Fernández-Berrocal, P., & Gross, J. J. (2013). A Spanish adaptation of the emotion regulation questionnaire. *European Journal of Psychological Assessment*. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000150>
- Chang, C., Lau, H. P., & Chan, M. P. S. (2014). Coping Flexibility and psychological adjustment to stressful life changes: A meta-analytic review. *Psychological Bulletin*, 140(6), 1582-1607. <http://hdl.handle.net/10722/204912>
- Carver, C. S., Scheier, M. F., & Weintraub, J. K. (1989). Assessing coping strategies: A theoretically based approach. *Journal of Personality and Social Psychology*, 56, 267-283. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.56.2.267>
- Compas, B. E., Jaser, S. S., Dunbar, J. P., Watson, K. H., Bettis, A. H., Gruhn, M. A., & Williams, E. K. (2014). Coping and Emotion Regulation from Childhood to Early Adulthood: Points of Convergence and Divergence. *Australian journal of psychology*, 66(2), 71-81. <https://doi.org/10.1111/ajpy.12043>
- Contreras, F., & Esguerra, G. (2006). Psicología Positiva: una nueva perspectiva en psicología. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*, 2(2), 311-319. Universidad Santo Tomás, Bogotá Colombia. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=67920210>
- Crespo, M., & Cruzado, J. (1997). La evaluación del afrontamiento: Adaptación Española del Cuestionario COPE con una muestra de estudiantes universitarios. *Análisis y modificación de conducta*, 23(92), 797-830. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7071279>

- DeLongis, A., & Holtzman, S. (2005). Coping in Context: The Role of Stress, Social Support, and Personality in Coping. *Journal of Personality*, 73(6), 1633–1656. doi:10.1111/j.1467-6494.2005.00361.x
- Derogatis, L. R., & Cleary, P. A. (1977). Confirmación de la estructura dimensional del SCL-90: un estudio en validación de constructo. *Revista de psicología clínica*, 33 (4), 981-989. [https://doi.org/10.1002/1097-4679\(197710\)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0](https://doi.org/10.1002/1097-4679(197710)33:4<981::AID-JCLP2270330412>3.0.CO;2-0)
- Enebrink, P., Björnsdotter, A., & Ghaderi, A. (2013). The Emotion Regulation Questionnaire: Psychometric Properties and Norms for Swedish Parents of Children Aged 10-13 Years. *Europe's Journal of Psychology*, 9, 289-303. <https://doi.org/10.5964/ejop.v9i2.535>
- Feldman, L., Gross, J., Conner, T., & Benvenuto, M. (2001). Knowing what you're feeling and knowing what to do about it: mapping the relation between emotion differentiation and emotion regulation. *Cognition and Emotion*. 15, 713-724 <https://doi.org/10.1080/02699930143000239>
- Gargurevich, R., & Matos, L. (2010). Propiedades psicométricas del cuestionario de autorregulación emocional adaptado para el Perú (ERQP). *Revista de Psicología*, 12, 192-215. Recuperado de: <http://hdl.handle.net/10757/346852>
- Gross, J. (1999). *Emotion and emotion regulation*. In L. A. Pervin & O. P. John (Ed.), *Handbook of personality: Theory and research* (2nd ed., pp. 525-552). New York, NY: Guilford. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Tracey\\_Devonport/publication/220034064\\_Emo](https://www.researchgate.net/profile/Tracey_Devonport/publication/220034064_Emo)

[tion and emotion regulation/links/54bf857e0cf2f6bf4e04f6cf/Emotion-and-emotion-regulation.pdf](https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348)

Gross, J. J., & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of personality and social psychology*, 85(2), 348 doi: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>

Gross, J. J. (Ed.). (2013). *Handbook of emotion regulation*. Guilford publications.

Recuperado de: <https://www.guilford.com/excerpts/gross.pdf?t>

Gunther, S. V. (1994). *A Review of Coping, with Reference to Mental Health. A*

*Comparison of Coping Between Grow Members and Public mental Health System*

*Clients*. Recuperado de: [https://www.researchgate.net/profile/Steve-Vinay-Gunther-](https://www.researchgate.net/profile/Steve-Vinay-Gunther-2/publication/264421093_A_Review_of_Coping_With_Reference_to_Mental_Health_and_Stress/links/53ddb7860cf2cfac992917ea/A-Review-of-Coping-With-Reference-to-Mental-Health-and-Stress.pdf)

[2/publication/264421093\\_A\\_Review\\_of\\_Coping\\_With\\_Reference\\_to\\_Mental\\_Health](https://www.researchgate.net/profile/Steve-Vinay-Gunther-2/publication/264421093_A_Review_of_Coping_With_Reference_to_Mental_Health_and_Stress/links/53ddb7860cf2cfac992917ea/A-Review-of-Coping-With-Reference-to-Mental-Health-and-Stress.pdf)

[\\_and\\_Stress/links/53ddb7860cf2cfac992917ea/A-Review-of-Coping-With-](https://www.researchgate.net/profile/Steve-Vinay-Gunther-2/publication/264421093_A_Review_of_Coping_With_Reference_to_Mental_Health_and_Stress/links/53ddb7860cf2cfac992917ea/A-Review-of-Coping-With-Reference-to-Mental-Health-and-Stress.pdf)

[Reference-to-Mental-Health-and-Stress.pdf](https://www.researchgate.net/profile/Steve-Vinay-Gunther-2/publication/264421093_A_Review_of_Coping_With_Reference_to_Mental_Health_and_Stress/links/53ddb7860cf2cfac992917ea/A-Review-of-Coping-With-Reference-to-Mental-Health-and-Stress.pdf)

Jeong, H., Yim, H. W., Song, Y. J., Ki, M., Min, J. A., Cho, J., & Chae, J. H. (2016).

Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome.

*Epidemiology and Health*, 38, e2016048. doi: [10.4178 / epih.e2016048](https://doi.org/10.4178/epih.e2016048)

Khalid, I., Khalid, T. J., Qabajah, M. R., Barnard, A. G., & Qushmaq, I. A. (2016).

Healthcare workers' emotions, perceived stressors and coping strategies during a

MERS-CoV outbreak. *Clinical Medicine & Research*, 14(1), 7-14. Recuperado de:

<http://www.clinmedres.org/content/14/1/7.short>

Larrotta-Castillo, R., Méndez-Ferreira, A-F., Mora-Jaimes, C., Córdoba-Castañeda1, M-C.,

Duque-Moreno, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia.

*Revista de la Universidad Industrial de Santander*, 52(2) 179-180. Recuperado de:

<https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasaluduis/article/view/10933>

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1984). *Stress, appraisal, and coping*. Springer publishing

company. Recuperado de: [https://www.semanticscholar.org/paper/Stress%2C-](https://www.semanticscholar.org/paper/Stress%2C-appraisal%2C-and-coping-Lazarus-Folkman/48fbc30d7c02858d2e605fc87885f5c7e1c6e495?p2df)

[appraisal%2C-and-coping-Lazarus-](https://www.semanticscholar.org/paper/Stress%2C-appraisal%2C-and-coping-Lazarus-Folkman/48fbc30d7c02858d2e605fc87885f5c7e1c6e495?p2df)

[Folkman/48fbc30d7c02858d2e605fc87885f5c7e1c6e495?p2df](https://www.semanticscholar.org/paper/Stress%2C-appraisal%2C-and-coping-Lazarus-Folkman/48fbc30d7c02858d2e605fc87885f5c7e1c6e495?p2df)

Lazarus, R. S., & Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Barcelona, España:

Martínez Roca. Disponible en: [shorturl.at/izDGQ](http://shorturl.at/izDGQ)

Lee, S. M., Kang, W. S., Cho, A. R., Kim, T., & Park, J. K. (2018). Psychological impact

of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis

patients. *Comprehensive Psychiatry*, 87, 123-127. DOI:

<https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>

Lehman, D., Tweed, R., White, K. (2004). Culture, Stress, and Coping: Internally and

Externally Targeted Control Strategies of European Canadians, East Asian

Canadians, and Japanese. *Journal of Cross-Cultural Psychology*, 35(6), 651-668

DOI: [10.1177/0022022104270109](https://doi.org/10.1177/0022022104270109)

Leszko, M., Iwanski, R., & Jarzenbinska, A. (2020). The Relationship Between personality

traits and Coping Styles Among First-Time and recurrent prisoners in Poland.



*Frontiers in Psychology*, 10(2969), 1-8.

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.02969>

Main, A., Zhou, Q., Ma, Y., Luecken, L. J., & Liu, X. (2011). Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic. *Journal of Counseling Psychology*, 58(3), 410-423.

<http://dx.doi.org/10.1037/a0023632>

Makarowski R., Piotrowski, R., Predoiu, A., & Predoiu, A. (2020) Stress and coping during the COVID-19 pandemic among arts athletes – a cross-cultural study. *Archives of Budo. Health promotion and prevention*. 16, 161-171. Recuperado de

[http://archbudo.com/view/abstracts/issue\\_id/463](http://archbudo.com/view/abstracts/issue_id/463)

MayoClinic (2020). *Cuarentena, Aislamiento y distanciamiento físico durante COVID-19*.

Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-quarantine-and-isolation/art-20484503>

Moreta-Herrera, R., Durán-Rodríguez, T., & Gaibor-González, I. (2018). Estructura factorial y fiabilidad del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ) en una muestra de estudiantes del Ecuador. *Revista Latinoamericana de Ciencia Psicológica*, 10(2), 1-15 doi: 10.5872/psiencia/10.2.24

Murphy, D. J. (2020). Framework for contribution of Psychology & Psychologist to COVID-19 Pandemic. Recuperado de: [https:// twitter.com/ClinPsych](https://twitter.com/ClinPsych)

[David/status/1242891161951514629](https://twitter.com/ClinPsych/status/1242891161951514629)

Organización Mundial de la salud - OMS (2019). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (Covid-19)*. Recuperado de:  
<https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Organización Mundial de la salud - OMS (2010). *¿Qué es una pandemia?* Organización Mundial de la Salud. Disponible en:  
[https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently\\_asked\\_questions/pandemic/es/](https://www.who.int/csr/disease/swineflu/frequently_asked_questions/pandemic/es/)

Organización Mundial de la salud - OMS (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)* Organización Mundial de la Salud.  
Disponible en: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>

Reyes, P. V., Res, A., Alc, R., & Reidl Mart, L. M. (2017). Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo/ Coping strategies assumed by teenagers in situations that cause fear. *Psicogente*, 20(38).  
<https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2544>

Pineda, D., Valiente, R., Chorot, P., Piqueras, J., Sandín, B. (2018) Invarianza factorial y temporal del Cuestionario de Regulación Emocional (ERQ). *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 23, 109-120, 2018.  
[10.5944/rppc.vol.23.num.2.2018.21823](https://doi.org/10.5944/rppc.vol.23.num.2.2018.21823)

Reynolds, D. L., Garay, J. R., Deamond, S. L., Moran, M. K., Gold, W., & Styra, R. (2008). Understanding, compliance and psychological impact of the SARS quarantine

experience. *Epidemiology and Infection*, 136(7), 997-1007.

<https://doi.org/10.1017/S0950268807009156>

Rodríguez-Carvajal, R., Moreno-Jiménez, B., & Garrosa, E. (2006). *Cuestionario de Regulación Emocional. Versión española*. Autorizado por los autores de la versión original en inglés (Gross & John, 2003) [Emotional Regulation Questionnaire. Spanish version. Authorized by the authors of the original English version (Gross & John, 2003)]. Madrid: Universidad Autónoma de Madrid

Rubin, G. J. y Wessely, S. (2020). Los efectos psicológicos de poner en cuarentena una ciudad. *Bmj* 368 (8231), 1-2. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>

Ruiz, L., Díaz, K., & Zaldívar, D. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la academia de ciencias de Cuba*, 10(2), 1-8. Recuperado de <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839>

Ryff, C. D. (1989). Happiness is everything, or is it? Explorations on the meaning of psychological well-being. *Journal of personality and social psychology*, 57(6), 1069. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>

Silva, J. (2005). Regulación emocional y Psicopatología: el modelo de vulnerabilidad/resiliencia. *Revista Chilena Neuro-Psiquiatría*, 43(3), 201-209. Disponible en: <https://scielo.conicyt.cl/pdf/rchnp/v43n3/art04.pdf>

Sim, K., Huak, Y., Nah, P., Choon, H., & Wen, S. (2010). Psychosocial and coping responses within the community health care setting towards a national outbreak of an

infectious disease. *Journal of Psychosomatic Research*, 68(2010), 195-202

<https://doi.org/10.1016/j.jpsychores.2009.04.004>

Urzúa, A., Vera-Villaruel, P., Caqueo-Úrizar, A., & Polanco-Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Terapia psicológica*, 38(1), 103-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>

Vázquez, C., Crespo, M., & Ring, J. (2003) *Capítulo 31: Estrategias de Afrontamiento*.

Medición clínica en psiquiatría y psicología (425-435) Recuperado de:

[http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com\\_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category\\_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225](http://www.psicosocial.net/historico/index.php?option=com_docman&view=download&alias=94-estrategias-de-afrontamiento&category_slug=trauma-duelo-y-culpa&Itemid=100225)

Veer1a, I. M., Riepenhausen, A., Zerban, M., Wackerhagen, C., Puhmann, L. M.,

Engen, H., ... & Mor, N. (2020). Psycho-social factors associated with mental resilience in the Corona lockdown. *Translational Psychiatric*, 11(67), 1-11

<https://doi.org/10.1038/s41398-020-01150-4>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). Immediate

Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China.

*International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Xiao, C. (2020). A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: structured letter therapy. *Psychiatry investigation*, 17(2), 175. 10.30773/pi.2020.0047