

Influencia de la ansiedad y depresión en las estrategias de afrontamiento frente al estrés en adolescentes de Lima Norte

Ricardo Enrique Jiménez Noriega¹
<https://orcid.org/0000-0002-3757-015x>

Recibido: 01.08.2022
Aceptado: 04.01.2023

RESUMEN

El presente estudio tuvo como objetivo determinar la influencia de la depresión y la ansiedad frente a las estrategias de afrontamiento en adolescentes de Lima Norte. Tuvo una muestra de 273 estudiantes adolescentes de una institución educativa. La investigación fue de tipo básico de corte transversal. En cuanto al análisis estadístico, se utilizó el análisis de regresión binaria. En cuanto a los resultados, evidenciaron que la depresión y la ansiedad no influyen en todos los estilos de afrontamiento, sino específicamente, en los estilos de afrontamiento de evitación, descarga emocional e inactividad.

Palabras clave: Ansiedad, depresión, estilos de afrontamiento

Influence of anxiety and depression on coping strategies to stress in adolescents from North Lima

ABSTRACT

The objective of this study was to determine the influence of depression and anxiety on coping strategies in adolescents in northern Lima. It had a sample of 273 adolescent students from an educational institution. The research was of a basic cross-sectional type. As for the statistical analysis, binary regression analysis was used. The results showed that depression and anxiety do not influence all coping styles, but specifically the coping styles of avoidance, emotional discharge and inactivity.

Keywords: Anxiety, depression, coping styles

INTRODUCCIÓN

Actualmente, el contexto epidemiológico ha impactado en la integridad del individuo; es decir, en todas sus áreas, tanto como la familiar, laboral, social, entre otras. Teniendo en cuenta que, a partir de esta situación, la población experimenta temor a la enfermedad y a la muerte; y todo ello, relacionado a sentimientos de tristeza, preocupación, incertidumbre, soledad, impotencia, etc. (Palomino-Oré y Huarcaya-Victoria, 2020). Y específicamente, una de las poblaciones más afectadas es la adolescente, de los cuales se ha reportado que han experimentado sentir ansiedad y depresión en un 27% y 15% respectivamente (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020).

Asimismo, en el contexto global, la American Academy of Pediatrics (2022) indicó que los niños y adolescentes experimentaron estrés, miedo e incertidumbre durante la pandemia por la Covid-19, lo cual, produjo que esta población tuviera dificultad para manejar sus emociones. E incluso, el malestar emocional podría haberse visto influenciado por las situaciones que produjo el contexto, como por ejemplo la pérdida de empleo de los padres, el fallecimiento de alguno de sus familiares cercanos, entre otros.

Del mismo modo, González y Martínez (2022), realizaron un estudio sobre la presencia de síntomas relacionados a la depresión mayor y ansiedad y contrastarlos con el panorama pre-pandémico, lo cual evidenció que, uno de cada cuatro menores presenta un cuadro sintomatológico depresivo y uno de cada cinco adolescente presentó síntomas de ansiedad en el primer año de la pandemia por la Covid-19.

Asimismo, añadieron que se identificaron factores relacionados a ello, tales como hábitos de sueño inadecuados, hábitos alimenticios no saludables, falta de actividad física, etc. (2022).

Por otro lado, el impacto por la Covid-19, se extiende hasta la población universitaria, donde se identificó que más del 37% de los jóvenes experimentó síntomas físicos y psicológicos tales como insomnio, cefaleas, hábitos de sueño inadecuados y dificultades a nivel académico.

¹ Universidad César Vallejo. Correo electrónico: rjimenezn@ucvvirtual.edu.pe

De igual manera, más del 50% reportaron síntomas depresivos y ansiosos, tasa donde predominó la población femenina (Apaza et al., 2020).

En síntesis, en este contexto epidemiológico atípico los adolescentes han experimentado malestar a nivel emocional, el cual ha sido influido por factores externos relacionados a su entorno más cercano y sus posibles redes de apoyo. Sin embargo, a nivel interno, existen elementos que ejercen el papel de factores protectores frente a situaciones complejas y nuevas para un individuo en general, el cual promueve el desarrollo humano y disminuye la autopercepción de vulnerabilidad (Páramo, 2011).

No obstante, dentro del afrontamiento a situaciones nuevas y atípicas, como en el caso de la Covid-19, existe un proceso de adaptación y conocimiento de dicho contexto; por lo cual, es importante reconocer que existirá un periodo de estrés, producto del mismo. Dicho esto, se define a los estilos de afrontamiento al estrés, el cual está estrechamente relacionado con la adaptación a nuevas situaciones (Berrío y Maza, 2011). Asimismo, este cuadro se caracteriza por la necesidad de identificar elementos cognitivos y conductuales para establecer las propias estrategias de afrontamiento.

A partir de ello, se realizaron investigaciones previas, a nivel internacional, tales como el estudio de Schwartz et al. (2021), desarrolló un estudio en 2310 adolescentes entre 12 y 18 años con el objetivo de determinar el impacto psicológico de la Covid-19, en el regreso a clases. Para ello, utilizaron instrumentos como Cuestionario de experiencia remota, Escala revisada del impacto de los eventos en los niños (CRIES), Sistema de evaluación de monitoreo de intervención de conductas (BIMAS-2) y el Cuestionario de comportamientos de salud y protección de COVID-19. En cuanto a los resultados, identificaron que los estudiantes se encontraban preocupados por su salud y la de su entorno, evidenciando un 25% de estrés, siendo los adolescentes de mayor edad los que mostraron mayor predominancia de síntomas relacionados al estrés.

De igual manera, Reyes et al. (2017), realizó una investigación en adolescentes mexicanos, con el objetivo de evaluar qué estrategias de afrontamiento utilizaban. De acuerdo con los resultados, se identificó que los adolescentes varones utilizaban la estrategia de distracción; es decir, se mantenían ocupados en una actividad para evitar la situación principal. Asimismo, la estrategia mayor utilizada por la población femenina fue el desahogo emocional.

Por otro lado, a nivel nacional, Caipo y Villar (2017), realizaron una investigación sobre la relación entre el estilo de afrontamiento y rasgos de personalidad en 105 adolescentes de quinto grado de secundaria. Para ello, utilizaron el Cuestionario de Personalidad para adolescentes de Eysenck y Escala de afrontamiento. A partir de los resultados, se identificó que principalmente utilizaban como estrategia de afrontamiento el apoyo social y espiritual, en el caso de la población femenina. Asimismo, en relación a la personalidad, se identificó una relación entre la labilidad emocional y el afrontamiento no productivo.

También, Delgado (2017), desarrolló una investigación sobre la relación entre el afrontamiento al estrés y síntomas depresivos en 294 adolescentes entre 14 y 19 años de edad en la ciudad Chiclayo. Se utilizaron el “Cuestionario de Modos de Afrontamiento al Estrés y el Inventario de Depresión de Beck-II. De acuerdo a los resultados, los adolescentes suelen evitar afrontar las situaciones, evidenciado en la retracción del afrontamiento y la reinterpretación positiva del evento; sin embargo, ello impacta y promueve el incremento de síntomas depresivos.

A partir de lo expuesto, se desarrolló el presente estudio con el objetivo de determinar la influencia de la depresión y la ansiedad frente a las estrategias de afrontamiento en adolescentes de Lima Norte.

Por otra parte, en cuanto a nivel teórico, es necesario desarrollar las variables depresión, ansiedad y estilos de afrontamiento del estrés. En primer lugar, la depresión es definida como un problema de salud pública, debido a que se presenta en mayor porcentaje (Navarro-Loli et al., 2017, Organización Mundial de la Salud [OMS], 2006).

Por ello, la OMS (2018), la define como un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la experimentación de tristeza, falta de interés, ausencia de placer por actividades anteriormente de interés, baja autoestima, dificultad para concentrarse, entre otros. Previo a ello, la Teoría Cognitiva de Beck establece que la depresión es el resultado de distorsiones de la realidad y el futuro (Vásquez, 2010).

Por otro lado, la ansiedad se define como la sobrepercepción de estímulos, proponiendo una interpretación confusa y distorsionada de la realidad Rojas (2014). Asimismo, es caracterizada por un conjunto de alteraciones psicológicas y físicas que impiden la adaptación del individuo a medio y a la toma de decisiones dentro de su contexto (Lovibond y Lovibond, 1995).

Asimismo, desde la visión conductual, se refiere al aprendizaje de comportamientos erróneos de entornos con sintomatología ansiosa, por lo que el contacto con tales comportamientos y acontecimientos traumáticos se convierten en elementos amenazantes promoviendo el desarrollo de elementos que generan malestar en el individuo, como por ejemplo la angustia (Céspedes, 2015).

De igual manera, desde la perspectiva cognitiva, Beck et al. (1985), describe a la ansiedad como una experiencia desagradable, donde el individuo interpreta la realidad como una amenaza y generalmente se acompaña de síntomas como la angustia, irritabilidad, visión negativa del futuro e infravaloración.

Finalmente, con respecto a los estilos de afrontamiento al estrés, es considerado como un síndrome de adaptación. Asimismo, se experimenta una disminución de peso, pérdida de apetito, etc. (Berrío y Mazo, 2011).

También, los estilos de afrontamiento ejercen su papel frente a la necesidad de atender situaciones, para las cuales no contamos con los recursos propios necesario para establecer soluciones. Incluso, para ello es necesario la identificación y establecimiento de factores cognitivos y conductuales, para el cual surgieron estrategias denominadas adaptativas y desadaptativas relacionadas al bienestar psicológico Mella-Morambuena et al. (2020).

MÉTODO

Diseño de investigación

La presente investigación fue un estudio no experimental de corte transversal causal, debido a que se determinó la influencia de variables predictoras sobre aquellas denominadas dependientes (Hernández-Sampieri y Mendoza, 2018).

Muestra

Participaron de 273 estudiantes con edades comprendidas entre 12 a 18 años, correspondientes a los grados de 3ro, 4to y 5to año del nivel secundario de una institución privada de Lima Norte.

Criterios de inclusión

- Estudiantes del nivel secundaria básica (3ro, 4to y 5to) de una institución educativa privada en Lima Norte.
- Tener entre 14 y 18 años.
- Vivir en dentro de Lima Metropolitana.

Criterios de exclusión

- No aceptar el consentimiento y asentimiento de participación voluntaria.
- Contestar de manera incompleta los instrumentos establecidos.
- Presentar puntajes alterados según la escala de sinceridad y consistencia.

Instrumentos

Escala Abreviada de Depresión, Ansiedad y Estrés - DASS-21 (Lovibond y Lovibond, 1995)

Tiene como objetivo medir los estados emocionales relacionados a la depresión, ansiedad y estrés en los últimos 7 días. Está conformado por 21 ítems, de aplicación individual y/o colectiva. Asimismo, tiene una duración de 10 minutos con tres categorías de respuesta desde 0 = Nunca hasta 3 = Siempre.

En cuanto a las propiedades psicométricas, el instrumento presenta una validación chilena en una muestra de adolescentes (Román et al., 2016). Asimismo, se realizó un análisis de validez con otras variables, se utilizaron los Inventarios de depresión de Beck y el Inventarios de ansiedad de Beck (Román et al., 2016); e incluso, se obtuvieron evidencias de confiabilidad, como el Alfa de Cronbach para las variables depresión ($\alpha=.85$), ansiedad ($\alpha=.72$) y estrés ($\alpha=.79$) y valores de análisis factorial confirmatorio o CFI = .86; RMSEA = .07; $\chi^2/df = 3.48$. Por otro lado, para el presente estudio se obtuvieron valores de estructura interna, tales como CFI = .957; TLI = .952; RMSEA = .057; RMR = .058; WRMR = 1.02.

Escala de afrontamiento para adolescentes – ACS (Frydenberg y Lewis, 1997)

Tiene como finalidad medir las estrategias de afrontamiento en adolescentes frente a una situación problemática. Está conformado por 46 ítems, dividido en 11 dimensiones, de aplicación individual y/o colectiva. Asimismo, tiene una duración de 25 minutos. Posee cinco categorías de respuesta desde A = Nunca lo hago, hasta E = Lo hago con mucha frecuencia). En cuanto a las propiedades psicométricas, previamente Pereña y Seisdedos (1997) realizaron una adaptación y validación del instrumento al castellano, identificando 3 factores, los cuales correspondían al instrumento principal; también, se obtuvo un valor KMO=.83 con un 78% de varianza total explicada. Por otro lado, Canessa (2002), realizó una adaptación peruana, analizando la validez interna, identificando una confiabilidad por elementos específicos: Resolver problemas ($\alpha=.853$), referencia a otros ($\alpha=.847$) y no productivo ($\alpha=.834$). Asimismo, se adaptó una versión abreviada de dicho instrumento conformada por 46 ítems, donde en la versión nacional se obtuvieron propiedades psicométricas adecuadas (CFI = 1.00, GFI = .95, RMSEA = .075, RMR = .06) y confiabilidad adecuada ($\alpha=.88$).

Procedimiento

Para la presente investigación; en primer lugar, se realizó la solicitud emitida al director de la institución educativa mediante una carta de presentación. Por otro lado, se obtuvo la aprobación del estudio por parte de jueces expertos del Comité de Ética. Luego, se promovió la participación de los estudiantes en la aplicación de los instrumentos de manera anónima y voluntaria, mediante un formulario de Google. En dicho medio de recolección de información, se tuvo en cuenta el asentimiento informado para los cuidadores, los instrumentos y datos sociodemográficos, las escalas de sinceridad y consistencia (Arroyo y Sábada, 2012). Finalmente, se obtuvo una base de datos con las respuestas emitidas por los participantes, los cuales serán procesados y analizados en base a los objetivos establecidos en este estudio.

Análisis de datos

Para el análisis de datos, se hizo uso del programa estadístico SPSS Versión 25, el cual nos permitió obtener datos descriptivos, tales como la media aritmética, mediana, moda y desviación estándar. Asimismo, se realizó el análisis de normalidad realizarán mediante la prueba Kolmogorov–Smirnov con la corrección de Lilliefors. Del mismo modo, para el presente estudio se tuvo en cuenta un nivel de significancia equivalente a .05 y una potencia estadística será de .8 (Cohen, 1992; Hernández et al., 2014). Por último, se realizaron análisis de regresión binaria para identificar la influencia de las variables.

RESULTADOS

Tabla 1

Niveles de depresión según género

			Femenino	Masculino	Total
Nivel de depresión	Bajo	f	30	55	85
		%	21.6%	41.0%	31.1%
	Medio	f	59	61	120
		%	42.4%	45.5%	44.0%
	Alto	f	50	18	68
		%	36.0%	13.4%	24.9%
Total	f	139	134	273	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: f: Frecuencia, %: Porcentaje.

En la tabla 1, se presenta los niveles de depresión según género, donde se evidencia que la mayor cantidad de estudiantes se ubican en un nivel medio para ambos géneros, correspondientes a 42.4% y 45.5%. Asimismo, se muestra que el grupo femenino (36.0%) que se ubica en un nivel alto es mayor al grupo masculino (13.4%) en dicho nivel. Por el contrario, los hombres (41.0%) presentan un nivel mayor al de las mujeres (21.6%) en el nivel bajo de depresión.

Tabla 2

Niveles de ansiedad según género

			Femenino	Masculino	Total
Nivel de ansiedad	Bajo	f	32	56	88
		%	23.0%	41.8%	32.2%
	Medio	f	58	59	117
		%	41.7%	44.0%	42.9%
	Alto	f	49	19	68
		%	35.3%	14.2%	24.9%
Total	f	139	134	273	
	%	100.0%	100.0%	100.0%	

Nota: f: Frecuencia, %: Porcentaje.

En la tabla 2, se presenta los niveles de ansiedad según género, donde se evidencia que la mayor cantidad de participantes del género femenino y masculino se ubican en el nivel medio, siendo el 41.7% y 44.0% correspondientemente. Asimismo, se evidencia el grupo femenino (35.3%) que se ubica en un nivel alto es mayor al grupo masculino (14.2%) en dicho nivel. Por el contrario, los hombres (41.8%) presentan un nivel mayor al de las mujeres (23.0%) en el nivel bajo de ansiedad.

Tabla 3*Niveles de afrontamiento según género*

			Femenino	Masculino	Total
Nivel de Reestructuración cognitiva	Bajo	%	33.1%	27.6%	30.4%
	Medio	%	41.7%	44.8%	43.2%
	Alto	%	25.2%	27.6%	26.4%
Nivel de autoinculpación	Bajo	%	22.3%	32.1%	27.1%
	Medio	%	39.6%	56.0%	47.6%
	Alto	%	38.1%	11.9%	25.3%
Nivel de fatalismo	Bajo	%	28.8%	29.9%	29.3%
	Medio	%	33.8%	41.0%	37.4%
	Alto	%	37.4%	29.1%	33.3%
Nivel de evasión a través de la diversión	Bajo	%	38.1%	24.6%	31.5%
	Medio	%	43.2%	41.0%	42.1%
	Alto	%	18.7%	34.3%	26.4%
Nivel de focalización en el problema	Bajo	%	28.1%	21.6%	24.9%
	Medio	%	41.0%	51.5%	46.2%
	Alto	%	30.9%	26.9%	28.9%
Nivel de evasión a través de la actividad física	Bajo	%	39.6%	20.1%	30.0%
	Medio	%	33.8%	38.1%	35.9%
	Alto	%	26.6%	41.8%	34.1%
Nivel de apoyo emocional	Bajo	%	30.9%	33.6%	32.2%
	Medio	%	39.6%	40.3%	39.9%
	Alto	%	29.5%	26.1%	27.8%
Nivel de descarga somatización	Bajo	%	12.9%	38.8%	25.6%
	Medio	%	30.2%	46.3%	38.1%
	Alto	%	56.8%	14.9%	36.3%
Nivel de ansiedad	Bajo	%	26.6%	29.9%	28.2%
	Medio	%	41.0%	49.3%	45.1%
	Alto	%	32.4%	20.9%	26.7%
Nivel de aislamiento	Bajo	%	18.7%	39.6%	28.9%
	Medio	%	48.2%	42.5%	45.4%
	Alto	%	33.1%	17.9%	25.6%
Nivel de no acción	Bajo	%	29.5%	37.3%	33.3%
	Medio	%	41.0%	36.6%	38.8%
	Alto	%	29.5%	26.1%	27.8%

Nota: %: Porcentaje.

En la tabla 3, se muestran los niveles de afrontamiento de acuerdo al género, donde se evidencia que los participantes se ubican en un nivel medio en la mayoría de las dimensiones de afrontamiento establecidas. Asimismo, el 51.5% de los participantes del género masculino se ubican en el nivel medio. En cambio, el 56.8% de las participantes del género femenino, se ubican en un nivel alto de estilo de afrontamiento de tipo descarga emocional y somatización.

Tabla 4*Variables predictoras de los estilos de comportamiento*

		B	Wald	gl	Sig.	Exp(B)
Reestructuración cognitiva	Ecuación Depresión	-.172	31.834	1	.000	.842
Autoinculpación	Ecuación Depresión	.367	46.585	1	.000	1.44
Focalización en el problema	Ecuación Depresión	2.130	18.958	1	.000	.896
Evasión por medio de la actividad física	Ecuación Depresión	.127	6.809	1	.009	1.135
	Ecuación Ansiedad	.164	8.818	1	.003	1.178
Descarga emocional	Ecuación Depresión	.127	6.809	1	.009	1.135
	Ecuación Ansiedad	.164	8.818	1	.003	1.178
Aislamiento	Ecuación Depresión	.245	40.617	1	.000	1.277
No acción	Ecuación Depresión	.073	3.460	1	.063	1.076
	Ecuación Ansiedad	.121	7.218	1	.007	1.128

En la tabla 4, se observan las variables depresión y ansiedad como predictoras en relación a los estilos de afrontamiento de Reestructuración cognitiva, Autoinculpación, Focalización en el problema, Evasión por medio de la actividad física, Descarga emocional, Aislamiento y la No acción. En cuanto a los valores de Wald, todos son superiores a 0, por lo cual, se denomina a estas, como predictoras sobre las variables dependientes. Del mismo modo, los valores P son menores a .05; es decir, la depresión y ansiedad son estadísticamente significativas en relación a las ecuaciones expuestas. Finalmente, los valores de Exp(B) (odds ratio), evidencias que, los índices de sintomatología depresiva y ansiosa y los estilos de afrontamiento (Reestructuración cognitiva, Autoinculpación, Focalización en el problema, Evasión por medio de la actividad física, Descarga emocional, Aislamiento y la No acción) son directamente proporcionales entre .842 y 1.277 veces.

Tabla 5*Resumen del modelo de incidencia de las variables predictivas depresión y ansiedad*

	Variable predictiva	Logaritmo de la verosimilitud	
Reestructuración cognitiva	Depresión	Cox y Snell	.12
		Nagelkerke	.18
Autoinculpación	Depresión	Cox y Snell	.294
		Nagelkerke	.427
Focalización en el problema	Depresión	Cox y Snell	.071
		Nagelkerke	.105
Evasión a través de la actividad física	Depresión y ansiedad	Cox y Snell	.116
		Nagelkerke	.111
Descarga emocional	Depresión	Cox y Snell	.204
		Nagelkerke	.30
Aislamiento	Depresión	Cox y Snell	.208
		Nagelkerke	.297
No acción	Depresión y ansiedad	Cox y Snell	.144
		Nagelkerke	.199

En la tabla 5, se observan los valores de la variable depresión, en base al modelo expuesto, el cual evidencia que la depresión se encuentra asociada a los estilos de afrontamiento, tales como Reestructuración cognitiva (Cox y Snell=.12, Nagelkerke=.18), Autoinculpación (Cox y Snell=.294, Nagelkerke=.427), Focalización en el problema (Cox y Snell=.071, Nagelkerke=.105), Evasión por medio de la actividad física (Cox y Snell=.116, Nagelkerke=.111), Descarga emocional (Cox y Snell=.204, Nagelkerke=.30), Aislamiento (Cox y Snell=.208, Nagelkerke=.297), y la No acción (Cox y Snell=.144, Nagelkerke=.199). Evidenciando que el modelo propuesto se explica desde un 10% hasta un 42%.

Tabla 6

Variables predictoras en fatalismo, evasión a través de la diversión, apoyo emocional y ansiedad

Depresión	Fatalismo	Evasión a través de la diversión	Apoyo emocional	Ansiedad
B	.044 / -	- / -.084	.094 / -.111	-.810 / -
Wald	2.668 / -	- / 6.559	5.359 / 9.397	8.390 / -
Sig.	.102 / -	- / .010	.002 / .021	.004 / -
Exp(B)	1.045 / -	.919	1.099 / .895	.445 / -
Cox y Snell	.010	.024	.035	.030
Nagelkerke	.014	.034	.049	.043

En la tabla 6, se muestra el recuento de la influencia de la depresión y ansiedad sobre las estrategias de afrontamiento establecidas (fatalismo, evasión de apoyo emocional y ansiedad). En relación con los valores de P, se evidencia que la estrategia de ansiedad guarda baja relación con el indicador fatalismo ($p > .05$). En cuanto a los valores de Exp(B) que se observan, indican poca influencia de la depresión y ansiedad sobre las estrategias de evasión a través de la realidad y ansiedad. En relación a los modelos propuesto, la depresión y ansiedad explican en 1.4% (fatalismo), 3.4% (evasión a través de la diversión), 4.9% (apoyo emocional) y 4.3% (ansiedad).

DISCUSIÓN

Los estilos de afrontamiento al estrés dentro del contexto epidemiológico provocado por la Covid-19 y como resultado de la presente investigación, se puede decir que, presentan una estrecha relación con el malestar emocional que reflejaron los adolescentes, en este caso, relacionados con la depresión y ansiedad. A partir de ello, previo al procesamiento estadístico se seleccionaron dimensiones como variables dependientes, siendo la reestructuración cognitiva, la autoinculpación, la focalización en el problema, nivel de ansiedad, evasión a través de la actividad física, descarga emocional, aislamiento y ansiedad. Asimismo, en cuanto a la regresión logística binaria, se tuvo en cuenta como variables predictoras a la depresión y ansiedad, y también, a sus elementos influyentes, siendo 8 tipos de afrontamiento propuestos. Asimismo, en cuanto a la influencia de la depresión y ansiedad sobre la variable dependiente reestructuración cognitiva, se planteó un modelo que estableció a la depresión como variable predictora ($p < .05$; $\text{Exp}[B] = .842$), donde de acuerdo a los resultados obtenidos, se puede decir que el modelo propuesto explica el 18% de la relación entre la variable predictora sobre la reestructuración cognitiva. Es decir, dicho estilo de afrontamiento promueve en el adolescente un replanteamiento de la situación desde una visión optimista; ello puede verse evidenciado en situaciones típicas de esta etapa de desarrollo en donde recibe y acepta opiniones y/o percepciones con respecto a su persona (Espinal et al., 2004; Gonzales y

Valdez, 2012). Sin embargo, desde una visión promotora del desarrollo personal a largo plazo, dicho estilo de afrontamiento evidenciaría bajo nivel de utilidad, debido a que promueve una modificación de pensamiento in situ, lo que en un primer momento puede aliviar la angustia y/o preocupación; no obstante, tal alivio no se experimentará de manera permanente en el adolescente, lo que puede provocar retornos de malestar e incluso, aumento significativo de sintomatología, ya sea depresiva o ansiosa (Liang y Lee, 2019; Quintero et al., 2020).

En consecuencia, el modelo propuesto de la depresión sobre la reestructuración cognitiva, refleja un estilo de adaptación al entorno en la adolescencia; sin embargo, para ello será necesario tener en cuenta otras características propias de la etapa de desarrollo, ya que pueden ser factores promotores de la aparición de síntomas depresivo, convirtiendo así, a la reestructuración cognitiva en una estrategia poco funcional (Quintero et al., 2020).

Por otro lado, en relación a la influencia de la ansiedad y la depresión sobre la autoinculpación ($p < .05$; $Exp[B] = 1.44$), donde en base a los resultados obtenidos, el modelo propuesto explica el 42% de la relación entre la variable predictora sobre la autoinculpación. Es decir, dicho estilo de afrontamiento se refiere a la crítica personal o reproche hacia uno mismo sobre una situación. A partir de ello, Salaverra y Usan (2017), sugieren que el modo de manejo de un determinado conflicto reside en el enfoque en el problema, más no en el individuo que lo experimenta; por otro lado, a este estilo de afrontamiento se le denominó no productivo, debido a que no promovía ningún tipo de motivación a la solución. Esto sigue, la importancia de los programas colectivos o a través de un especialista capacitado que dirige a los adolescentes en el enfoque del concepto de sí mismos, la reevaluación de las fortalezas, la gestión del afecto negativo y la estrategia para resolver problemas (Arias, 2017; Schwartz et al., 2021).

Asimismo, en relación a la influencia de la ansiedad y la depresión sobre la focalización del problema ($p < .05$; $Exp[B] = .896$), donde en base a los resultados obtenidos, el modelo propuesto explica el 10% de la relación entre la variable predictora sobre la focalización del problema. Es decir, dicho estilo de afrontamiento promueve el trabajo colectivo, mediante el soporte profesional o del entorno cercano del adolescente. El modelo propuesto plantea que la depresión no perdura, sino que, por el contrario, con el soporte adecuado los síntomas podrían disminuir (Purisaca y Cahuanca, 2017); asimismo, los sistemas educativos tienden a delegar estrategias individuales para fomentar una evaluación subjetiva completa del bienestar, pero existen límites para fomentar las intervenciones grupales (Salaverra y Usán, 2017). Del mismo modo, el estilo de afrontamiento basado en la evasión a través de la actividad física ($p < .05$; $Exp[B] = .878$), donde en base a los resultados obtenidos, el modelo propuesto explica en un 11%.

Del mismo modo, en relación a la influencia de la ansiedad y la depresión sobre la descarga emocional y la somatización ($p < .05$; $Exp[B] = 1.135 / 1.178$), donde en base a los resultados obtenidos, el modelo propuesto explica el 30% de la relación entre la variable predictora sobre la descarga emocional y la somatización. Dicho estilo de afrontamiento es descrito por el modo de respuesta ante las problemáticas, utilizando el llanto, aumento o disminución de apetito, cefaleas, entre otros. Una aproximación conceptual a este estilo de afrontamiento es expresar las emociones como si estuviéramos hablando de salidas emocionales para entender mejor que la ira y la tristeza se mencionan como una de las reacciones más representativas. Asimismo, La desregulación emocional se asocia con varios trastornos psiquiátricos, incluidos el trastorno de ansiedad generalizada y la depresión (Rude & MacCarthy, 2003; Mennin et al., 2005) y el trastorno límite de la personalidad (Soler et al., 2016; Linehan, 1993). No obstante, Schwartz et al. (2021) precisa la importancia de la gestión de las emociones que presentan las personas con síntomas depresivos, con el objetivo de contrarrestar los efectos negativos que se relacionan a trastornos psicológicos.

También, en cuanto al modelo propuesto donde la influencia de la depresión sobre el aislamiento, se obtuvo como resultado que ello se explica en un 29.7%; es decir, la depresión se convierte en una variable predictora de dicho estilo de afrontamiento ($p < .05$; $\text{Exp}[B]=1.277$). Teniendo en cuenta el contexto epidemiológico, los adolescentes fueron separados de los entornos más cercanos a los que pertenecía; no obstante, a pesar de haberse establecido un ambiente familiar más cercano y con mayor interacción, para esta población era necesario experimentar vivencias propias entre pares (Gonzales y Valdez, 2012). Por otro lado, para Parker et al. (2021), indicaron que los estudiantes experimentaban poca confianza en la atención y/o soporte emocional que se les brindaba en las instituciones educativas, debido a los limitados recursos que no cubrían sus necesidades. E incluso, Froxan (2020), plantea que la aparición de la sintomatología depresiva es influida por la limitación de recursos, lo cual, genera actitudes en el adolescente tales como el aislamiento o distancia de los entornos educativos. Ante esto, se ha evidenciado en los resultados obtenidos, que la depresión influye en la estrategia de afrontamiento basado en la inacción en un 19% ($p < .05$; $\text{Exp}[B]=1.128$).

Por otro lado, en cuanto a la influencia de la depresión y ansiedad sobre el estilo de afrontamiento basado en el fatalismo está relacionado a la religión y/o espiritualidad, por lo que se puede decir, que los adolescentes toman posturas relacionadas a la religión como apoyo social frente a contextos negativos (González et al., 2018). Sin embargo, Taha et al. (2011), consideran que la religión podría ser un agente de culpa y hostilidad.

En cuanto a las limitaciones de la presente investigación, se identificó como principal dificultad la baja cantidad de estudios previos sobre las variables propuestas. No obstante, los antecedentes hallados se acompañaron de sustento teórico adecuado para el desarrollo de dicho estudio.

En conclusión, la ansiedad y depresión son variables predictoras sobre los estilos de afrontamiento al estrés, tales como la reestructuración cognitiva, la autoinculpación, la focalización en el problema, evasión a través de la actividad física, descarga emocional y aislamiento. Por lo cual, es importante tener en cuenta el nivel de influencia y en qué contexto se desarrolla.

CONCLUSIONES

La ansiedad y depresión influyen significativamente solo en algunos estilos de afrontamiento en los adolescentes cuando se encuentran en situaciones nuevas y atípicas, como la Covid-19; entre ellas se encuentra la evasión por medio de la actividad física (11%; $P < .05$), la descarga emocional y somatización (30%; $P < .05$) y la no acción (19%; $P < .05$).

Agradecimientos / Acknowledgments:

El autor agradece a los estudiantes de las instituciones educativas que hicieron posible esta investigación.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Autofinanciado.

Rol de los autores / Authors Roles:

JNRE: Concepción del diseño, redacción, procesamiento, análisis e interpretación de los resultados y revisión.

Conflicto de intereses / Competing interests:

El autor declara bajo juramento no haber incurrido en conflicto de interés al realizar esta investigación.

REFERENCIAS

- American Academy of Pediatrics (2022). *La salud mental durante el COVID-19: señales de que su hijo pudiera necesitar más ayuda*. <https://www.healthychildren.org/Spanish/health-issues/conditions/COVID-19/Paginas/Signs-your-Teen-May-Need-More-Support.aspx>
- Apaza, C., Seminario, R. y Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-410. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>
- Arias, F. (2012). *El proyecto de investigación. Introducción a la metodología científica* (6a ed.). Episteme.
- Arroyo, M. y Sádaba, I. (2012). *Metodología de la investigación social: técnicas innovadoras y sus aplicaciones*. Síntesis.
- Beck, A., Emery, G. y Greenberg, R. (1985). *Anxiety disorders and phobias: a cognitive perspective*. Basic Books.
- Berrío, N. y Mazo, R. (2011). Estrés académico. *Revista de Psicología de la Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82. <https://doi.org/10.17533/udea.rp.11369>
- Caipo, G. y Villar, T. (2017). *Relación entre los estilos de afrontamiento y rasgos de personalidad en adolescentes de la I. E. Andrés Bello Cáceres de Cajamarca* [Tesis para obtener el grado de Maestría en Psicología, Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo]. Repositorio Institucional de la Universidad Privada Antonio Guillermo Urrelo. <http://repositorio.upagu.edu.pe/bitstream/handle/UPAGU/220/TESIS%20%20CAIPO%20VILLAR.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Canessa, B. (2002). Adaptación psicométrica de las Escalas de Afrontamiento para Adolescentes de Frydenberg y Lewis en un grupo de escolares de Lima metropolitana. *Persona*, (5), 191-233. <https://doi.org/10.26439/persona2002.n005.876>
- Céspedes, (2015). *Propiedades psicométricas del inventario de ansiedad estado y ansiedad rasgo en niños y adolescentes de Lima Sur*. [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Psicología], Universidad Privada Autónoma del Perú. Repositorio de Universidad Privada Autónoma del Perú. <https://repositorio.autonoma.edu.pe/bitstream/handle/20.500.13067/135/CESPEDES%20CONDOMA.pdf?sequence=6&isAllowed=y>
- Cohen, J. (1992). A Power Primer [Una impresión de poder]. *Psychological Bulletin*, 112, 155-159. <https://journals.sagepub.com/doi/10.1111/1467-8721.ep10768783>
- Delgado, (2017). *Afrontamiento al estrés y síntomas depresivos en adolescentes que padecen acné en instituciones educativas de Chiclayo-2017* [Tesis para obtener el grado de Licenciada en Psicología, Universidad Privada Señor de Sipán]. Repositorio de Universidad Privada Señor de Sipán. <https://repositorio.uss.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12802/5867/Delgado%20Farro%20Janella%20Solanch.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Espinal, I. Gimeno, A. y González, F. (2004). El enfoque sistémico en los estudios sobre la familia. *Revista internacional de sistema*, 14, 21-34. <https://www.uv.es/jugar2/Enfoque%20Sistemico.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- Froxán, M. (2020). *Análisis funcional de la conducta humana: Concepto, metodología y aplicaciones*. Pirámide.
- González, N. y Valdéz, J. (2012). Resiliencia y convivencia escolar en adolescentes mexicanos. *Revista de Psicología*, 14(2), 194-207. https://sisbib.unmsm.edu.pe/bvrevistas/rev_psicologia_cv/v14_2012_2/pdf/a05v14n2.pdf
- González, N. y Valdez, J. (2012). Optimismo-pesimismo y resiliencia en adolescentes de una universidad pública. *Ciencia Ergo Sum*, 19 (3), 207-214. <https://www.redalyc.org/pdf/104/10423895002.pdf>
- González, P., Martínez, V. (2022). Durante la pandemia COVID-19 las enfermedades mentales se duplicaron en los adolescentes. *Evidencias en Pediatría*, 18(3), 1-4. https://evidenciasenpediatria.es/files/41-14148-RUTA/AVC_3_COVID_depresion.pdf
- González, S., Pineda, A. y Gaxiola, J. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17(3), 1- 11. <http://www.scielo.org.co/pdf/rups/v17n3/1657-9267-rups-17-03-00063.pdf>
- Hernández-Sampieri, R. y Mendoza, C (2018). *Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. Editorial Mc Graw Hill Education. https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_content&view=article&id=13102:depression-lets-talk-says-who-as-depression-tops-list-of-causes-of-ill-health&Itemid=0&lang=es#:~:text=La%20depresi%C3%B3n%20es%20un%20trastorno,durante%2014%20d%C3%ADas%20%20m%C3%A1s
- Liang, L. y Lee, Y. (2019). Factor structure of the ruminative response scale and measurement invariance across gender and age among Chinese adolescents [Estructura factorial de la escala de respuesta rumiativa

- e invariancia de medición a través del género y la edad entre los adolescentes chinos]. *Advances in Applied Sociology*, 9, 193-207. <https://doi.org/10.4236/aasoci.2019.96016>
- Lovibond, S. & Lovibond, P. (1995). *Manual for the Depression Anxiety Stress Scales*. (2nd. Ed.). Psychology Foundation.
- Mella-Norambuena, J., López-Angulo, Y., Sáez-Delgado, Y. y Del Valle, M. (2020). Estrategias de afrontamiento en apoderados durante el confinamiento por la COVID-19. *CienciAmérica*, 9 (2), 322-333. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.324>
- Mennin, D., Heimberg, R., Turk, C., & Fresco, D. (2005). Preliminary evidence for an emotion dysregulation model of generalized anxiety disorder [Evidencia preliminar de un modelo de desregulación emocional del trastorno de ansiedad generalizada]. *Behaviour Research and Therapy*, 43, 1281-1310. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/16086981/>
- Navarro-Loli, J., Moscoso, M. y Calderón-De la Cruz, G. (2017). La investigación de la depresión en adolescentes en el Perú: una revisión sistemática. *Liberabit*, 23(1), 57-74. <https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.04>
- OMS (2018). "Depresión: hablemos", dice la OMS, mientras la depresión encabeza la lista de causas de enfermedad.
- Palomino-Oré, C. y Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), 1-6. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>
- Páramo, M. (2011). Factores de Riesgo y Factores de Protección en la Adolescencia: Análisis de Contenido a través de Grupos de Discusión. *Terapia psicológica*, 29(1), 85-95. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100009>
- Parker, J. S., Haskins, N., Lee, A., Hailemeskel, R., & Adepoju, O. A. (2021). Black adolescents' perceptions of COVID-19: Challenges, coping, and connection to family, religious, and school support [Percepciones de los adolescentes negros sobre el COVID-19: desafíos, afrontamiento y conexión con el apoyo familiar, religioso y escolar]. *School psychology*, 36(5), 303-312. <https://doi.org/10.1037/spq0000462>
- Pereña, J., y Seidedos, N. (1997). *ACS - Escala de Afrontamiento para Adolescentes. Adaptación española Adolescent Coping Scale*. TEA Ediciones.
- Purisaca, J. y Cajahuanca, A. (2017). *Sintomatología depresiva y afrontamiento en escolares de nivel secundario de una institución educativa estatal de la provincia constitucional del Callao*. [Tesis de licenciatura, Universidad Católica Sedes Sapientiae]. Repositorio de la Universidad Católica Sedes Sapientiae. https://repositorio.uccs.edu.pe/bitstream/handle/20.500.14095/215/Purisaca_Cajahuanca_tesis_bachiller_2017.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Quintero, P., Rodríguez, R., Etchezahar, E. & Gillanders, D. (2020). The Argentinian version of the cognitive fusion questionnaire: Psychometric properties and the role of cognitive fusion as a predictor of pathological worry. *Current Psychology: A Journal for Diverse Perspectives on Diverse Psychological Issues*. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-00767-4>
- Reyes, V., Reséndiz, A., Alcázar, R. y Reidl, L. (2017). Las estrategias de afrontamiento que utilizan los adolescentes ante situaciones que provocan miedo. *Psicogente*, 20(38), 240-255. <https://doi.org/10.17081/psico.20.38.2544>
- Rojas Camacho, C. y Rivera Tejada, H. (2014). Nivel de estrés y su relación con las estrategias de afrontamiento de las internas de enfermería, Hospital Belén de Trujillo-2013. *Cientifi-K*, 2(1), 20-25. <http://revistas.ucv.edu.pe/index.php/cientifi-k/article/view/1354>
- Roman, F., Santibañez, P. y Vinet, E. (2016). Uso de las escalas de depresión ansiedad estrés (DASS-21) como instrumento de tamizaje en jóvenes con problemas clínicos, *Acta de investigación Psicológica*, 6(1), 2325-2336. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(16)30053-9)
- Rude, S. & McCarthy, C. (2003). Emotional functioning in depressed and depression-vulnerable college students [Funcionamiento emocional en estudiantes universitarios deprimidos o vulnerables a la depresión]. *Cognition and Emotion*, 17, 799-806.
- Salavera, C. y Usán, P. (2017). Repercusión de las estrategias de afrontamiento de estrés en la felicidad de los alumnos de Secundaria. *Revista Electrónica Interuniversitaria de Formación del Profesorado*, 20(3), 65-77. <http://dx.doi.org/10.6018/reifop.20.3.282601>
- Schwartz, K., Exner-Cortens, D., McMorris, C., Makarenko, E., Arnold, P., Van Bavel, M., Williams, S. & Canfield, R. (2021). COVID-19 and Student Well-Being: Stress and Mental Health during Return-to-

- School [COVID-19 y el bienestar del estudiante: estrés y salud mental durante el regreso a la escuela]. *Canadian journal of school psychology*, 36(2), 166-185. <https://doi.org/10.1177/08295735211001653>
- Soler, J., Elices, M. y Carmona, C. (2016). Terapia dialéctica conductual: aplicaciones clínicas y evidencia empírica. *Análisis y modificación de conducta*, 42, (165- 166), 35-49. <http://dx.doi.org/10.33776/amc.v42i165-66.2793>
- Taha, N., Florenzano, R., Sieverson, C., Aspillaga, C. y Alliende, L. (2011). La espiritualidad y religiosidad como factor protector en mujeres depresivas con riesgo suicida: consenso de expertos. *Rev. Chil. Neuro-psiquiat.*, 49(4), 347- 360. https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272011000400006
- Vásquez C., Hervás G., Hernangómez L., Romero N. (2010). Modelos cognitivos de la depresión: una síntesis y nueva propuesta basada en 30 años de investigación. *Psicología Conductual*, 18 (1), 139-165. https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/08.Vazquez_18-1oa-1.pdf