

## EL AFRONTAMIENTO: ESTRATEGIAS PARA EL MANEJO DEL ESTRÉS

*Dra. Mirta Susana Ison* \*

*Becario: Cristián Fernando Aguirre* \*\*

### Resumen

*En la actualidad existe suficiente consenso científico que avale la idea acerca de la importancia que tiene el afrontamiento como mediador entre las circunstancias estresantes y la salud. Sin embargo, no todos los esfuerzos de afrontamiento son siempre saludables y constructivos. A veces las personas adoptan estrategias que aportan más dificultades que soluciones. El propósito de este trabajo fue comprobar que la intensidad con la cual los individuos perciben diferentes situaciones estresantes influye en las estrategias de afrontamiento utilizadas. Los resultados indicaron que los sujetos con una intensidad elevada en la percepción de situaciones estresantes utilizaron con mayor frecuencia dos estrategias desadaptativas: Autoinculparse y Falta de Afrontamiento en comparación con aquellos cuya percepción de estrés fue media o baja. Como contrapartida, éste grupo buscó mayor apoyo social para solucionar los problemas. Identificar estrategias de afrontamiento poco eficaces contribuye a la prevención de futuros desajustes psicológicos.*

*Palabras Claves: Estrategias de afrontamiento - Estrés*

### Abstract

*Nowadays, there is general scientific agreement on the importance of “coping” as a mediator between stressing circumstances and health. Nevertheless, not all coping efforts are healthy and constructive. Some individuals adopt strategies that represent difficulties rather than solutions. The purpose of the present work was to check the relation between the intensity of perception of the stressing situation and the subject’s choice of a determined coping strategy. The results showed that individuals with an intense perception of the stressing situation tended to use two non-adaptive strategies, Self Blaming and Failure to Cope, compared to those whose perception of stress was moderate or low. In opposition to this, these groups sought greater social support to solve problems. Identifying non-efficient coping strategies helps preventing further psychological maladjustments.*

**Key words: coping strategies - stress**

## INTRODUCCIÓN

Si hay un tema que ha despertado el máximo interés en psicología y, especialmente dentro del ámbito de la psicología de la salud es, sin duda, el referido al estrés.

Desde la perspectiva psicológica actual, sabemos que el estrés es considerado como un fenómeno complejo caracterizado por la presencia de factores subjetivos (“cognitivos”) que median entre los agentes estresantes y las respuestas fisiológicas (Lazarus, 1993). Basándose en esta postura interaccionista Lazarus y Folkman (1984) definieron al estrés como un conjunto de relaciones particulares entre la persona y la situación, siendo ésta valorada por el sujeto como algo que excede sus propios recursos y que pone en peligro su bienestar personal. Esta definición se focaliza en el

---

\* Profesora Visitante Responsable de Psicopatología I y II Cognitiva – Integrativa. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis. Investigadora del Consejo Nacional de Investigaciones Científicas y Técnicas (CONICET). E-mail: mison@lab.cricyt.edu.ar

\*\* Becario de Psicopatología I Cognitiva – Integrativa, Año 2001. Facultad de Ciencias Humanas. Universidad Nacional de San Luis.

concepto cognitivo de evaluación (appraisal), mediante la cual las personas otorgan significación a aquello que les está ocurriendo.

Por su parte, Fernández-Abascal (1999) sostiene que el estrés es un proceso de origen adaptativo, que pone en marcha una serie de mecanismos de emergencia necesarios para la supervivencia y sólo bajo determinadas condiciones sus consecuencias se tornan negativas y perjudiciales para la salud. Desde esta perspectiva, entiende al estrés como un proceso psicológico que se origina ante una exigencia al organismo, frente a la cual éste no tiene información para darle una respuesta adecuada, activando un mecanismo de emergencia consistente en una activación psicofisiológica que permite recoger más y mejor información, procesarla e interpretarla más rápida y eficientemente, y así permitir al organismo dar una respuesta adecuada a las demandas (Fernández-Abascal, 1999, p 328).

Estas demandas, evaluadas por los individuos como excedentes a sus propios recursos, movilizan una amplísima gama de posibles acciones específicas y concretas. Los esfuerzos que el individuo realiza para llevar adelante la acción tenderán a evitar, debilitar o eliminar los estímulos estresantes y a tolerar sus efectos de modo menos perjudicial. Actualmente, se entiende al afrontamiento como un conjunto de esfuerzos cognitivos y conductuales, constantemente cambiantes, que se desarrollan para manejar las demandas específicas externas e internas, que son evaluadas por el sujeto como excedentes o desbordantes a sus recursos (Folkman y Lazarus, 1984). El sujeto, a través de sus recursos de afrontamiento, busca de algún modo suavizar o atenuar el impacto de las demandas y mantener la adaptación psicosocial durante los períodos de estrés. Esta tarea se concretiza mediante el uso de diferentes estrategias de afrontamiento.

Elizabeth Menaghan (1983) distingue entre estrategias de afrontamiento y estilos de afrontamiento. Por estrategias de afrontamiento la autora entiende aquellas actuaciones y planes directos utilizados para atenuar o eliminar el estrés, en tanto que, las formas habituales o estereotipadas de enfrentarse a situaciones estresantes las define como estilos de afrontamiento.

Las diversas clasificaciones realizadas sobre el afrontamiento han puesto su énfasis bien en la focalización del afrontamiento, bien en el método de afrontamiento empleado por las personas.

En línea con lo anterior, Fernández-Abascal (1999) distingue tres dimensiones del afrontamiento. La primera, hace referencia a la focalización del afrontamiento, es decir si éste está dirigido al problema, o a reducir las respuestas emocionales, o bien a modificar la evaluación inicial de la situación. La segunda dimensión está relacionada con el método de afrontamiento empleado el cual puede ser activo, pasivo o de evitación. Finalmente, la última dimensión hace referencia a la actividad movilizada en el afrontamiento, sea ésta en el orden de lo cognitivo o de lo conductual.

Por su parte, Holahan, Moos y Schaefer (1996) combinan dos dimensiones del afrontamiento – focalización y método – proponiendo cuatro categorías básicas de procesos de afrontamiento, con dos subtipos en cada una de estas categorías:

1. Aproximación cognitiva: a) Análisis lógico (pensar formas diferentes de manejar el problema) y b) Reevaluación positiva (pensar que se está mucho mejor que otros con problemas similares).
2. Aproximación conductual: a) Búsqueda de guía y apoyo (hablar con un amigo sobre el problema) y b) Resolver el problema por medio de acciones concretas (pensar un plan de acción y llevarlo a cabo).
3. Evitación cognitiva: a) No pensar en el problema (focalizarse en otras cosas) y b) Aceptación (Resignarse a que ciertas cosas no van a volver a ser las mismas).
4. Evitación conductual: a) Búsqueda de refuerzos alternativos (participación en nuevas actividades) y b) Descarga emocional (llorar o gritar).

Al hablar del “proceso de afrontamiento” es necesario tener en cuenta, por un lado, el grado de fatiga psíquica del individuo, independientemente de éxito o no para eliminar el estresor. Por otro lado, la tendencia del individuo a sobregeneralizar el uso de estrategias de afrontamiento. Esta tendencia a generalizar estrategias que anteriormente han tenido éxito, aunque en la actualidad puede que no sean las más adecuadas de implementar, puede ser tan negativa como dejar de utilizar estrategias que en un pasado fracasaron pero que en la actualidad podrían ser beneficiosas.

En suma, no todos los esfuerzos de afrontamiento son siempre saludables y constructivos. A veces las personas adoptan estrategias que aportan más dificultades que soluciones y resultan ineficaces para hacer frente a las diversas situaciones estresantes.

Por lo expuesto anteriormente, el motivo de este trabajo radica en el interés por comprobar que la intensidad con la cual los individuos perciben diferentes situaciones estresantes influye sobre las estrategias de afrontamiento utilizadas.

## **METODO**

### **Participantes**

Se evaluaron a 43 estudiantes de la Universidad Nacional de San Luis, que participaron de este estudio voluntariamente, cuyas edades estaban comprendidas entre 18 y 27 años de edad, de ambos sexos: 27 mujeres ( $M = 21,88$ ;  $DE = 4,59$ ) y 16 varones ( $M = 22,43$ ;  $DE = 2,03$ ). Los sujetos fueron divididos en tres submuestras de acuerdo a los puntajes obtenidos en la Escala de Apreciación del Estrés – Forma General (EAE-G). La primera submuestra quedó constituida por 7 estudiantes mujeres cuyos puntajes en la EAE-G las calificaba con intensidad alta en la percepción de situaciones estresantes. La segunda submuestra estuvo conformada por 33 sujetos (16 mujeres y 15 varones) cuyos puntajes en la EAE-G los calificaba con intensidad media y por último 5 estudiantes (4 mujeres y 1 varón) con intensidad baja en la percepción de situaciones estresantes actuales.

### **Instrumentos**

Los instrumentos utilizados para la obtención de la información fueron:

1. Escalas de Apreciación del Estrés (EAE). Estas escalas fueron diseñadas por Fernández Seara y Mielgo Robles (1992) con los objetivos de conocer: a) el número de acontecimientos estresantes que han estado presentes en la vida del sujeto, b) La intensidad con que uno vive o ha vivido esos sucesos vitales y c) Si los mismos han dejado de afectarle o todavía le siguen afectando. Esta batería de pruebas está compuesta por cuatro escalas independientes: 1) Escala de Acontecimientos Estresantes en Ancianos, 2) Escala de Estrés Socio-Laboral, 3) Escala de Estrés en la Conducción y 4) Escala General de Estrés. Ésta última fue la utilizada en este trabajo. Consta de 53 reactivos distribuidos en cuatro temáticas: a) Salud, b) Relaciones humanas, c) Estilo de vida y d) Asuntos laborales y económicos. El puntaje total se obtiene sumando las intensidades de los diferentes acontecimientos estresantes. Esta escala puede ser aplicada en un rango de edad que va de los 18 a los 60 años.
2. Escala de Afrontamiento para Adolescentes (ACS) fue elaborada por Frydenberg y Lewis en Australia y fue adaptada, en España, por Pereña y Seisdedos en 1995. El ACS – en inglés Adolescent Coping Scale - es un inventario de autoinforme que permite evaluar 18 estrategias de afrontamiento que se han identificado conceptual y empíricamente. Esta técnica está compuesta por 80 elementos, 79 de tipo cerrado y uno abierto; los elementos cerrados se puntúan mediante una escala de tipo Likert de cinco puntos: 1. No me ocurre nunca o no lo hago; 2. Me ocurre o lo hago raras veces; 3. Me ocurre o lo hago algunas veces; 4. Me ocurre o lo hago a menudo; 5. Me ocurre o lo hago con mucha frecuencia. Esta escala presenta una

forma "específica" y otra "general". La forma específica permite evaluar las respuestas a un problema particular citado por el sujeto o propuesto por el examinador; en tanto que la forma general, evalúa la modalidad del sujeto para afrontar problemas en general. Esta última forma contiene los mismos elementos que la forma "específica" aunque variando parcialmente las instrucciones de aplicación y fue la forma adoptada en el presente trabajo. Las 18 estrategias de afrontamiento se obtuvieron de forma empírica mediante análisis factorial y son las siguientes:

1. Buscar apoyo social (As): Estrategia que consiste en una inclinación a compartir el problema con otros y buscar apoyo en su resolución.
2. Concentrarse en resolver el problema (Rp): Es una estrategia dirigida a resolver el problema que lo estudia sistemáticamente y analiza los diferentes opciones.
3. Esforzarse y tener éxito (Es): Es la estrategia que describe compromiso, ambición y dedicación
4. Preocuparse (Pr): Se caracteriza por elementos que indican temor por el futuro o preocupación por la felicidad futura.
5. Invertir en amigos íntimos (Ai): Se refiere a la búsqueda de relaciones personales íntimas.
6. Buscar pertenencia (Pe): Indica preocupación e interés del sujeto por sus relaciones con los demás en general y, más concretamente, preocupación por lo que los otros piensan.
7. Hacerse ilusiones (Hi): Estrategia compuesta por elementos basados en la esperanza y en la anticipación de una salida positiva.
8. Falta de afrontamiento (Na): refleja la incapacidad personal para tratar el problema y el desarrollo de síntomas psicossomáticos.
9. Reducción de la tensión (Rt): Sus elementos reflejan un intento de sentirse mejor y relajar la tensión.
10. Acción social (So): Hace referencia a dejar que los otros conozcan el problema y tratar de conseguir ayuda escribiendo peticiones u organizando actividades.
11. Ignorar el problema (Ip): Implica rechazar conscientemente la existencia de un problema.
12. Autoinculparse (Cu): Indica que ciertos sujetos se ven como responsables de los problemas o preocupaciones que tienen.
13. Reservarlo para sí (Re): Refleja que el sujeto huye de los demás y no desea que conozcan sus problemas.
14. Buscar apoyo espiritual (Ae): Estrategia caracterizada por el empleo de la oración o la creencia en la ayuda de un líder o de Dios.
15. Fijarse en lo positivo (Po): Estrategia que indica la búsqueda del aspecto positivo de la situación.
16. Buscar ayuda profesional (Ap): Consiste en buscar la opinión de profesionales, como maestros u otros consejeros.
17. Buscar diversiones relajantes (Dr): Se caracteriza por elementos que describen actividades de ocio como leer o pintar.
18. Distracción física (Fi): Estrategia que refleja el uso de actividades físicas.

Estas 18 estrategias se pueden agrupar en tres estilos básicos de afrontamiento: a) Dirigido a la resolución del problema, b) Afrontamiento en relación con los demás y c) Afrontamiento improductivo.

### **Procedimiento**

Ambas escalas fueron administradas, en forma colectiva, a los alumnos que voluntariamente participaron de esta investigación.

Por medio de la Escala de Apreciación del Estrés General se formaron tres subgrupos de sujetos de acuerdo a la intensidad con la cual percibían acontecimientos estresantes actualmente vigentes. Como criterio de inclusión de los sujetos en los diferentes grupos se estableció el siguiente criterio: (a) sujetos con una intensidad elevada en la percepción de situaciones estresantes aquellos que obtuvieran un puntaje superior a una desviación estándar por encima de la media grupal (este valor corresponde a un puntaje superior a 51, (b) sujetos con una intensidad media en la percepción de situaciones estresantes aquellos que obtuvieran puntajes que se encontraran entre el límite superior y el inferior respecto de la media (este valor corresponde a un puntaje entre 12 a 51) y (c) sujetos con una baja intensidad en la percepción de situaciones estresantes aquellos que obtuvieran puntajes inferiores a una desviación estándar de la media (este valor corresponde a un puntaje inferior a 12). Posteriormente, se procedió a la devolución de los resultados en forma individual.

### **RESULTADOS**

Considerando la muestra total, los resultados obtenidos en la Escala de Apreciación del Estrés - General (EAE-G), mediante la prueba t para diferencia de medias de muestras independientes, revelaron una diferencia significativa entre varones y mujeres en la apreciación de la intensidad con la cual vivenciaron diferentes acontecimientos estresantes sucedidos tanto en el pasado como en la actualidad ( $t = -3.01$ ;  $p < .004$ ). El análisis de las medias reveló que las mujeres percibieron con mayor intensidad los acontecimientos estresantes ( $\mu = 56.55$ ) en comparación con los varones ( $\mu = 40.25$ ). Al analizar por separado la percepción actual de acontecimientos estresantes, las mujeres revelaron puntuaciones significativamente más elevadas con respecto a los varones ( $t = 2.12$ ;  $p < .03$ ), la media femenina fue igual a 36.29, en tanto que, la obtenida por los varones fue igual a 23.62. No se encontraron diferencias significativas entre varones y mujeres en la percepción de acontecimientos estresantes en el pasado (mujeres:  $\mu = 20.25$ ; varones:  $\mu = 16.62$ ).

Sobre la base de estos resultados se decidió formar los tres grupos de sujetos de acuerdo a la magnitud con la cual percibían situaciones estresantes en la actualidad.

Al analizar las estrategias de afrontamiento utilizadas por cada uno de los tres grupos de sujetos, el MANOVA aplicado reveló que no existieron diferencias significativas entre los grupos ( $F_{(36,46)} = 0.81$ ;  $p < 0.39$ ). Sin embargo, cuando se analizaron cada una de las estrategias por separado se observó que los sujetos con una intensidad elevada en la percepción de situaciones estresantes utilizaban con mayor frecuencia tres estrategias: Búsqueda de Apoyo Social ( $F_{(2,40)} = 3.02$ ;  $p < 0.05$ ), Falta de afrontamiento ( $F_{(2,40)} = 7.42$ ;  $p < 0.001$ ) y Autoinculparse ( $F_{(2,40)} = 3.66$ ;  $p < 0.03$ ), en comparación con los dos grupos estudiados. En las restantes estrategias de afrontamiento, no se observaron diferencias significativas entre los grupos examinados (Ver Tabla 1).

**Tabla 1**

Estrategias de afrontamiento utilizadas por los individuos con alta, media y baja percepción de la intensidad de situaciones potencialmente estresantes: Análisis Múltiple de Varianza.

Estrategias de Afrontamiento	Percepción de la intensidad de acontecimientos estresantes				
	Alta (n=7)	Media (n=33)	Baja (n=5)	F (2,40)	P
	M DE	M DE	M DE		
Apoyo Social	81.14 (23.51)	63.87 (15.30)	65.60 (15.64)	3.02	0.05
Resolver Problemas	74.28 (15.97)	80.12 (9.09)	82.40 (6.69)	1.16	ns
Esforzarse y Tener Éxito	73.71 (11.96)	71.48 (11.44)	80.80 (10.35)	1.45	ns
Preocuparse	78.85 (10.76)	75.74 (13.18)	76.80 (16.09)	0.16	ns
Amigos Íntimos	69.14 (16.60)	63.22 (15.08)	65.60 (21.27)	0.40	ns
Pertenencia	70.85 (20.22)	66.83 (15.15)	64.80 (24.72)	0.21	ns
Ilusionarse	65.14 (18.28)	54.58 (14.51)	54.40 (12.52)	1.46	ns
Falta de Afrontam.	53.14 (14.55)	35.22 (9.43)	39.20 (15.84)	7.42	0.001
Reducción de tensión	44 (12.43)	41.16 (12.14)	40 (16.73)	0.18	ns
Acción Social	39.28 (8.86)	36.45 (8.38)	39 (5.47)	0.47	ns
Ignorar el Problema	37.14 (21.76)	27.58 (7.83)	30 (9.35)	2.08	ns
Autoinculparse	75.71 (20.90)	59.83 (13.63)	55 (16.58)	3.66	0.03
Reservarlo para sí	57.14 (20.58)	49.03 (17.72)	44 (18.50)	0.84	ns
Apoyo Espiritual	47.85 (16.54)	37.74 (11.96)	46 (14.74)	2.24	ns
Fijarse en lo Positivo	62.14 (9.51)	60.16 (14.74)	65 (19.68)	0.25	ns
Ayuda Profesional	55 (23.80)	52.90 (15.51)	59 (24.44)	0.28	ns
Diversiones Relajantes	60 (23.16)	64.58 (15.51)	57.40 (24.44)	0.46	ns
Distracción Física	42 (14)	59.48 (23.13)	54.60 (28.17)	1.72	ns

## DISCUSIÓN

Los resultados obtenidos en este trabajo señalaron que los estudiantes cuya percepción de ciertos sucesos vitales, actuales o pasados, fue de mayor intensidad utilizaron estrategias de afrontamiento poco adaptativas. Este grupo, que en su totalidad fue del sexo femenino, implementó con mayor frecuencia las estrategias Búsqueda de Apoyo Social, Autoinculparse y Falta de afrontamiento en comparación con los dos grupos restantes.

La búsqueda de apoyo social se lo relaciona con la necesidad de las personas de compartir el problema con los demás con el fin de conseguir ayuda para poder afrontarlo. Esta estrategia resulta adaptativa cuando la opinión de los otros le sirve al sujeto para afrontar el estrés de manera activa. Por el contrario, sobregeneralizar el uso de esta estrategia puede que no sea la forma más adecuada para reducir la ansiedad que provoca un determinado estresor. Es decir, supeditar la propia acción al consejo de los demás indicaría falta de confianza en los propios recursos para afrontar con éxito una determinada situación.

Por otra parte, este grupo utilizó frecuentemente Autoinculparse y Falta de afrontamiento, estrategias consideradas desadaptativas porque no favorecen la modulación de las reacciones emocionales que producen los estresores. Ambas estrategias se relacionan con una evaluación negativa, por parte el individuo, respecto de su eficacia para afrontar, con éxito, diferentes situaciones o para buscar alternativas de solución. La exposición a acontecimientos sociales - tales como hablar en público o rendir exámenes- dificultades económicas, problemas de vivienda, situación socio-política del país o falta de apoyo social fueron las situaciones evaluadas con mayor intensidad de afectación por parte de las integrantes de este grupo, reaccionando con estrategias pasivas para afrontar la fuente de estrés.

El afrontamiento pasivo implica sentirse desbordado por la situación, valorar el problema como irresoluble, sentirse pesimista respecto de los resultados que se esperan o culparse de los problemas. Podemos afirmar que las personas que utilizan este tipo de estrategias improductivas son más propensas a enfermar. Estudios realizados en esta dirección muestran que el afrontamiento pasivo correlaciona con diferentes trastornos, entre ellos depresión (Endler y Parker, 1990), distrés emocional (Stanton y Snider, 1993), abuso de alcohol (Perri, 1985) y síntomas de tensión física y psicológica (Kobasa, 1982). En línea con lo anterior, Menaghan (1983) sostuvo que los esfuerzos por manejar sentimientos displacenteros a través de la resignación o la evitación pueden incrementar el estrés y amplificar futuros problemas.

El que este grupo de sujetos haya percibido diversas situaciones estresantes con mayor intensidad y que la forma de abordar el problema haya sido inadecuada depende, aunque no exclusivamente, de las creencias sobre la propia capacidad de hacer frente con éxito a las dificultades, es decir, de la competencia percibida. En este sentido, Fernández Castro (1999) sostiene que el impacto emocional de aquello que nos sucede depende de la apreciación cognitiva que nos hacemos de ello y no de sus características objetivas.

Cuando las estrategias de afrontamiento improductivas persisten, provocan un deterioro en el funcionamiento personal e interpersonal de los individuos.

Como afirman Labiano y Correché (en prensa) la carencia de habilidades para afrontar situaciones estresantes, susceptibles de alterar la salud, repercute en todos los aspectos vitales. La percepción de los propios recursos y lo adecuado de éstos son aspectos que van a moderar el proceso de estrés.

Por lo expuesto anteriormente, resulta beneficioso para los individuos ser más conscientes de sus estrategias de afrontamiento improductivas y de las conductas de riesgo asociadas a un incremento de la probabilidad de enfermar. Por consiguiente, el observar la

modalidad con la cual los sujetos significan y afrontan las crisis personales o los eventos estresantes cotidianos contribuye a la prevención de desajustes psicosociales posteriores.

En la actualidad, la intervención dirigida a prevenir hábitos de riesgo y a promover conductas saludables se la conoce como educación para la salud. En el ámbito educativo, la implementación de talleres o programas destinados a crear un nuevo significado de la situación-problema y a modificar estrategias de afrontamiento desadaptativas, facilitaría la ejecución de prácticas saludables por parte de los estudiantes, las cuales potenciarían sus capacidades psicológicas, físicas y sociales.

El sentido que orientó este trabajo fue aportar elementos significativos que colaboren en la prevención y promoción de pautas interpersonales más saludables tendientes a promover el desarrollo personal.

## **REFERENCIAS**

- Endler, N. S. & Parker, J. D. A. (1990). Coping inventory for stressful situations (CISS): Manual. Toronto: Multi-Health Systems.
- Fernández-Abascal, E.G. (1999). El estrés: Aspectos básicos y de intervención. En E. G. Fernández-Abascal y F.Palmero (coords.), Emociones y salud. España: Editorial Ariel.
- Fernández Castro, J. (1999). Las estrategias para afrontar el estrés y la competencia percibida: Influencias sobre la salud. En E. G. Fernández-Abascal y F.Palmero (coords.), Emociones y salud. España: Editorial Ariel.
- Fernández Seara, J.L. & Mielgo Robles, M. (1992). Escalas de apreciación del estrés. Madrid: TEA Editores, S. A.
- Holahan, C. J., Moos, R. H. & Schaefer, J. A. (1996). Coping, stress resistance, and growth: Conceptualizing adaptive functioning. En M. Zeidner y N. Endler (dir.), Handbook of Coping – Theory, Research, Applications. Nueva York: John Wiley & Sons, Inc.
- Kobasa, S. C. (1982). Commitment and coping in stress resistance among lawyers. Journal of Personality and Social Psychology, 42, 168-177.
- Labiano, L. M. & Correché, M. S. Afrontamiento del estrés. En prensa
- Lazarus, R. S. & Folkman, S. (1984). Stres, appraisal and coping. Nueva York: Springer Publishing Company.
- Lazarus, R. S. (1993). From psychological stress to the emotions: A history of changing outlooks. Annual Review of Psychology, 44, 1 – 21.
- Menaghan, E. G. (1983). Individual coping efforts: Moderators of the relationship between life stress and mental health outcomes. En H. B. Kaplan (dir.), Psychosocial stress: Trends in theory and research. Nueva York: Academic Press.
- Pereña, J. & Seisdedos, N. (1995). Escala de afrontamiento para adolescentes – Adaptación española – Madrid: TEA Ediciones, S. A.
- Perri, M. G. (1985). Self-change strategies for the control of smoking, obesity, and problem drinking. In S. Shiffman & T. A. Wills (Eds.), Coping and substance use (pp.295-317). Nueva York: Academic Press.
- Stanton, A. L. & Snider, P. R. (1993). Coping with breast cancer diagnosis: A prospective study. Health Psychology, 12, 16-23.