

## Condiciones de vida y medidas de afrontamiento positivas en pacientes Covid-19

### *Living conditions and positive coping measures in Covid-19 patients*

<https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.626.024>

Walter Antonio Campos Ugaz <sup>1,\*</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-1186-5494>

Roxana Monteza Chanduvi <sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-8327-5402>

Maritza Purisaca <sup>3</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-0419-2604>

Silvia Georgina Aguinaga Doig <sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0001-6747-5375>

Ronald M. Hernández <sup>4</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-1263-2454>

Yen M. Bravo Larrea <sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0003-3768-2941>

Osmer Campos-Ugaz <sup>2</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-3876-6605>

Xiomara M. Calle-Ramírez <sup>5</sup>

<https://orcid.org/0000-0002-7256-1056>

Recibido: 13/08/2022

Aceptado: 16/11/2022

### RESUMEN

Para lidiar con las secuelas post-Covid se requiere de condiciones de vida y medidas de afrontamiento positivas. Como objetivo, se propuso determinar las condiciones de vida y medidas de afrontamiento positivas en pacientes Covid-19 recuperados de una Institución Educativa del norte del Perú, 2022. La investigación fue cuantitativa correlacional con diseño no experimental de tipo transversal con una muestra de 92 estudiantes recuperados de Covid-19 (preadolescentes de 10-14 años y adolescentes de 15-19 años). Como instrumento de recolección de datos se aplicó la encuesta KIDSCREEN para evaluar la calidad de vida integral de cinco (5) dimensiones y la versión en español del instrumento COPE-28 modificado de 28 ítems para medir las estrategias de afrontamiento positivas. Para analizar los datos se utilizó Microsoft Excel y el software SPSS para aplicar estadística descriptiva y hallar tablas de frecuencias y la correlación entre variables. Como resultado, se encontró una correlación significativa  $<0,01$  con Rho de Spearman 0,556 para actividad física y salud, 0,467 estado de ánimo y sentimientos, 0,630 vida familiar y tiempo libre, 0,512 apoyo social y amigos y 0,578 en entorno escolar, por otra parte, la relación entre las dimensiones de la resiliencia y el clima social familiar según condiciones de vida general mostró una correlación significativa  $<0,01$  y Rho de Spearman de 0,518 para valentía, 0,418 aceptación, 0,562 interacción, 0,481 optimismo, 0,557 corresponsabilidad y 0,609 solidaridad. Concluyendo, que las medidas de afrontamiento positivo son indispensable en la población preadolescente y adolescente para combatir los estragos de la pandemia por Covid-19.

**Palabras clave:** Covid-19, condiciones de vida, afrontamiento positivo, adolescentes.

### ABSTRACT

*To deal with the post-Covid sequelae, living conditions and positive coping measures are required. As an objective, it was proposed to determine the living conditions and positive coping measures in Covid-19 patients recovered from an Educational Institution in northern Peru, 2022. The research was quantitative correlational with a non-experimental cross-sectional design with a sample of 92 students recovered from Covid-19 (preadolescents 10-14 years old and adolescents 15-19 years old). As a data collection instrument, the KIDSCREEN survey was applied to assess the comprehensive quality of life of five (5) dimensions and the Spanish version of the modified 28-item COPE-28 instrument to measure positive coping strategies. To analyze the data, Microsoft Excel and SPSS software were used to apply descriptive statistics and find frequency tables and the correlation between variables. As a result, a significant correlation  $<0.01$  was found with Spearman's Rho 0.556 for physical activity and health, 0.467 mood and feelings, 0.630 family life and free time, 0.512 social support and friends and 0.578 in school environment, on the other hand, the relationship between the dimensions of resilience and the family social climate according to general living conditions showed a significant correlation  $<0.01$  and Spearman's Rho of 0.518 for courage, 0.418 acceptance, 0.562 interaction, 0.481 optimism, 0.557 co-responsibility and 0.609 solidarity. Concluding that positive coping measures are essential in the pre-adolescent and adolescent population to combat the ravages of the COVID-19 pandemic.*

**Keywords:** Covid-19, living conditions, positive coping, adolescents.

<sup>1</sup> Universidad Nacional Pedro Ruiz Gallo, Lamabayeque, Perú.

<sup>2</sup> Universidad Católica Santo Toribio de Mogrovejo, Chiclayo, Perú.

<sup>3</sup> Universidad Nacional de Tumbes, Tumbes, Perú.

<sup>4</sup> Universidad Privada del Norte, Lima, Perú.

<sup>5</sup> Universidad Continental, Huancayo, Perú.

\*Autor de Correspondencia: [naneniwalter@gmail.com](mailto:naneniwalter@gmail.com)

## Introducción

El Covid-19 es una enfermedad infecciosa respiratoria producida por el virus SARS-CoV-2 (Wu *et al.*, 2020) que surgió inesperadamente en el 2019 en la provincia de Hubei (ciudad de Wuhan, China) y debido a su velocidad y forma de transmisión (contacto directo, indirecto o estrecho con personas infectadas a través de las secreciones contaminadas como saliva o gotículas respiratorias) se posicionó rápidamente como pandemia en el 2020 (Dong *et al.*, 2020; OMS, 2020). Los síntomas de esta enfermedad se expresan con fiebre, escalofríos, dolores musculares, tos, fatiga y en casos graves dificultad para respirar debido a la neumonía que desarrollaban muchos pacientes (Luo *et al.*, 2020; Pung *et al.*, 2020). Para evitar el contagio y la propagación, se tomaron medidas de restricciones como confinamiento, distanciamiento físico, uso de mascarillas y lavado frecuente de manos, provocando así un gran impacto social donde algunos países tomaron decisiones de cierre de fronteras y en casos extremos toques de queda para evitar las conglomeraciones (Brauner *et al.*, 2020).

Actualmente, se han reportado 184.909.423 casos a nivel mundial y 2.884.623 defunciones (OPS, 2022) donde la población juvenil y adolescente ha sido la menos afectada por no tener altos riesgos de complicaciones respiratorias (Noor & Islam, 2020; Williamson *et al.*, 2020) no obstante, los recuperados pueden presentar secuelas post-Covid importantes, incluidas las físicas y psicológicas (Jiménez-Vargas *et al.*, 2022; Manta *et al.*, 2022). De hecho, algunos estudios señalan que el aislamiento social durante la pandemia podría estar asociado a síntomas depresivos y deterioro de la calidad de vida en jóvenes y adolescentes (Brooks *et al.*, 2020; Lacomba-Trejo *et al.*, 2020; Liu *et al.*, 2020; Ramírez-Ortíz *et al.*, 2020; Steptoe *et al.*, 2020).

Los adolescentes se han visto afectados por las medidas utilizadas para hacer frente a la pandemia, y han mostrado cambios en su estado emocional a comparación con su estado ánimo antes de la pandemia (Bignardi *et al.*, 2021). Diversos estudios señalan como el encierro, las restricciones de las interacciones sociales y las limitaciones de espacios en el hogar e incluso las condiciones económicas pueden tener un efecto importante en la salud mental y la calidad de vida de los adolescentes (Loades *et al.*, 2020; Pizarro-Ruiz & Ordóñez-Cambor, 2021).

La pandemia ha propiciado el uso de recursos personales y emocionales ante situaciones altamente estresantes como el miedo a morir, fallecimiento de un familiar, desabastecimiento, cambio de rutinas, preocupaciones e incertidumbres acerca del futuro (Lorenzo *et al.*, 2020; Satici *et al.*, 2020). En situaciones de crisis, los adolescentes pueden adaptar comportamientos peculiares, con la finalidad de encontrar un estado de bienestar y tranquilidad. Esto se conoce como “estrategias de afrontamiento”, las cuales se definen como el conjunto de pensamientos y acciones que se utilizan para enfrentar situaciones estresantes que resultan en respuestas cognitivas, emocionales o conductuales (Folkman, 2013; Stanisławski, 2019; Torres-Días *et al.*, 2021).

Son muchas las estrategias de afrontamiento que puede adaptar un individuo ante una situación estresante, donde resaltan el afrontamiento de acercamiento, afrontamiento evitativo, afrontamiento orientado al problema, afrontamiento orientado a la emoción, afrontamiento autosuficiente (individual) o afrontamiento de apoyo social (grupal) (Bello-Castillo *et al.*, 2021) donde los estilos de crianza juegan un papel muy importante, ya que muchos niños y adolescentes enfrentan la pandemia considerando sus recursos disponibles, incluso, diversos estudios señalan como adolescentes empeoraron su salud mental estando asociado a estilos de crianza disfuncional, realizando actividades no saludables y empeorando la relación con los demás (Ezepeleta *et al.*, 2020).

No obstante, muchos son los adolescentes que optan por estrategias de afrontamiento positivas reflejadas en actividades físicas, estado de ánimo y sentimientos, vida familiar y tiempo libre, el apoyo social y de amigos e incluso el entorno escolar, donde la valentía, aceptación, interacción, autoprotección, optimismo, corresponsabilidad y la solidaridad salen a flote, generando la construcción de capacidades en el proceso de interacción sujeto-contexto que en conjunto permiten tener una vida “normal” en un contexto patógeno (Rutter, 1993; Buheji *et al.*, 2020; Castagnola *et al.*, 2021).

Esta construcción de capacidades se le conoce como resiliencia, de hecho, diversos estudios lo han resañalado como factor fundamental en tiempos de Covid-19 (Castagnola *et al.*, 2021). Término que surgió en los años 80 en una época de vulnerabilidad (Werner & Smith, 1982) y luego en 1993 fue usado por Wolin & Wolin, (1993) para describir a niños, adolescentes y adultos con gran fuerza interior para lidiar con dificultades del mundo exterior (Wolin & Wolin, 1993). En la situación actual, este término es aplicable, ya que los adolescentes deben ser resilientes, tener la capacidad de sobreponerse a momentos críticos y adaptarse luego de experimentar alguna situación inusual e inesperada como el contagio y aislamiento por Covid-19, estableciendo medidas de afrontamiento positiva que les permitan defender y mantener condiciones de vida que les otorguen bienestar.

En Perú, son muchos los estudios sobre el impacto de la pandemia en la población adulta (Apaza *et al.*, 2020; Marquina-Lujan & Adiazola, 2020; Ministerio de la mujer & poblaciones vulnerables, 2020) pero pocos sobre las condiciones de vida y afrontamiento de adolescentes. Por tal razón, se propuso como objetivo determinar las condiciones de vida y medidas de afrontamiento positivas en pacientes Covid-19 recuperados de una institución educativa del norte del Perú, 2022.

## Materiales y métodos

La investigación se abordó desde el paradigma positivista cuantitativo de tipo correlacional con diseño no experimental de tipo transversal desarrollada durante el año 2022 (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018). La población estuvo conformada por 420 escolares de ambos sexos matriculados en una Institución Educativa del norte del Perú, con edades fluctuantes entre 10 y 14 años. Por muestreo probabilístico aleatorio simple, la muestra quedó constituida por 92 estudiantes recuperados de Covid-19 (preadolescentes de 10-14 años y adolescentes de 15-19 años) (Hernández-Sampieri & Mendoza, 2018) cuyos padres firmaron el consentimiento informado (razones para inclusión). Entretanto, los motivos de exclusión fueron no desear participar del estudio o quienes no respondieron a todos los ítems de las herramientas de evaluación.

Como instrumento de recolección se empleó una encuesta bajo la presentación de dos cuestionarios. Por un lado, para pesquisar las condiciones de vida se aplicó el instrumento KIDSCREEN, este constructo fue desarrollado por el grupo homónimo para evaluar la calidad de vida integral en niños y adolescentes entre 8 y 19 años en varios países europeos. Se utilizó la versión completa del instrumento, que comprende 5 dimensiones: actividad física y salud; estado de ánimo y sentimientos; vida familiar y tiempo libre; apoyo social y amigos; y entorno escolar; evaluados en 10 indicadores distribuidos a su vez en 52 ítems, mediante valoración en una escala Likert de cinco (5) niveles.

Por otro lado, para medir las estrategias de afrontamiento positivas, se utilizó la versión en español del instrumento COPE-28 modificado por Morán *et al.*, (2009) la cual considera 28 ítems y 14 subescalas, 7 de afrontamiento positivo y 7 de afrontamiento negativo. Se responde en una escala ordinal tipo Likert de 4 alternativas de respuesta (de 0 a 3), entre “nunca hago esto” a “hago siempre esto” con puntuaciones intermedias.

Entre los procesos efectuados resaltan las características de claridad y precisión comprobadas previa aplicación, habiéndose sometido a pruebas estadísticas ambos instrumentos. El primero obtuvo 0,97, valor cuantificado mediante el coeficiente V de Aiken, donde los valores próximos a 1,0 se interpretan convenciendo acerca de la fuerza del atributo (Merino-Soto & Livia-Segovia, 2022) en este caso claridad, coherencia y relevancia de los ítems, indicándose nivel muy alto de validez del contenido, de acuerdo a puntuaciones otorgadas por tres expertos. Respecto a la confiabilidad, se utilizó el Alfa de Cronbach resultando 0,899 para el cuestionario de condiciones de vida. El segundo cuestionario, COPE-28 modificado tuvo los mismos tratamientos, declarándose adecuada validez y confiabilidad con 0,680 y 0,930 respectivamente. Con respecto al procesamiento de los datos, se utilizó el programa Excel para elaborar la base de datos y obtener las tablas de frecuencia y a su vez el software SPSS versión 24 para hallar la correlación entre las variables y verificar la confiabilidad de los instrumentos.

## Resultados

En la encuesta realizada a los 92 estudiantes Covid-19 recuperados de una institución educativa del norte del Perú, 2022, respecto a la relación entre las dimensiones de las condiciones de vida y las medidas de afrontamiento positivas general, se pudo evidenciar como resultado una correlación significativa en el nivel de  $<0,01$  con un Rho de Spearman de 0,556 (0,000) para actividad física y salud, 0,467 (0,000) estado de ánimo y sentimientos, 0,630 (0,000) vida familiar y tiempo libre, 0,512 (0,000) apoyo social y amigos y 0,578 (0,000) en entorno escolar (Tabla 1).

**Tabla 1. Relación entre las dimensiones de las condiciones de vida y las medidas de afrontamiento positivas, según la edad y género en los adolescentes.**

		Correlaciones					
		Actividad física y salud	Estado de ánimo y sentimientos	Vida familiar y tiempo libre	Apoyo social y amigos	Entorno escolar	
Medidas de afrontamiento positivas general (N=92)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,556**	,467**	,630**	,512**	,578**	
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	
Masculino (N=17)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,578*	,285	,267	,293	,248	
	Sig. (bilateral)	,015	,267	,300	,300	,300	
Medidas de afrontamiento positivas según género	Femenino (N=75)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,549**	,509**	,693**	,561**	,608**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000
Adolescentes (N=47)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,403**	,401**	,517**	,643**	,539**	
		Sig. (bilateral)	,005	,005	,000	,000	,000
Medidas de afrontamiento positivas según edad	Preadolescentes (N=45)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,690**	,532**	,736**	,566**	,641**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Así mismo, en las medidas de afrontamiento según género, para el masculino (17) se encontró una correlación significativa  $<0,05$  con un Rho de Spearman de 0,578 (0,015) para actividad física y salud, por otra parte, para el género femenino (75) se encontró una correlación significativa  $<0,01$  con un Rho de Spearman 0,579 (0,000) para actividad física y salud, 0,509 (0,000) estado de ánimo y sentimientos, 0,693 (0,000) vida familiar y tiempo libre, 0,561 (0,000) apoyo social y amigos y 0,608 (0,000) en entorno escolar (Tabla 1).

Respecto a las medidas de afrontamiento positivas según edad, en adolescentes (47) se encontró una correlación significativa en el nivel de  $<0,01$  con un Rho de Spearman de 0,403 (0,005) para actividad física y salud, 0,401 (0,005) estado de ánimo y sentimientos, 0,517 (0,000) vida familiar y tiempo libre, 0,643 (0,000) apoyo social y amigos y 0,539 (0,000) entorno escolar, al igual que en los preadolescentes (45) con un Rho de Spearman de 0,690 (0,000) para actividad física y salud, 0,532 (0,000) estado de ánimo y sentimientos, 0,736 (0,000) vida familiar y tiempo libre, 0,566 (0,000) apoyo social y amigos y 0,641 (0,000) entorno escolar respectivamente (Tabla 1).

**Tabla 2. Relación entre las dimensiones de la resiliencia y el clima social familiar, según edad y género en los adolescentes**

		Correlaciones							
		Valentía	Aceptación	Interacción	Autoprotección	Optimismo	Corresponsabilidad	Solidaridad	
Condiciones de vida General (N=92)		Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,518**	,418**	,562**	,602**	,481**	,557**	,609**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Condiciones de vida según género	Masculino(N=17)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,622**	,241	,360	,572*	,436	,494*	,074
		Sig. (bilateral)	,008	,351	,156	,016	,080	,044	,778
	Femenino(N=75)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,508**	,462**	,580**	,609**	,519**	,579**	,699**
		Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Condiciones de vida según edad	Adolescentes(N=47)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,443**	,372*	,333*	,660**	,384**	,437**	,611**
		Sig. (bilateral)	,002	,010	,022	,000	,008	,002	,000
	Preadolescentes(N=45)	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,589**	,462**	,794**	,551**	,581**	,695**	,599**
		Sig. (bilateral)	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000
		N	45	45	45	45	45	45	45

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

Por otra parte, la relación entre las dimensiones de la resiliencia y el clima social familiar según condiciones de vida general mostró una correlación significativa con un nivel  $<0,01$  y Rho de Spearman de 0,518 (0,000) para valentía, 0,418 (0,000) aceptación, 0,562 (0,000) interacción, 0,481 (0,000) optimismo, 0,557 (0,000) corresponsabilidad y 0,609 (0,000) solidaridad, donde el género masculino (17) tuvo correlación significativa con un nivel  $<0,01$  con un Rho de Spearman de 0,622 (0,008) valentía y relación significativa  $<0,05$  con Rho de Spearman de 0,572 (0,016) y 0,494 (0,044) en autoprotección y corresponsabilidad respectivamente. Por otra parte, el género femenino (75) mostró una correlación significativa con un nivel  $<0,01$  con un Rho de Spearman de 0,508 (0,000) en valentía, 0,462 (0,000) aceptación, 0,580 (0,000) interacción, 0,609 (0,000) autoprotección, 0,519 (0,000) optimismo, 0,579 (0,000) corresponsabilidad y 0,699 (0,000) solidaridad (Tabla 2).

Respecto a la edad, en los adolescentes (47) se encontró una correlación significativa en un nivel  $<0,01$  y Rho de Spearman de 0,443 (0,002) para valentía, 0,660 (0,000) autoprotección, 0,384 (0,008) optimismo, 0,437 (0,002) corresponsabilidad y 0,611 (0,000) solidaridad mientras que, para aceptación e interacción se encontró un Rho de Spearman de 0,372 (0,010) y 0,333 (0,022) con una correlación significativa  $<0,05$ . Así mismo, para la edad de preadolescentes, se encontró relación significativa con nivel  $<0,01$  y valor de Spearman 0,589 (0,000) para valentía, 0,462 (0,000) aceptación, 0,794 (0,000) interacción, 0,551 (0,000) autoprotección, 0,581 (0,000) optimismo, 0,695 (0,000) corresponsabilidad y 0,599 (0,000) solidaridad respectivamente (Tabla 2).

En cuanto a la relación entre los indicadores del clima social familiar y las dimensiones de la resiliencia en los adolescentes se encontró una correlación significativa en el nivel  $<0,01$  en todas las dimensiones de resiliencia para bienestar físico, con Rho de Spearman de 0,514 (0,000) para valentía, 0,336 (0,000) aceptación, 0,524 (0,000) interacción, 0,529 (0,000) autoprotección, 0,388 (0,000) optimismo, 0,502 (0,000) corresponsabilidad y 0,490 (0,000) solidaridad. De igual forma en el bienestar psicológico a excepción de aceptación que solo mostró una correlación significativa con nivel  $<0,05$  y Rho de Spearman de 0,217 (0,038). Respecto al estado de ánimo todos mostraron correlación significativa a nivel  $<0,01$  a excepción de optimismo con una correlación significativa a nivel  $<0,05$  con Rho Spearman de 0,208 (0,047). En autonomía solo se encontró correlación significativa a nivel  $<0,05$  en aceptación y autoprotección, siendo el indicador con menos correlación significativa. Por otra parte, se encontró correlación

significativa en la mayoría de las dimensiones de la resiliencia para los indicadores de autopercepción, clima familiar, recursos económicos, apoyo social, entorno escolar y aceptación social (Tabla 3).

**Tabla 3. Relación entre los indicadores del clima social familiar y las dimensiones de la resiliencia en los adolescentes.**

N=92		Valentía	Aceptación	Interacción	Autoprotección	Optimismo	Corresponsabilidad	Solidaridad
Bienestar físico	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,514**	,336**	,524**	,529**	,388**	,502**	,490**
	Sig, (bilateral)	,000	,001	,000	,000	,000	,000	,000
Bienestar psicológico	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,365**	,217*	,402**	,466**	,345**	,435**	,500**
	Sig, (bilateral)	,000	,038	,000	,000	,001	,000	,000
Estado de ánimo	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,377**	,251*	,405**	,462**	,208*	,313**	,393**
	Sig, (bilateral)	,000	,016	,000	,000	,047	,002	,000
Autonomía	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	-,017	,248*	,096	,211*	,104	,050	,117
	Sig, (bilateral)	,875	,017	,364	,043	,326	,639	,268
Autopercepción	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,282**	,256*	,345**	,435**	,187	,308**	,452**
	Sig, (bilateral)	,006	,014	,001	,000	,074	,003	,000
Clima familiar	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,239*	,154	,253*	,274**	,297**	,250*	,220*
	Sig, (bilateral)	,022	,144	,015	,008	,004	,016	,035
Recursos económicos	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,282**	,382**	,466**	,353**	,359**	,389**	,241*
	Sig, (bilateral)	,006	,000	,000	,001	,000	,000	,021
Apoyo social	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,233*	,305**	,273**	,269**	,217*	,240*	,217*
	Sig, (bilateral)	,026	,003	,008	,010	,038	,021	,038
Entorno escolar	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,508**	,360**	,485**	,487**	,443**	,570**	,616**
	Sig, (bilateral)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,000
Aceptación social	Coefficiente de correlación Rho de Spearman	,482**	,257*	,368**	,423**	,401**	,362**	,618**
	Sig, (bilateral)	,000	,013	,000	,000	,000	,000	,000

\*. La correlación es significativa en el nivel 0,05 (bilateral). \*\*. La correlación es significativa en el nivel 0,01 (bilateral).

## Discusión

La relación entre las dimensiones de las condiciones de vida y las medidas de afrontamiento positivas general, mostraron correlación significativa en el nivel de <0,01 para actividad física y salud, estado de ánimo y sentimientos, vida familiar y tiempo libre, apoyo social, amigos y entorno escolar, donde los resultados del género femenino estuvieron más correlacionados que el masculino, con igual correlación tanto para la edad adolescentes como preadolescentes, coincidiendo con diversos estudios donde encontraron relación significativa entre las estrategias de afrontamiento y el bienestar emocional (Jacobs *et al.*, 2021) además de que los estudiantes que emplean afrontamiento positivo presentan menos discursos de miedo, ansiedad y estrés (August & Dapkewicz, 2021).

A su vez, los resultados concuerdan con la investigación realizada por Stanisławski, (2019) donde se expresa que los adolescentes pueden adaptar comportamientos peculiares, con la finalidad de encontrar un estado de bienestar y tranquilidad. Siendo el afrontamiento fundamental para enfrentar la pandemia tal y como lo indica Buheji *et al.*, (2020).

Es importante resaltar lo indicado por Torres-Días *et al.*, (2021) donde enmarca que las estrategias de afrontamiento son respuestas de carácter individual, donde se puede cambiar la situación estresante, modificarla o eliminarla, siendo una respuesta que surge a medida que se va interactuando con la situación estresante, variando de esta manera las estrategias usadas por el individuo, logrando así la estrategia con respuesta positiva, es por esto, que los resultados están en discrepancia autores como Brooks *et al.*, (2020); Lacomba-Trejo *et al.*, (2020) y Liu *et al.*, (2020) quienes encontraron sintomatología ansioso-depresiva y de estrés percibido a inicio de la pandemia.

Respecto a la relación entre las dimensiones de la resiliencia y el clima social familiar, según edad y género en los adolescentes se encontró correlación significativa en todas las dimensiones a excepción de la solidaridad en el género masculino la cual no tuvo ninguna correlación significativa, coincidiendo con la investigación realizada por Brik, (2020) donde se evidencia como la resiliencia puede potenciar a nivel individual durante la pandemia por Covid-19, manteniendo a la persona activa y reflexiva controlando así las situaciones del entorno, pudiéndose ver a través de la valentía, aceptación, interacción, autoprotección, optimismo, corresponsabilidad (Barbado & Fernández, 2020) pero no en solidaridad.

En cuanto a la relación entre los indicadores del clima social familiar y las dimensiones de la resiliencia en los adolescentes se encontró una correlación significativa en el nivel <0,01 en la mayoría de los indicadores, incluido el bienestar físico, bienestar psicológico, estado de ánimo, autonomía, autopercepción, clima familiar, recursos



económicos, apoyo social, entorno escolar y aceptación social, coincidiendo con investigaciones donde las capacidades de intelectuales frente a las adversidades impulsan a la cohesión familiar, demostración de afecto y preocupación por el bienestar de los niños (Brik, 2020) esto promueve un entono de bienestar físico y psicológico que repercute positivamente sobre el estado de ánimo. De hecho, Flujarty & Fancourt, (2021) en su estudio realizado en Reino Unido encontraron una relación significativa entre factores sociodemográficos y psicosociales con el tipo de estrategia de afrontamiento que emplea una persona durante de la pandemia, estos factores usados llevan inmerso el clima familiar, recursos económicos, apoyo social, entorno escolar y aceptación social aplicados en el instrumento de esta investigación. No obstante, otras investigaciones estan en discrepancia, donde no se evidencian medidas de afrontamiento positivo, lo contrario, se encontraron altas prevalencias de estrés postraumático en niños y adolescentes, presentando tristeza, ansiedad desproporcionada, alteraciones de sueño, irritabilidad y otros desajustes psicopatológicos exarcebados tras el confinamiento, con apego ansioso a sus cuidadores y rechazo a las actividades escolares (Sánchez, 2021).

Así mismo, Sánchez, (2021) expresa que volver a la normalidad supone un reto, debido a la ausencia prologada a los colegios podrían repuntar los casos de rechazo escolar; por tanto, es preciso regular hábitos y horarios en los preadolescentes y adolescentes. Si tras la cuarentena se mantuvieron rutinas y hábitos saludables, y se proporcionaban los apoyos necesarios por parte de los cuidadores, pudiera esperarse que la mayoría de los menores recuperen su funcionamiento normal.

Es por esto, que las condiciones de vida van de la mano a las medidas de afrontamiento y a su vez a la resiliencia que puedan expresar los preadolescentes y adolescentes Covid-19 recuperados de la Institución Educativa del norte del Perú, 2022, de este estudio. Concluyendo de esta manera, que las condiciones de vida y las medidas de afrontamiento mismas son indispensable en la población para combatir los estragos físicos y psicológicos de la pandemia por Covid-19.

### Conflicto de intereses

No se reporta conflicto de intereses.

### Agradecimientos

Se agradece a los estudiantes, representantes, docentes, personal de apoyo y directivos por su participación.

### Referencias

- Apaza, C., Seminario, R., & Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el COVID-19 Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-413. Disponible en: <https://www.redalyc.org/jatsRepo/290/29063559022/29063559022.pdf> (Acceso junio 2022).
- August, R. A., & Dapkewicz, A. S. (2021). Benefit finding in the COVID-19 pandemic: College students positive coping strategies. *Journal of Positive School Psychology*, 5(2), 73-86. <https://doi.org/10.47602/JPSP.V5I2.245>
- Barbado, J. A., & Fernández, M. (2020). MIMAPA - Centro de Psiquiatría y Psicología, 1-16. Disponible en: [https://www.semg.es/images/2020/Coronavirus/guia\\_resiliencia\\_estres\\_covid19.pdf](https://www.semg.es/images/2020/Coronavirus/guia_resiliencia_estres_covid19.pdf) (Acceso mayo 2022).
- Bello-Castillo, I., Martínez, A., Peterson, P. M., & Sánchez-Vincitore, L. V. (2021). Estrategias de afrontamiento: efectos en el bienestar psicológico de universitarios durante la pandemia del COVID-19. *Ciencia y Sociedad*, 46(4), 31-48. <https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i4.pp31-48>
- Bignardi, G., Dalmaijer, E. S., Anwyll-Irvine, A. L., Smith, T. A., Siugzdaite, R., Uh, S., & Astle, D. E. (2021). Longitudinal increases in childhood depression during the COVID-19 lockdown. *Archives of Disease in Childhood*, 106, 791-797. <https://doi.org/10.1136/archdischild-2020-320372>
- Brauner, J. M., Mindermann, S., Sharma, M., Johnston, D., Salvatier, J., Gavenčiak, T., Stephenson, A. B., Leech, G., Altman, G., Mikulik, V., Norman, A. J., Monrad, J. T., Besiroglu, T., Ge, H., Hartwick, M. A., Teh, Y. W., Chindelevitch, L., Gal, Y., & Kulveit, J. (2021). Inferring the effectiveness of government interventions against COVID-19. *Science (New York, N.Y.)*, 371(6531), eabd9338. <https://doi.org/10.1126/science.abd9338>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- Brik, E. (2020). Resiliencia en Tiempos del Covid 19 desde el Modelo Sistémico. Disponible en: <https://itadsistemica.com/resiliencia/resiliencia-covid19-estrategia-afrontamiento/> (Acceso junio 2022).
- Buheji, M., Hassani, A., Ebrahim, A., Costa Cunha, K., Jahrami, H., Baloshi, M., & Hubail, S. (2020). Children and coping during COVID-19: A scoping review of bio-psycho-social factors. *International Journal of Applied Psychology*, 10(1), 8-15. <https://doi.org/10.5923/j.ijap.20201001.02>

- Castagnola, C. G., Cotrina, J. C., & Aguinaga, D. (2021). La resiliencia como factor fundamental en tiempos de Covid-19. *Própositos y Presentaciones*, 9(1), e1044. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n1.1044>
- Dong, E., Du, H., & Gardner, L. (2020). An interactive web-based dashboard to track COVID-19 in real time. *The Lancet Infectious Diseases*, 20(5), 533–534. [https://doi.org/10.1016/S1473-3099\(20\)30120-1](https://doi.org/10.1016/S1473-3099(20)30120-1)
- Ezpeleta, L., Navarro, J. B., Osa, N., Trepal, E., & Penelo, E. (2020). Life conditions during COVID-19 lockdown and mental health in Spanish adolescents. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17, 7327. <https://doi.org/10.3390/ijerph17197327>
- Folkman, S. (2013). Stress: Appraisal and Coping. En: Gellman MD, Turner JR, editores. *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. New York NY: Springer, 1913-1915. [https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9\\_215](https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9_215)
- Hernández-Sampieri, R., & Mendoza, C. P. (2018). *Metodología de la investigación: las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta*. McGraw-Hill Interamericana de España.
- Jacobs, R., Lanspa, M., Kane, M., & Caraballo, J. (2021). Predictors of emotional wellbeing in osteopathic medical students in a COVID-19 world. *Behavioral Health*, 121(5), 455-461. <https://doi.org/10.1515/jom-2020-0272>
- Jiménez-Vargas, N. A., Trujillo-Bracamontes, M. R., Rodríguez-Mauricio, A. F., Franco-Cendejas, R., & Martínez-Wbaldo, M. del C. (2022). Hipoacusia en pacientes con y sin COVID-19 antes y después de la recuperación de los casos positivos. *Revista ORL*, 13(1), 9-18. <https://dx.doi.org/10.14201/orl.27448>
- KIDSCREEN, (2022). KIDSCREEN-52. Instrumento de medida de la Calidad de Vida para Niños y Adolescentes. Disponible en: <https://www.kidscreen.org/espa%20C3%B1ol/cuestionario-kidscreen/kidscreen-52/> (Acceso enero 2022).
- Lacomba-Trejo, L., Valero-Moreno, S., Postigo-Zegarra, S., Pérez-Marín, M., & Montoya-Castilla, I. (2020). Ajuste familiar durante la pandemia de la COVID-19: un estudio de diadas. *Revista de Psicología Clínica Con Niños y Adolescentes*, 7(3), 66–72. <https://doi.org/10.21134/rpcna.2020.mon.203>
- Liu, J., Liao, X., Qian, S., Yuan, J., Wang, F., Liu, Y., Wang, Z., Wang, F. S., Liu, L., & Zhang, Z. (2020). Community Transmission of Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2, Shenzhen, China, 2020. *Emerging infectious diseases*, 26(6), 1320–1323. <https://doi.org/10.3201/eid2606.200239>
- Liu, C. H., Zhang, E., Wong, G. T. F., Hyun, S., & Hahm, H. C. (2020). Factors associated with depression, anxiety, and PTSD symptomatology during the COVID-19 pandemic: Clinical implications for U.S. young adult mental health. *Psychiatry research*, 290, 113172. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113172>
- Loades, M. E., Chatburn, E., Higson-Sweeney, N., Reynolds, S., Shafran, R., Brigden, A., Linney, C., McManus, M. N., Borwick, C., & Crawley, E. (2020). Rapid systematic review: The impact of social isolation and loneliness on the mental health of children and adolescents in the context of COVID-19. *Journal of the American Academy of Child and Adolescent Psychiatry*, 59(11), 1218-1239. <https://doi.org/10.1016/j.jaac.2020.05.009>
- Manta, B., Sarkisian, A. G., García-Fontana, B., & Pereira-Prado, V. (2022). Fisiopatología de la enfermedad COVID-19. *Odontostomatología*, 24(39), e312. <https://doi.org/10.22592/ode2022n39e312>
- Marquina-Lujan, R., & Adiazola, R. (2020). Autopercepción del estrés del personal de salud en primera línea de atención de pacientes con COVID-19 en Lima Metropolitana, Perú. *ACC CIETNA Revista de La Escuela de Enfermería*, 7(2), 35-42. <https://doi.org/10.35383/cietna.v7i2.391>
- Merino-Soto, C., & Livia-Segovia, J. (2022). Rating mean of expert judges and asymmetric confidence intervals in content validity: An SPSS syntax. *Anales De Psicología*, 38(2), 395-398. <https://doi.org/10.6018/analesps.489431>
- Ministerio de la Mujer y Poblaciones Vulnerables. (2020). Encuesta sobre percepciones y actitudes de mujeres y hombres frente al aislamiento social obligatorio a consecuencia del COVID-19. Disponible en: [https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2020/07/Encuesta\\_sobre\\_percepciones\\_y\\_actitudes\\_COVID-19.pdf](https://observatorioviolencia.pe/wp-content/uploads/2020/07/Encuesta_sobre_percepciones_y_actitudes_COVID-19.pdf) (Acceso junio 2022).
- Morán, C., Landero, R., & González, M. T. (2009). COPE-28: a psychometric analysis of the Spanish version of the Brief COPE. *Universitas Psychologica*, 9(2), 543-552. Disponible en: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1657-92672009000200020&script=sci\\_abstract&tlng=en](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?pid=S1657-92672009000200020&script=sci_abstract&tlng=en) (Acceso enero 2022).
- Noor, F. M., & Islam, M. M. (2020). Prevalence and associated risk factors of mortality among COVID-19 patients: A Meta-analysis. *Journal of Community Health*, 45(6), 1270–1282. <https://doi.org/10.1007/s10900-020-00920-x>

- Organización Mundial de la Salud. (2020). Considerations in adjusting public health and social measures in the context of COVID-19. In World Health Organisation Interim Guidance (Issue November). Disponible en: <https://www.who.int/publications-detail/risk-> (Acceso junio 2022).
- Organización Panamericana de la Salud. (2020). Datos epidemiológicos de Covid-19. Disponible en: <https://ais.paho.org/phil/viz/COVID19Table.asp> (Acceso junio 2022).
- Pizarro-Ruiz, J. P., & Ordóñez-Camblor, N. (2021). Effects of Covid-19 confinement on the mental health of children and adolescents in Spain. *Scientific Reports*, 11, 11713. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-91299-9>
- Pung, R., Chiew, C. J., Young, B. E., Chin, S., Chen, M. I., Clapham, H. E., Cook, A. R., Maurer-Stroh, S., Toh, M. P. H. S., Poh, C., Low, M., Lum, J., Koh, V. T. J., Mak, T. M., Cui, L., Lin, R. V. T. P., Heng, D., Leo, Y. S., Lye, D. C., Lee, V. J. M., & Singapore 2019 Novel Coronavirus Outbreak Research Team (2020). Investigation of three clusters of COVID-19 in Singapore: implications for surveillance and response measures. *Lancet* (London, England), 395(10229), 1039–1046. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30528-6](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30528-6)
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4). <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Sánchez, I. M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en niños y adolescents. *MEDISAN*, 25(1), 123-141. Disponible en: [https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192021000100123&Ing=es&Ing=es](https://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000100123&Ing=es&Ing=es) (Acceso junio 2022).
- Stephoe, A., Shankar, A., Demakakos, P., & Wardle, J. (2020). Social isolation, loneliness, and all-cause mortality in older men and women. *Proc Natl Acad Sci USA*. <https://doi.org/10.1073/pnas.1219686110>
- Torres-Díaz, S., Hidalgo-Apolo, G., & Suárez-Pesántez, K. (2021). Estrategias de afrontamiento en confinamiento por la Covid-19. *Polo del Conocimiento*, 6(7), 491-507. <https://dx.doi.org/10.23857/pc.v6i7.2866>
- Werner, E. E., & Smith, R. S. (1982). *Vulnerable but invincible. A longitudinal study of resilient children and youth*. New York: McGrawHill.
- Williamson, E. J., Walker, A. J., Bhaskaran, K., Bacon, S., Bates, C., Morton, C. E., Curtis, H. J., Mehrkar, A., Evans, D., Inglesby, P., Cockburn, J., McDonald, H. I., MacKenna, B., Tomlinson, L., Douglas, I. J., Rentsch, C. T., Mathur, R., Wong, A. Y. S., Grieve, R., Harrison, D., & Goldacre, B. (2020). Factors associated with COVID-19-related death using OpenSAFELY. *Nature*, 584(7821), 430–436. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2521-4>
- Wolin, S. J., & Woli, S. (1993). *The Resilient Self: How Survivors of Troubled Families Rise above adversity*. New York: Villard Books.
- Wu, F. H., Liu, Y., Wang, Q. M., Zheng, J. J., Xu, L., Holmes, E. C., & Zhang, Y. Z. (2020). A new coronavirus associated with human respiratory disease in China. *Nature*, 579, 265–269. <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2008-3>