

Artículo

Estrés en tiempos de confinamiento: estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático en población universitaria

Cristina Hernández-Ballester¹, Carmen Ferrer-Pérez¹, Sandra Montagud-Romero² y María del Carmen Blanco-Gandía²

¹ Departamento de Psicología y Sociología, Universidad de Zaragoza (España).

² Departamento de Psicobiología, Universidad de Valencia (España).

INFORMACIÓN

Recibido: Marzo 24, 2022

Aceptado: Septiembre 15, 2022

Palabras clave:

Estrés

Etapa universitaria

Alumnado

Crecimiento postraumático

COVID-19

RESUMEN

Antecedentes: La aparición del virus COVID-19 hizo que los universitarios experimentaran el cierre de su actividad académica mientras estaban sometidos al confinamiento obligatorio (situación excepcional). Por ello, el objetivo de este trabajo con carácter retrospectivo fue analizar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el alumnado universitario en el período de marzo a mayo del año 2020, evaluar sus estrategias de afrontamiento y si experimentaron crecimiento postraumático. **Método:** Participaron un total de 239 universitarios (85,3% mujeres y 14,7% hombres). La edad se dividió en 3 categorías: 18-22/23-27/28 o más, siendo la franja de edad comprendida entre los 18-22 años (83,7%) la más frecuente. Se realizaron análisis descriptivos y pruebas de comparación de medias entre las variables evaluadas. **Resultados:** Se observaron niveles de estrés significativamente superiores a los de depresión y ansiedad; el alumnado utilizó en mayor medida estrategias de afrontamiento adaptativas, presentando el 44,6% niveles moderados de crecimiento postraumático, y un 10,4% niveles elevados. Por otro lado, los estudiantes con mayores niveles de estrés utilizaron en mayor medida estrategias desadaptativas, sin presentar diferencias respecto al crecimiento postraumático. **Conclusión:** Existe la necesidad de promover entre el alumnado estrategias de afrontamiento más activas, con el fin de fomentar un mayor crecimiento tras situaciones estresantes.

Stress in confinement times: coping strategies and post-traumatic growth in the university population

ABSTRACT

Background: Recently, the appearance of the SARS CoV-2 virus caused university students to experience cessation of their academic activity while they were subjected to mandatory confinement (exceptional situation). The objective of the present retrospective study was to analyze stress, anxiety, and depression levels in university students in the period from March to May 2020, as well as to evaluate their coping strategies and the post-traumatic growth experienced. **Method:** A total of 239 students took part in this study (85.3% women and 14.7% men). Age was divided into 3 categories: 18-22, 23-27, 28 or older, with the age range between 18-22 years (83.7%) being the most frequent. Descriptive analysis and mean comparisons were performed. **Results:** Stress levels were higher in university students than those of depression and anxiety. Students employed more adaptive coping strategies, with 44.6% of the sample showing moderate levels of post-traumatic growth, while 10.4% of the students had high levels. On the other hand, students with higher levels of stress more frequently employed maladaptive coping strategies, without any differences in posttraumatic growth. **Conclusion:** These results show that it is necessary to promote more active coping strategies among students to encourage greater growth after stressful or traumatic situations.

Keywords:

Stress

University period

Students

Post-traumatic growth

COVID-19

Introducción

La juventud es una etapa de transición hacia la edad adulta, en la que los jóvenes experimentan cambios en el contexto social que los hacen más vulnerables ante situaciones adversas (Padrão et al., 2021). La etapa universitaria puede ser una fuente de estrés añadida en esta transición, ya que los estudiantes deben adaptarse a nuevas responsabilidades y exigencias académicas. El estrés académico en estudiantes universitarios se ha observado en diversos estudios, encontrando como principales fuentes de estrés la sobrecarga académica (Restrepo et al., 2020), la realización de exámenes y el tiempo para cumplir con las actividades académicas (Araoz et al., 2021; Chust y Tortajada, 2019).

A lo anterior, se debe sumar la aparición del virus SARS CoV-2 en marzo de 2020, que fue declarado por la Organización Mundial de la Salud como pandemia mundial (World Health Organization, 2020). Esta emergencia sanitaria hizo que, durante los meses de marzo a mayo de 2020, se estableciera un confinamiento obligatorio en el que toda la población española tuvo que cumplir aislamiento social. Los estudiantes universitarios, además de las consecuencias del propio confinamiento obligatorio, tuvieron que vivenciar el cierre de su actividad académica y las consecuencias derivadas de todo ello (adaptación de las asignaturas y su metodología al formato online). La pandemia del COVID-19 ha tenido un gran impacto en la salud mental de las personas y algunos de los aspectos observados han sido situaciones de estrés, adaptaciones laborales y académicas y baja sensación de control (Fazeli et al., 2020). Desde el inicio de la pandemia, se han realizado numerosos estudios acerca de las consecuencias psicológicas derivadas de esta crisis sanitaria. Por ejemplo, en el estudio de Wang et al. (2020), donde se analiza por primera vez el impacto psicológico del confinamiento, se evidencia que el 8,1% de los participantes presentaron niveles de estrés moderado a severo. En otro trabajo en el que también se estudió el impacto psicológico de la cuarentena, se destacó que la mayoría de los estudios revisados informan de efectos secundarios negativos, como son estrés postraumático, confusión e ira (Brooks et al., 2020). En España, estudios como el de Sandín et al. (2020), destacan que durante el confinamiento predominaron, entre otros, los casos de elevado estrés. Además, entre el estudiantado universitario, la sobrecarga de tareas, la exposición constante al ordenador y una percepción poco favorable de la enseñanza online de emergencia, que no contribuiría a la adquisición de habilidades prácticas, favoreció el incremento de los niveles de estrés (Araoz et al., 2021; Fouilloux-Morales et al., 2022).

Ante las situaciones estresantes, las personas pueden emplear diferentes estrategias de afrontamiento con el objetivo de intentar cambiar dichas situaciones o regular las emociones asociadas (Lazarus y Folkman, 1986), poniendo en marcha una serie de procesos de autorregulación (Amate-Romera y De la Fuente, 2021). Se ha sugerido que el mecanismo de afrontamiento del estrés que utiliza cada persona explica las diferencias individuales existentes en relación con la adaptación frente al estrés (De la Iglesia et al., 2019; Niño-Higuera et al., 2019; Piergiovanni y Depaula, 2018), lo que en el ámbito universitario respondería a cómo el alumnado se enfrenta a las demandas educativas. En lo que respecta al uso de estrategias de afrontamiento en estudiantes universitarios, se ha visto que un gran porcentaje del alumnado refiere utilizar estrategias de resolución de problemas, lo que involucraría comportamientos activos para abordar la causa principal del mismo (elaborar un plan

de acción, proponer diversas estrategias sobre qué hacer, emplear la experiencia pasada para resolver el problema...) (Cabanach et al., 2018; Farkas, 2002). Tomando como referencia la clasificación que siguen en el estudio de López-Núñez et al. (2021), las estrategias de afrontamiento, evaluadas por el cuestionario COPE-28 ("Coping Orientation to Problems Experienced-28" o Escala de Orientación hacia el Afrontamiento de Problemas Experimentados, de Morán et al. (2010)) podrían subdividirse en dos grandes grupos. Por un lado, estarían las estrategias adaptativas, como son el afrontamiento activo, la planificación, el apoyo social, el apoyo emocional, la reevaluación positiva, la aceptación, la religión y el humor. Por otro lado, estarían las estrategias desadaptativas, como son la desconexión, la negación, el uso de sustancias, la autoinculpación, la autodistracción y el desahogo.

Teniendo en cuenta la situación de pandemia por COVID-19, algunos estudios han descrito cuáles son las estrategias de afrontamiento que han utilizado en mayor medida los estudiantes universitarios, como la planificación (Avalos y Trujillo, 2021), la solución de problemas (Narváz et al., 2021) y la reevaluación positiva (Avalos y Trujillo, 2021; Narváz et al., 2021), todas ellas estrategias consideradas como estrategias adaptativas. Por el contrario, en otros estudios encontraron que no había diferencias en cuanto al uso de estrategias, todas eran utilizadas por igual (Rebollo, 2021). Además, el bienestar psicológico se puede predecir por las estrategias de afrontamiento utilizadas, siendo la aceptación y el crecimiento personal las que influyen positivamente, mientras que una actitud pasiva ante situaciones demandantes predeciría lo contrario (Bello-Castillo et al., 2021).

Las situaciones vitales negativas a las que son expuestas las personas pueden derivar en consecuencias psicológicas negativas como altos niveles de estrés y/o desarrollo de trastornos emocionales. Sin embargo, la mayoría de las personas reaccionan de manera adaptativa y solo un pequeño porcentaje sufre trastornos psicológicos derivados de la exposición a esas situaciones (Vázquez et al., 2009). Por otro lado, a pesar de experimentar emociones negativas como el estrés (Park, 1998), algunas personas experimentan un cambio positivo y un desarrollo personal tras estas experiencias traumáticas (Tedeschi, et al., 2018). A este fenómeno se le denomina crecimiento postraumático y es definido por Tedeschi y Calhoun (2004) como un proceso de cambios positivos, a nivel personal, social y/o espiritual, que resultan tras experiencias vitales altamente desafiantes. Estos autores han identificado diversas variables que influirían en el crecimiento postraumático, incluyendo variables personales (características de personalidad, estilos de procesamiento, variables sociodemográficas, etc.), variables contextuales (por ejemplo, el apoyo social) y la naturaleza de la situación desafiante (intensidad, experiencia directa o vicaria, duración). Entre las características personales, las diferencias en las estrategias de afrontamiento pueden ayudar a explicar por qué algunas personas entrarán en una espiral adaptativa y de crecimiento, mientras que otras lo hacen en una espiral desadaptativa (Aldwin, 2007). Por ejemplo, estrategias desadaptativas como la autoinculpación o la regulación emocional basada en la distracción no promoverían el crecimiento postraumático (Orejuela-Dávila et al., 2019), mientras que estrategias adaptativas como la reevaluación positiva, la religión o la búsqueda de apoyo social sí lo harían (Quezada-Berumen y González-Ramírez, 2020).

Durante la pandemia por COVID-19, se han llevado a cabo numerosas investigaciones en las que se ha estudiado el impacto psicológico derivado de esta situación. Anteriormente

se han mencionado multitud de investigaciones centradas en las consecuencias psicológicas negativas derivadas de la pandemia. Sin embargo, también se han realizado algunas investigaciones sobre los efectos positivos de la pandemia, como el crecimiento postraumático. Algunos estudios han evaluado el crecimiento postraumático en población general (Collazo-Castiñeira et al., 2021; Robles-Bello et al., 2020), en profesionales sanitarios (Cui et al., 2021; Vega-Marín et al., 2021) y en estudiantes universitarios (Chi et al., 2020). En España, los estudios en población general muestran que en noviembre de 2020 el 18% de los participantes reportaron puntuaciones de moderadas a altas en crecimiento postraumático (Collazo-Castiñeira et al., 2021), y entre los profesionales sanitarios, un 37,3% obtuvo puntuaciones moderadas de crecimiento postraumático (Vega-Marín et al., 2021). En población universitaria, la escasa evidencia disponible se basa en población asiática, y revela que un 66,9% del alumnado experimentó crecimiento postraumático (Chi et al., 2020).

Dada la escasez de estudios realizados en población universitaria española y dada su especial vulnerabilidad al estrés en esta etapa de transición a la edad adulta, se planteó realizar un estudio con el alumnado del campus de Teruel (Universidad de Zaragoza). El objetivo general de este trabajo fue evaluar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el alumnado universitario del campus de Teruel en el período de marzo a mayo del año 2020 y observar cuáles fueron las estrategias empleadas y el crecimiento postraumático experimentado tras el período de confinamiento. Siguiendo la evidencia disponible, la hipótesis general de este trabajo es que los estudiantes, en general, tenderán a llevar a cabo estrategias de afrontamiento más adaptativas, y a su vez, mostrarán alto crecimiento postraumático tras el período de confinamiento. Con el fin de probar esta hipótesis, se desarrollaron tres objetivos específicos: (i) Conocer los niveles de estrés, ansiedad y depresión que presentaron los estudiantes durante el período de confinamiento; (ii) Conocer las estrategias de afrontamiento utilizadas por los estudiantes universitarios y el crecimiento postraumático experimentado tras el período de confinamiento; (iii) Analizar las diferencias entre los estudiantes que presentaron mayores y menores niveles de estrés, en cuanto a las estrategias de afrontamiento utilizadas y el crecimiento postraumático experimentado.

Metodología

Participantes

El presente trabajo con carácter retrospectivo es de tipo observacional transversal con una única recogida de datos.

La muestra se compuso de un total de 239 estudiantes del campus de Teruel (Universidad de Zaragoza). En la *Tabla 1* se encuentran resumidas las características sociodemográficas de la muestra.

Destaca la proporción de estudiantes mujeres (85,3%). El ítem de la edad se dividió en 3 categorías: 18-22/23-27/28 o más, siendo la franja de edad comprendida entre los 18-22 años (83,7%, 200 participantes) la más frecuente. En relación con la titulación de la que provenían los estudiantes se observó que la mayoría cursaban el Grado de Maestro, Infantil o Primaria (55,2%), o el Grado en Psicología (37,2%), entre otros.

Siguiendo el análisis de Cluster realizado para dividir la muestra según los niveles de estrés (alto y bajo estrés), los grupos resultaron de la siguiente forma en base a sexo y al estrés: mujer alto estrés n=91; mujer bajo estrés n=113; hombre alto estrés =11; hombre bajo estrés n=24.

Instrumentos

Por un lado, se recabaron los datos sociodemográficos de género, edad y titulación, con el objetivo de establecer un perfil de los participantes incluidos en este estudio.

Por otro lado, se incluyeron las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21), el cuestionario “Coping Orientation to Problems Experienced-28” (COPE-28) y el Inventario de Crecimiento Postraumático (PTGI).

Escala de depresión, ansiedad y estrés, DASS-21

Para evaluar la presencia e intensidad de estados afectivos de depresión, ansiedad y estrés se utilizó la versión validada en estudiantes universitarios de España (Bados et al., 2005) de la versión abreviada de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés, DASS-21 (Lovibond y Lovibond, 1995). En cuanto a la fiabilidad de la escala, se obtuvo un Alpha de Cronbach de .88.

Es un instrumento compuesto por 21 ítems que mide estados emocionales negativos de depresión, ansiedad y estrés (ej. “Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas”; “Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones”). Estos 21 ítems se agrupan en 3 subescalas compuestas por 7 ítems, y cada una de estas subescalas evalúa un estado emocional negativo (depresión, ansiedad o estrés). Cada uno de los ítems se valora en una escala Likert de 4 puntos, con puntuaciones que van desde 0 (Nunca) a 3 (Casi siempre), oscilando las puntuaciones de cada subescala entre 0 y 21 puntos y la puntuación total entre 0 y 63 puntos. El propio instrumento establece notas de corte para cada subescala, considerándose puntuaciones de 5-6 como indicativas de depresión leve, 7-10 depresión moderada, 11-13 depresión severa y 14 o más depresión extremadamente severa. Para la subescala de ansiedad una puntuación de 4 es indicativa de ansiedad leve, 5-7 ansiedad moderada, 8-9 ansiedad severa, 10 o más ansiedad extremadamente severa. Finalmente, una puntuación de 8-9 se corresponde con estrés leve, 10-12 estrés moderado, 13-16 estrés severo y 17 o más estrés extremadamente severo.

Tabla 1.
Características de la muestra.

Variable	Género		Edad				Titulación			
	Mujer	Hombre	18-22 años	23-27 años	+ 27 años	GM	Psicología	BA	MPGS	Doctorado
n	203	35	200	28	11	132	89	9	4	1
(% sobre la muestra)	85,3%	14,7%	83,7%	11,7%	4,6%	55,2%	37,2%	3,8%	1,7%	0,4%

GM (Grado de Maestro en Infantil y Primaria); BA (Bellas Artes) MPGS (Máster en Psicología General Sanitaria)

Coping Orientation to Problems Experienced-28, COPE-28

Para evaluar las diferentes formas de respuesta ante el estrés se utilizó el *Coping Orientation to Problems Experienced-28* (COPE-28), que es la versión española del Brief COPE de Carver (1997) realizada por Morán et al. (2010). En cuanto a la fiabilidad de la escala, el índice de Alpha de Cronbach fue de .78.

Es un instrumento compuesto por 28 ítems que hacen referencia a formas de pensar, sentir o comportarse (estrategias de afrontamiento) que las personas suelen utilizar para enfrentarse a problemas personales o situaciones difíciles que generan tensión o estrés (ej. “Intento verlo con otros ojos, para hacer que parezca más positivo”; “Renunció al intento de hacer frente al problema”). El cuestionario está formado por 14 subescalas, formadas por dos ítems cada una: afrontamiento activo, planificación, apoyo emocional, apoyo social, religión, reevaluación positiva, aceptación, negación, humor, autodistracción, autoinculpación, desconexión, desahogo y uso de sustancias. Cada uno de los ítems se valora en una escala Likert con puntuaciones que van desde 0 (No lo hago nunca) a 3 (Lo hago con mucha frecuencia), oscilando las puntuaciones de cada subescala entre 0 y 6 puntos.

Inventario de crecimiento postraumático, PTGI

Por último, para evaluar el crecimiento postraumático se hizo uso de la adaptación española de Weiss y Berger (2006), del Inventario de Crecimiento Postraumático, PTGI, (Tedeschi y Calhoun, 1996). En cuanto a la fiabilidad de la escala, el índice de Alpha de Cronbach fue de .89.

Es un instrumento compuesto por 21 ítems que evalúa la percepción de cambios y beneficios personales tras una experiencia traumática (ej. “Descubrí que era más fuerte de lo que en realidad pensaba”; “Han aparecido nuevas oportunidades que, de no haber pasado esto, no habrían sucedido”). Está formado por 5 subescalas: relación con los demás, nuevas posibilidades, fuerza personal, cambio espiritual y apreciación por la vida. Cada uno de los ítems se valora en una escala Likert de 6 puntos con puntuaciones que van desde 0 (Sin cambio) a 5 (Cambio muy grande), oscilando la puntuación total entre 0 y 105 puntos, considerándose un nivel de crecimiento postraumático moderado para puntuaciones comprendidas en el rango de 63-84 puntos, y alto para mayores de 84 (Van der Hallen y Godor, 2022). Además, para cada subescala, medias de ítem superiores a 3 se consideran indicativas de niveles moderados o altos de crecimiento postraumático (Husson et al., 2017).

Procedimiento

La recogida de los datos fue anónima y voluntaria, llevándose a cabo entre el 14 de abril y el 17 de mayo de 2021. El formulario para recabar los datos se realizó en la plataforma de Google Forms y se difundió por las distintas facultades del campus de Teruel. El tiempo estimado para completarlo fue de 15 minutos.

Este procedimiento obtuvo el dictamen favorable por el Comité de Ética de la Investigación de la Comunidad de Aragón el día 24/03/2021 (código del proyecto PI21/116) y fue diseñado siguiendo los principios éticos de la Declaración internacional de Helsinki (World Medical Association, 2013).

Análisis de datos

Tras la recogida de los datos, se depuraron y analizaron con el programa estadístico SPSS-26. La prueba de normalidad de Kolmogorov-Smirnov reveló que todas las variables incluidas en el estudio no estaban distribuidas uniformemente ($p < .001$ en todos los casos). En primer lugar, se realizaron análisis descriptivos (media y desviación estándar) para las puntuaciones de las subescalas del DASS-21, COPE-28 y PTGI. En segundo lugar, con el fin de analizar posibles diferencias entre el alumnado con alto estrés respecto al alumnado con bajo estrés, se realizó un análisis de Clúster de K-medias para dividir la muestra según los niveles de estrés experimentado. Con este resultado se estableció el DASS-21 como variable dicotómica (alto vs bajo estrés) y como variable independiente para realizar las comparaciones. Para realizar esta comparación de medias, se llevó a cabo la prueba no paramétrica de Mann-Whitney y se utilizó el programa G*Power para calcular el tamaño del efecto. En todo el estudio se ha adoptado el nivel de significación de $p < .05$.

Resultados

Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la muestra total de estudiantes

Para las puntuaciones del cuestionario DASS-21, observamos que aproximadamente la mitad de la muestra no presentó o presentó niveles bajos (leves) para las tres escalas (estrés 56,7%, depresión 55% y ansiedad 55,9%). Sin embargo, centrándose en los niveles de estrés, un 17,9% presentó un estrés moderado, un 15,8% severo y un 9,6% extremadamente severo. Respecto a la depresión un 23,8% de la muestra de estudio obtuvo una puntuación moderada, un 10% severa y 11,3% extremadamente severa. En cuanto a la ansiedad, un 16,3% alcanzó una puntuación moderada, un 10,8% severa y 17,1% extremadamente severa.

Los análisis descriptivos mostraron que la subescala que mayor puntuación media presenta es la que evalúa estrés y la que menor puntuación media presenta es la de ansiedad. Tras realizar una prueba t entre los diferentes niveles de ansiedad, depresión y estrés en la población universitaria, observamos que los niveles de estrés son significativamente mayores que los de ansiedad y depresión ($t = 14,438, p < 0,001$; $t = 7,018, p < 0,001$, respectivamente). Añadir, que entre la variable ansiedad y depresión, las puntuaciones son significativamente más elevadas en depresión ($t = 5,554, p < 0,001$).

En la *Tabla 2* se muestran las medias, valores mínimos y máximos, así como las desviaciones de las subescalas del cuestionario DASS-21.

Tabla 2.
Estadísticos descriptivos de las subescalas del DASS-21.

Subescalas del DASS-21	Mínimo	Máximo	Media de la escala	Desviación estándar
Estrés Ítems 1, 6, 8, 11, 12, 14, 18	0	21	8,36	5,50
Depresión Ítems 3, 5, 10, 13, 16, 17, 21	0	21	6,59	5,20
Ansiedad Ítems 2, 4, 7, 9, 15, 19, 20	0	21	5,17	5,03
Puntuación total	0	63	20,23	14,20

Estrategias de afrontamiento utilizadas en la muestra total de estudiantes

En cuanto a las puntuaciones obtenidas en el cuestionario COPE-28, los análisis descriptivos mostraron que las subescalas de aceptación y afrontamiento activo son las que presentan puntuaciones medias más elevadas (donde el 84,3% y el 83,3% del alumnado, respectivamente, ha puntuado entre un 4 y un 6), mientras que las subescalas de uso de sustancias y religión son las que presentan puntuaciones medias menos elevadas (únicamente un 15,1% y un 7,1% de la muestra, para uso de sustancias y religión, ha puntuado entre un 4 y un 6).

En la **Tabla 3** se muestran las medias, valores mínimos y máximos, así como las desviaciones de las subescalas del cuestionario COPE-28.

Tabla 3.
Estadísticos descriptivos de las subescalas del COPE-28.

Subescalas del COPE-28	Mínimo	Máximo	Media de la escala	Desviación estándar
Aceptación Ítems 3, 21	0	6	4,58	1,16
Afrontamiento activo Ítems 2, 10	0	6	4,41	1,16
Reevaluación positiva Ítems 14, 18	0	6	4,05	1,48
Apoyo emocional Ítems 9, 17	0	6	4,00	1,59
Apoyo social Ítems 1, 28	0	6	3,82	1,47
Planificación Ítems 6, 26	0	6	3,81	1,30
Autodistracción Ítems 4, 22	0	6	3,76	1,53
Humor Ítems 7, 19	0	6	3,29	2,02
Autoinculpación Ítems 8, 27	0	6	3,11	1,83
Desahogo Ítems 12, 23	0	6	3,08	1,50
Negación Ítems 5, 13	0	6	1,54	1,64
Desconexión Ítems 11, 25	0	6	1,43	1,33
Religión Ítems 16, 20	0	6	0,83	1,37
Uso de sustancias Ítems 15, 24	0	6	0,77	1,45

Niveles de crecimiento postraumático en la muestra total de estudiantes

Considerando los puntos de corte del cuestionario de crecimiento postraumático, PTGI, los análisis muestran que el 44,6% del alumnado tiene puntuaciones que se corresponden con niveles moderados de crecimiento postraumático, mientras que el 10,4% presentaría niveles considerados altos. Atendiendo a las

puntuaciones para las diferentes subescalas, son la apreciación por la vida y nuevas posibilidades las subescalas que presentan medias de ítem superiores a 3 puntos (3,38 y 3,12 respectivamente), indicando niveles elevados de crecimiento postraumático para estos factores. En la **Tabla 4** se muestran las medias, valores mínimos y máximos, así como las desviaciones de las subescalas del cuestionario PTGI.

Tabla 4.
Estadísticos descriptivos de las subescalas del PTGI.

Subescalas del PTGI	Mínimo	Máximo	Media de la escala	Desviación estándar	Media de los ítems
Relación con los demás Ítems 6, 8, 9, 15, 16, 20, 21	0	35	19,92	8,20	2,45
Nuevas posibilidades Ítems 3, 7, 11, 14, 17	0	25	16,07	5,46	3,21
Fuerza personal Ítems 4, 10, 12, 19	0	20	11,87	4,76	2,97
Apreciación por la vida Ítems 1, 2, 13	0	15	10,15	3,52	3,38
Cambio espiritual Ítems 5, 18	0	10	2,87	2,34	1,44
Puntuación Total			60,89	20,86	2,9

Diferencias en estrategias de afrontamiento y crecimiento postraumático entre estudiantes con niveles bajos y altos de estrés

Con el fin de analizar posibles diferencias entre el alumnado con alto estrés respecto al alumnado con bajo estrés, se realizó un análisis de Clúster de K-medias para dividir la muestra según los niveles de estrés experimentado. Con este resultado se estableció el DASS-21 como variable dicotómica (alto vs bajo estrés) y como variable independiente para realizar las comparaciones.

Partiendo de las puntuaciones obtenidas en la subescala de estrés los participantes se clasificaron en dos grupos (alto o bajo estrés) utilizando un análisis de clúster [$F(1,237) = 643,680; p < ,001$]. El análisis dividió a la muestra en dos grupos: bajo estrés [$n=137$; media: 4,31; rango de puntuación 0-9] vs. el grupo de alto estrés [$n=102$; media: 13,79; rango de puntuación 10-21]. En base a esta división se realizó la prueba de Mann-Whitney en la escala COPE-28 y PTGI.

Por un lado, el análisis realizado con las subescalas del cuestionario COPE-28 reveló diferencias estadísticamente significativas entre el alumnado con alto estrés respecto al alumnado con bajo estrés, para las estrategias de afrontamiento activo ($p < ,01$), negación ($p < ,01$), autodistracción ($p < ,001$), autoinculpación ($p < ,001$), desconexión ($p < ,05$) y desahogo ($p < ,01$). En la **Tabla 5** se pueden observar las medianas y los rangos para cada una de las subescalas del cuestionario COPE-28.

El análisis mostró diferencias estadísticamente significativas en la estrategia de afrontamiento activo, donde el alumnado menos estresado obtuvo menores puntuaciones que el alumnado más estresado ($p < ,01$).

En cuanto a la estrategia de negación, el análisis reveló diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones del alumnado más estresado, que obtuvo mayores puntuaciones que el alumnado menos estresado ($p < ,01$).

El análisis reveló diferencias estadísticamente significativas en la estrategia de autodistracción, mostrando que el alumnado con mayores niveles de estrés puntuaba más alto que el alumnado menos estresado ($p < ,001$).

En la misma línea, el alumnado más estresado mostró mayores puntuaciones que el alumnado menos estresado en la estrategia de autoinculpación, encontrándose diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos ($p < ,001$).

Por último, en cuanto a la estrategia de desconexión y la estrategia de desahogo, el análisis mostró diferencias estadísticamente significativas entre las puntuaciones del alumnado más estresado, que obtuvo mayores puntuaciones que el alumnado menos estresado ($p < ,001$).

Por otro lado, respecto a las subescalas del cuestionario PTGI, los análisis no revelaron diferencias estadísticamente significativas entre el alumnado con alto estrés respecto al alumnado con bajo estrés para ninguna de las subescalas de crecimiento postraumático. En la [Tabla 6](#) se pueden observar las medianas y los rangos para cada una de las subescalas del cuestionario PTGI.

Tabla 5.
Diferencias en COPE-28 según alto o bajo estrés.

Subescalas COPE-28	Bajo estrés (n=137)		Alto estrés (n=102)		U (Mann-Whitney)	p	g de Hedges	d de Cohen
	Mdn (Rango)	Media (DE)	Mdn (Rango)	Media (DE)				
Afrontamiento activo	4 (6)	4,23 (1,22)	5 (4)	4,66 (1,03)	5665	,009**	-,375	,38
Planificación	4 (6)	3,72 (1,33)	4 (5)	3,94 (1,26)	6366,5	,226	-,169	,17
Apoyo emocional	4 (6)	3,99 (1,60)	4 (6)	4,00 (1,59)	6980,5	,990	0	,006
Apoyo social	4 (6)	3,68 (1,49)	4 (6)	4,00 (1,44)	6097	,086	-,217	,22
Religión	0 (6)	0,86 (1,45)	0 (6)	0,79 (1,28)	6962	,957	,043	,05
Reevaluación positiva	4 (6)	4,07 (1,39)	4 (6)	4,02 (1,60)	6953,5	,948	,034	,03
Aceptación	5 (5)	4,64 (1,14)	4 (6)	4,49 (1,19)	6477	,317	,129	,13
Negación	1 (6)	1,29 (1,51)	2 (6)	1,88 (1,74)	5608	,007**	-,365	,42
Humor	3 (6)	3,27 (2,00)	4 (6)	3,31 (2,06)	6876,5	,832	-,021	,01
Autodistracción	3 (6)	3,35 (1,57)	4 (5)	4,30 (1,31)	4601,5	,0001***	-,650	,66
Autoinculpación	2 (6)	2,74 (1,73)	4 (6)	3,61 (1,86)	5094,5	,0001***	-,486	,48
Desconexión	1 (6)	1,24 (1,20)	2 (6)	1,68 (1,46)	5862,5	,028*	-,330	,33
Desahogo	3 (6)	2,85 (1,51)	3 (6)	3,38 (1,43)	5552	,006**	-,375	,36
Uso de sustancias	21 (35)	0,65 (1,35)	21 (34)	0,93 (1,56)	6548	,406	-,195	,19

Mdn = Mediana; DE = Desviación Estándar; * $p < ,05$; ** $p < ,01$; *** $p < ,0001$

Tabla 6.
Diferencias en PTGI según alto o bajo estrés.

Subescalas PTGI	Bajo estrés (n=137)		Alto estrés (n=102)		U (Mann-Whitney)	p	g de Hedges	d de Cohen
	Mdn (Rango)	Media (DE)	Mdn (Rango)	Media (DE)				
Relación con los demás	21 (35)	19,39 (8,64)	21 (34)	20,63 (7,56)	6548	,406	-,151	,15
Nuevas posibilidades	17 (25)	15,85 (5,73)	17 (21)	16,36 (5,08)	6740	,640	-,093	,09
Fuerza personal	13 (20)	11,73 (5,10)	13 (19)	12,06 (4,29)	6874	,830	-,069	,07
Cambio espiritual	3 (9)	2,75 (2,29)	3 (10)	3,04 (2,40)	6570,5	,424	-,085	,12
Apreciación por la vida	11 (15)	9,93 (3,92)	11 (13)	10,45 (2,89)	6926,5	,908	-,154	,15
Puntuación total	65 (101)	59,66 (22,38)	64 (82)	62,54 (18,61)	6721,5	,615	-,138	,14

Mdn = Mediana; DE = Desviación Estándar

Discusión

La pandemia por COVID-19 ha tenido un gran impacto psicológico en la población, llevando a las personas a experimentar sentimientos negativos como estrés o ansiedad, pero también cambios positivos como crecimiento postraumático. En el presente estudio se han encontrado mayores niveles de estrés que de ansiedad y depresión entre el alumnado universitario, mayor uso de estrategias de afrontamiento adaptativas y niveles moderados de crecimiento postraumático. Por tanto, la hipótesis planteada al inicio de este trabajo se confirmaría parcialmente, ya que por un lado sí que se ha encontrado un mayor uso de las estrategias adaptativas, pero, por otro lado, únicamente un 10,4% del alumnado presenta niveles elevados de crecimiento postraumático. En cuanto a la comparación entre el alumnado con mayores y menores niveles de estrés, por un lado, los resultados muestran que las personas con más estrés usan ambos tipos de estrategias de afrontamiento (adaptativas y desadaptativas), y, por otro lado, no se han encontrado diferencias en cuanto al nivel de crecimiento postraumático.

Los resultados obtenidos tras la aplicación del cuestionario DASS-21 muestran que el alumnado ha experimentado significativamente mayores niveles de estrés, en comparación con los niveles de ansiedad y depresión. Estos resultados irían en la línea del estudio longitudinal realizado en población española mayor de 18 años, por [Planchuelo-Gómez et al. \(2020\)](#), en el que encontraron que los niveles de estrés eran más altos que los de ansiedad y depresión. A pesar de que las mayores puntuaciones se han dado en la subescala de estrés, los niveles obtenidos no son especialmente elevados respecto a otros estudios en la literatura, como por ejemplo se reporta en un estudio realizado en población china al inicio de la crisis sanitaria ([Wang et al., 2020](#)). Una posible explicación a este hecho, podría ser la diferencia en el contexto social de China y España, pero también que en el presente estudio se ha evaluado el impacto del confinamiento un año después y es posible que los efectos a nivel fisiológico, cognitivo y conductual se hayan amortiguado o minimizado con el paso del tiempo ([Taylor, 1991](#)). Por otro lado, [Ozamiz-Etxebarria et al. \(2020\)](#) al inicio del confinamiento en población general del norte de España, hallaron niveles de estrés, ansiedad y depresión generalmente bajos (evaluados con el cuestionario DASS-21). Las autoras atribuyen sus resultados al hecho de que al inicio del confinamiento las personas todavía no eran conscientes del alcance de la situación, o disponían de más información que en la población de China, donde el virus se detectó antes.

Cuando la población se expone a situaciones adversas que exigen una demanda por parte del individuo, se ponen en marcha una serie de estrategias para poder hacer frente a la misma. Las estrategias de afrontamiento (evaluadas mediante el cuestionario COPE-28), siguiendo la clasificación de [López-Núñez et al. \(2021\)](#), consideran el afrontamiento activo, la planificación, el apoyo social, el apoyo emocional, la reevaluación positiva, la aceptación, la religión y el humor como estrategias adaptativas y, la desconexión, la negación, el uso de sustancias, la autoinculpación, la autodistracción y el desahogo como desadaptativas. En el presente trabajo se ha observado que las estrategias más utilizadas por el alumnado han sido las adaptativas. En línea con estos resultados, en un estudio realizado en población de México se reportó un mayor uso de

estrategias adaptativas de planificación y reevaluación positiva durante los meses de noviembre y diciembre del 2020 en estudiantes universitarios ([Avalos y Trujillo, 2021](#)). Aunque, también hay estudios que han encontrado entre el colectivo de estudiantes españoles que estaban cursando formación académica o eran opositores durante la pandemia por COVID-19, puntuaciones más altas en estrategias desadaptativas ([López-Núñez et al., 2021](#)). Esta diferencia puede ser debida a que la mayoría de los participantes del presente estudio provienen de la enseñanza universitaria, y que además estos pertenecen al ámbito de las ciencias sociales (Grado de Maestro) y de las ciencias de la salud (Psicología). Este aspecto podría actuar como factor protector frente al uso de estrategias más adaptativas y en la literatura previa hay estudios que apoyan esta hipótesis. Por ejemplo, en un estudio de revisión realizado en estudiantes de enfermería (ciencias de la salud) se observó que las estrategias más utilizadas fueron las referentes a la resolución de problemas, consideradas como adaptativas ([Labrague et al., 2017](#)). Otro estudio realizado en estudiantes chilenos de Psicología y Derecho reveló que los estudiantes de Psicología utilizaban más las estrategias adaptativas centradas en la reestructuración cognitiva, mientras que los estudiantes de Derecho utilizaban más estrategias desadaptativas como es el uso de distractores ([Farkas, 2002](#)). Un estudio reciente indicó que no existía relación entre el ámbito académico de estudio y las estrategias de afrontamiento utilizadas ([Avalos y Trujillo, 2021](#)). Sin embargo, en dicho estudio el 74% de los estudiantes eran de la rama de Ciencias de la Salud, por lo que los resultados tampoco pueden generalizarse.

Cuando se compararon las estrategias de afrontamiento utilizadas entre las personas con altos y bajos niveles de estrés, se observa que las personas con puntuaciones más altas en estrés han utilizado en mayor medida las estrategias de afrontamiento activo (realizar esfuerzos para intentar que la situación mejore), negación (convencerse y negar que no ha ocurrido la situación estresante), autodistracción (realizar actividades que no tengan relación con la situación estresante con el fin de apartarla del pensamiento), autoinculpación (echarse la culpa y criticarse a uno mismo de lo que ha sucedido), desconexión (renunciar a intentar hacer frente al problema) y desahogo (expresar y dar rienda suelta a los sentimientos desagradables). Concretamente, se podría decir que los estudiantes con niveles más altos de estrés han utilizado más las estrategias desadaptativas, aunque no exclusivamente, ya que también han hecho uso del afrontamiento activo. Un estudio realizado en estudiantes universitarios de Francia mostró que los síntomas de ansiedad y depresión se relacionaban de manera positiva con las estrategias desadaptativas de autodistracción, negación, uso de sustancias, desconexión, desahogo y autoinculpación ([Le Vigouroux et al., 2021](#)). Aunque en este estudio no se evaluó el constructo de estrés, sino los síntomas de ansiedad y depresión, estos resultados podrían compararse con los encontrados en el presente estudio, ya que dichos constructos, (estrés, ansiedad y depresión) son indicadores de estados emocionales negativos.

Las emociones negativas como el estrés promueven en algunas personas un cambio positivo y un desarrollo personal, afirmación que se pudo corroborar en el presente trabajo, donde gran parte del alumnado experimentó crecimiento postraumático a un nivel moderado (44,6% de la muestra), aunque solo un 10,4% mostró niveles elevados de crecimiento. La puntuación media del cuestionario en la muestra es de 60.89 puntos, que sería inferior a la

reportada en estudios realizados en población universitaria durante el curso académico 2019/2020, durante el inicio de la crisis sanitaria. Por ejemplo, un estudio realizado en China en los meses de abril a junio de 2020 encontró una media de crecimiento postraumático de 69,02 puntos (Xu et al., 2022). Sin embargo, en estudios posteriores en los que se evaluó el crecimiento postraumático de manera retrospectiva, como en nuestro estudio, estas puntuaciones tienden a ser inferiores (Van der Hallen y Godor, 2022).

Atendiendo a las puntuaciones medias de los ítems para las diferentes subescalas del cuestionario PTGI, se observan las medias más altas para las escalas de apreciación por la vida y nuevas posibilidades. Esto indicaría que gran parte del alumnado, un año tras la pandemia, manifiesta cambios en el estilo y actitud ante la vida, a la vez que se han planteado nuevos proyectos o han explorado nuevos intereses. Por otro lado, las menores puntuaciones se obtuvieron en las subescalas de relación con los demás y cambio espiritual, indicando de manera inesperada que las condiciones de distanciamiento social y confinamiento impuestas por la crisis no han promovido el desarrollo de un mayor sentido de unión ante las dificultades o una mayor valoración del apoyo social.

Cuando se divide la muestra y se compara entre las personas con niveles más altos de estrés y las personas con niveles más bajos, no se observan diferencias respecto al crecimiento postraumático. La literatura previa reporta que, en muchas ocasiones sin la presencia de emociones negativas, como un nivel de estrés o trauma intenso, no se desarrolla crecimiento postraumático (Calhoun y Tedeschi, 1999). Estudios más recientes realizados en población expuesta al riesgo de inundación en la región de Atacama de Chile, han hallado que la severidad subjetiva (vinculada al riesgo percibido y a la interpretación negativa del suceso) correlaciona de manera positiva con el crecimiento postraumático (Sandoval-Díaz y Cuadra-Martínez, 2020). Estos trabajos ponen de manifiesto la importancia de experimentar de manera negativa tanto el suceso como las emociones asociadas, para experimentar crecimiento postraumático. Dado que en el presente trabajo no se han hallado niveles elevados de estrés a nivel de toda la población estudiada, concordaría con el hecho de no haber encontrado niveles significativos de crecimiento postraumático, ya que las personas no han percibido la situación como altamente estresante.

Este estudio presenta limitaciones que pueden ser subsanadas en futuras investigaciones. Por ejemplo, el tamaño total de la muestra (n=239) es pequeño y la mayoría de los participantes provienen de titulaciones del ámbito social y de la salud. Además, al ser un estudio voluntario, es posible que sólo las personas con un perfil de proactividad hayan deseado participar en este estudio y, por tanto, no estén participando aquellas a las que la pandemia pueda haber afectado considerablemente. Se trata de un estudio con carácter retrospectivo, lo que podría llevar a cierta inexactitud en los registros. Otro aspecto por destacar es que el 85,3% de los participantes en este estudio son mujeres, por lo que no se encuentra equilibrado en cuanto a diferencias de género y no debería generalizarse a toda la población universitaria. Líneas futuras de investigación deberían seguir abordando las diferencias en el uso de estrategias de afrontamiento entre estudiantes universitarios con mayores y menores niveles de estrés, así como de otros constructos como, por ejemplo, el estrés académico en concreto, la ansiedad y la depresión. A su vez, sería interesante añadir otras variables que podrían explicar parcialmente los resultados encontrados

como son el apoyo social percibido y la red de convivencia de los participantes durante el periodo de confinamiento.

La pandemia por COVID-19 ha causado un gran impacto psicológico a nivel de población general, y especialmente en las personas jóvenes en pleno desarrollo de su identidad como adultos. A pesar del punto en el que nos hallamos en la actualidad, las consecuencias psicológicas a largo plazo deberían seguir siendo objeto de estudio en futuras investigaciones, ya que no se conoce la extensión de estas repercusiones. Este trabajo muestra una pequeña parte de los niveles de estrés, ansiedad y depresión que los estudiantes sienten que experimentaron hace un año, y se ha observado que, en general, han hecho uso de estrategias de afrontamiento adaptativas, aunque no han experimentado grandes cambios positivos tras esta situación. Además, el alumnado que experimenta mayores niveles de estrés hace uso en mayor medida de estrategias desadaptativas. Este resultado resalta la necesidad de promover entre el alumnado estrategias de afrontamiento más activas, con el fin de fomentar un mayor crecimiento tras situaciones estresantes o traumáticas.

Conflicto de interés y fuentes de financiación

Las autoras declaran que no existe conflicto de intereses (económico, profesional o personal) real, potencial o potencialmente percibido que pueda resultar en un sesgo en la publicación de este Trabajo.

Trabajo financiado por Fundación Universitaria Antonio Gargallo, Proyectos de Investigación 2021. Ref.2020/B004.

Agradecimientos

Agradecemos al estudiantado de la Universidad de Zaragoza, concretamente al de la Facultad de Ciencias Sociales y Humanas de Teruel, su participación en el estudio.

Referencias

- Aldwin, C. M. (2007). *Stress, coping, and development (2nd ed.)*. Guilford Press.
- Amate-Romera, J. y de la Fuente, J. (2021). Relaciones entre ansiedad evaluativa, autorregulación y estrategias de afrontamiento del estrés en universitarios opositores. *Anales de Psicología*, 37(2), 276-286. <https://doi.org/10.6018/analesps.37.2.411131>
- Araoz, E. G. E., Roque, M. M., Ramos, N. A. G., Uchasara, H. J. M., y Araoz, M. C. Z. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos de la pandemia del COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40(1), 88-93. <https://doi.org/10.5281/zenodo.4675923>
- Avalos, M. L., y Trujillo, F. (2021). Variables involucradas con el estrés académico y el afrontamiento en universitarios durante el confinamiento por covid-19. *Psicología Iberoamericana*, 29(3). <https://doi.org/10.48102/pi.v29i3.331>
- Bados, A., Solanas, A. y Andrés, R. (2005). Psychometric properties of the Spanish version of Depression, Anxiety and Stress Scales (DASS). *Psicothema*, 17(4), 679-683.
- Bello-Castillo, I., Martínez, A. L., Peterson, P. M., y Sánchez-Vincitore, L. V. (2021). Estrategias de Afrontamiento: efectos en el bienestar psicológico de universitarios durante la pandemia del COVID-19. *Ciencia y Sociedad*, 46(4), 31-48. <https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i4.pp31-48>

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395, 912–920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cabanach, R. G., Souto-Gestal, A., González-Doniz, L., y Taboada, V. F. (2018). Perfiles de afrontamiento y estrés académico en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación Educativa*, 36(2), 421-433. <https://doi.org/10.6018/rie.36.2.290901>
- Calhoun, L.G. y Tedeschi, R.G. (1999). *Facilitating Post-traumatic Growth: A Clinician's Guide*. Lawrence Erlbaum Associates Publishers.
- Carver, C. S. (1997). You want to measure coping but your protocol's too long: Consider the brief cope. *International Journal of Behavioral Medicine*, 4(1), 92-100. https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm0401_6
- Chi, X., Becker, B., Yu, Q., Willeit, P., Jiao, C., Huang, L., Hossain, M. M., Grabovac, I., Yeung, A., Lin, J., Veronese, N., Wang, J., Zhou, X., Doig, S. R., Liu, X., Carvalho, A. F., Yang, L., Xiao, T., Zou, L., ... Solmi, M. (2020). Prevalence and Psychosocial Correlates of Mental Health Outcomes Among Chinese College Students During the Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. *Frontiers in Psychiatry*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.00803>
- Chust, P., y Tortajada, F. J. (2019). Estrés académico en estudiantes universitarios de nuevo ingreso y su relación con la vía de acceso a la universidad. In *IN-RED 2019. V Congreso de Innovación Educativa y Docencia en Red* (pp. 684-698). Editorial Universitat Politècnica de València. <https://doi.org/10.4995/INRED2019.2019.10353>
- Collazo-Casteira, P., Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., y Collado, S. (2021). Creciendo ante la adversidad: crecimiento postraumático ante la crisis sanitaria de la Covid-19 en España. Comunicación oral presentada en el V Congreso Nacional de Psicología; 2021 Jul 9-11, España.
- Cui, P. P., Wang, P. P., Wang, K., Ping, Z., Wang, P., y Chen, C. (2021). Post-traumatic growth and influencing factors among frontline nurses fighting against COVID-19. *Occupational and Environmental Medicine*, 78(2), 129–135. <https://doi.org/10.1136/oemed-2020-106540>
- De la Iglesia, G., Solano, A. C., y Liporace, M. M. F. (2019). Perfiles de afrontamiento del estrés en adolescentes: su relación con la psicopatología. *Revista de Psicología*, 14(27), 77-92.
- Farkas, C. (2002). Estrés y Afrontamiento en Estudiantes Universitarios. *Psykhé*, 11(1). Recuperado a partir de <https://revistachilenadederecho.uc.cl/index.php/psykhe/article/view/19599>
- Fazeli, S., Zeidi, I. M., Lin, C. Y., Namdar, P., Griffiths, M. D., Ahorsu, D. K., y Pakpour, A. H. (2020). Depression, anxiety, and stress mediate the associations between internet gaming disorder, insomnia, and quality of life during the COVID-19 outbreak. *Addictive Behaviors Reports*, 12. <https://doi.org/10.1016/j.abrep.2020.100307>
- Fouilloux-Morales, A., Fouilloux-Morales, M., y Tafoya, S.A. (2022). Fuentes de estrés académico en estudiantes de veterinaria durante el confinamiento por Covid-19. *Revista de Psicología y Educación*, 17(2), 155-164. <https://doi.org/10.23923/rpye2022.02.221>
- Husson, O., Zebrack, B., Block, R., Embry, L., Aguilar, C., Hayes-Lattin, B., y Cole, S. (2017). Posttraumatic growth and well-being among adolescents and young adults (AYAs) with cancer: a longitudinal study. *Supportive Care in Cancer*, 25(9), 2881-2890. <https://doi.org/10.1007/s00520-017-3707-7>
- Labrague, L. J., McEnroe-Petitte, D. M., Gloe, D., Thomas, L., Papatthanasou, I. V., y Tsaras, K. (2017). A literature review on stress and coping strategies in nursing students. *Journal of Mental Health (Abingdon, England)*, 26(5), 471–480. <https://doi.org/10.1080/09638237.2016.1244721>
- Lazarus, R. S. y Folkman, S. (1986). *Estrés y procesos cognitivos*. Martínez Roca.
- Le Vigouroux S, Goncalves A, y Charbonnier E (2021). The Psychological Vulnerability of French University Students to the COVID-19 Confinement. *Health Education & Behavior*, 48(2), 123-131. <https://doi.org/10.1177/1090198120987128>
- López-Núñez, A., Piqueras, J. A., y Falcó, R. (2021). El papel mediador de las fortalezas psicológicas entre la interferencia académica/laboral y la salud mental durante el confinamiento por COVID-19. *Acción Psicológica*, 18(1), 135-150. <https://doi.org/10.5944/ap.18.1.29035>
- Lovibond, P. F., y Lovibond, S. H. (1995). The structure of negative emotional states: Comparison of the Depression Anxiety Stress Scales (DASS) with the Beck Depression and Anxiety Inventories. *Behaviour Research and Therapy*, 33(3), 335-343. [https://doi.org/10.1016/0005-7967\(94\)00075-U](https://doi.org/10.1016/0005-7967(94)00075-U)
- Morán, C., Landero, R., y González, M. T. (2010). COPE-28: a psychometric analysis of the Spanish version of the Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy9-2.capv>
- Narváz, J. H., Obando-Guerrero, L. M., Hernández-Ordoñez, K. M., y De la Cruz -Gordon, E. K. (2021). Bienestar psicológico y estrategias de afrontamiento frente a la COVID-19 en universitarios. *Universidad y Salud*, 23(3), 207-216. <https://doi.org/10.22267/rus.212303.234>
- Niño-Higuera, R. I., Bravo Paz, X. Y., Ordaz-Carrillo, M. I., Santillan-Torres, C., y Gallardo-Contreras, M. R. (2019). Estrés percibido y estrategias de afrontamiento en el equipo de enfermería: implicaciones para su formación. *Revista de Psicología y Educación*, 14(2), 157-166. <https://doi.org/10.23923/rpye2019.02.180>
- Orejuela-Dávila, A. I., Levens, S. M., Sagui-Henson, S. J., Tedeschi, R. G., y Sheppes, G. (2019). The relation between emotion regulation choice and posttraumatic growth. *Cognition and Emotion*, 33(8), 1709-1717. <https://doi.org/10.1080/02699931.2019.1592117>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Padrão, M. R. A. D. V., Tomasini, A. J., Romero, M. L. A. D. M., Silva, D., Cavaca, A. G., y Köptcke, L. S. (2021). Peer education: youth protagonism in a preventive approach to alcohol and other drugs. *Ciência & Saúde Coletiva*, 26, 2759-2768. <https://doi.org/10.1590/1413-81232021267.07322021>
- Park, C.L. (1998). Stress-related growth and thriving through coping: the roles of personality and cognitive processes. *Journal of Social Issues*, 54(2), 267-277. <https://doi.org/10.1111/j.1540-4560.1998.tb01218.x>
- Piergiovanni, L. F., y Depaula, P. D. (2018). Estudio descriptivo de la autoeficacia y las estrategias de afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios argentinos. *Revista Mexicana de Investigación Educativa*, 23(77), 413-432.
- Planchuelo-Gómez, Á., Odriozola-González, P., Irurtia, M. J., y de Luis-García, R. (2020). Longitudinal evaluation of the psychological impact of the COVID-19 crisis in Spain. *Journal of Affective Disorders*, 277, 842-849. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.09.018>
- Quezada-Berumen, L., y González-Ramírez, M. T. (2020). Predictores del crecimiento postraumático en hombres y mujeres. *Ansiedad y Estrés*, 26(2-3), 98-106. <https://doi.org/10.1016/j.anyes.2020.05.002>
- Rebollo, P. (2021). Afrontamiento al estrés en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia por el COVID-19. *Revista Científica de la Facultad de Filosofía*, 13(2), 129-145.
- Restrepo, J. E., Sánchez, O. A., y Castañeda, T. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios. *Psicoespacios*, 14(24), 17-37. <https://doi.org/10.25057/21452776.1331>

- Robles-Bello, M. A., Sánchez-Teruel, D., y Valencia Naranjo, N. (2020). Variables protecting mental health in the Spanish population affected by the COVID-19 pandemic. *Current Psychology*, 41(8), 5640–5651. <https://doi.org/10.1007/s12144-020-01132-1>
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1). <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>
- Sandoval-Díaz, J., y Cuadra-Martínez, D. (2020). Vulnerabilidad social, severidad subjetiva y crecimiento postraumático en grupos afectados por un desastre climatológico. *Revista de Psicología*, 29(1). <https://doi.org/10.5354/0719-0581.2020.58002>
- Taylor, S. E. (1991). Asymmetrical effects of positive and negative events: the mobilization-minimization hypothesis. *Psychological bulletin*, 110(1), 67–85. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.110.1.67>
- Tedeschi, R. G., Shakespeare-Finch, J., Taku, K., y Calhoun, L. G. (2018). *Posttraumatic growth: Theory, research, and applications*. Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315527451>
- Tedeschi, R. G., y Calhoun, L. G. (1996). The Posttraumatic Growth Inventory: Measuring the positive legacy of trauma. *Journal of Traumatic Stress*, 9(3), 455–471. <https://doi.org/10.1002/jts.2490090305>
- Tedeschi, R. G., y Calhoun, L. G. (2004). Posttraumatic growth: conceptual foundations and empirical evidence. *Psychological Inquiry*, 15(1), 1–18. https://doi.org/10.1207/s15327965pli1501_01
- Van der Hallen, R., y Godor, B. P. (2022). COVID-19 pandemic-related posttraumatic growth in a small cohort of university students: A 1-year longitudinal study. *Psychiatry Research*, 312, 114541. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2022.114541>
- Vázquez, C., Castilla, C., y Hervás, G. (2009). Reacciones ante el trauma: Resistencia y crecimiento. En E. Fernández-Abascal (Ed.), *Las emociones positivas* (pp. 375–392). Pirámide.
- Vega-Marín, V., Rodríguez-Rey, R., Garrido-Hernansaiz, H., y Bueno-Guerra, N. (2021). Evolución del impacto psicológico de la crisis sanitaria de la COVID-19 en profesionales sanitarios. Comunicación oral presentada en el V Congreso Nacional de Psicología; 2021 Jul 9-11, España.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., y 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). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Weiss, T., y Berger, R. (2006). Reliability and Validity of a Spanish Version of the Posttraumatic Growth Inventory. *Research on Social Work Practice*, 16(2), 191–199. <https://doi.org/10.1177/1049731505281374>
- World Health Organization. (2020). Report of the WHO-China Joint Mission on coronavirus disease 2019 (COVID-19). *Significant account of fatality rates and comorbidities in reports from China related to COVID-19 infection*.
- World Medical Association (2013). World Medical Association Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *Jama*, 310(20), 2191–2194. <https://doi.org/10.1001/jama.2013.281053>
- Xu, Y., Wu, J., Li, Q., Zeng, W., Wu, C., Yang, Y., Chen, Z., y Xu, Z. (2022). The Impact of Intrusive Rumination on College Students' Creativity During the COVID-19 Pandemic: The Mediating Effect of Post-traumatic Growth and the Moderating Role of Psychological Resilience. *Frontiers in Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.789844>