



Revista Salud Uninorte

ISSN: 0120-5552

ISSN: 2011-7531

Fundación Universidad del Norte, División de Ciencias de la

GARCÉS-PRETTEL, MIGUEL; SANTOYA-MONTES, YANIN;  
VÁZQUEZ-MIRAZ, PEDRO; GENEY-CASTRO, ELÍAS

Influencia de la comunicación familiar en el estrés percibido durante la pandemia de COVID-19

Revista Salud Uninorte, vol. 37, núm. 3, 2021, Septiembre-Diciembre, pp. 569-582

Fundación Universidad del Norte, División de Ciencias de la

DOI: <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.616.981>

Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=81771260004>

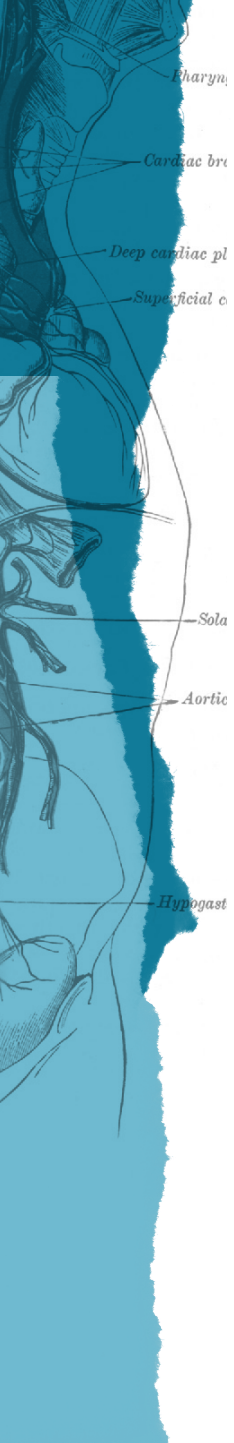
- Cómo citar el artículo
- Número completo
- Más información del artículo
- Página de la revista en redalyc.org



Sistema de Información Científica Redalyc

Red de Revistas Científicas de América Latina y el Caribe, España y Portugal

Proyecto académico sin fines de lucro, desarrollado bajo la iniciativa de acceso abierto



Fecha de recepción: julio 19 de 2021  
Fecha de aceptación: septiembre 16 de 2021

## ARTÍCULO ORIGINAL

<https://dx.doi.org/10.14482/sun.37.3.616.981>

# Influencia de la comunicación familiar en el estrés percibido durante la pandemia de COVID-19

*Influence of Family Communication on Perceived Stress during the COVID-19 Pandemic*

MIGUEL GARCÉS-PRETTEL<sup>1</sup>, YANIN SANTOYA-MONTES<sup>2</sup>,  
PEDRO VÁZQUEZ-MIRAZ<sup>3</sup>, ELÍAS GENEY-CASTRO<sup>4</sup>

<sup>1</sup> Doctor en Comunicación (Universidad del Norte). Profesor asociado Universidad Tecnológica de Bolívar. mgarces@utb.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6391-314>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001272829](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001272829)

<sup>2</sup> Magister en Neuropsicología (Universidad Simón Bolívar). yaninsantoya@gmail.com. <https://orcid.org/0000-0002-6098-2398>. Orcid: [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001279521](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001279521).

<sup>3</sup> Doctor en Ciencias Sociales y del Comportamiento (Universidad de La Coruña). Profesor asistente Universidad Tecnológica de Bolívar. pvasquez@utb.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-5801-1728>. [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0000122063](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000122063).

<sup>4</sup> Doctor en Psicología (Pontificia Universidad Católica Argentina). Profesor asistente Universidad Tecnológica de Bolívar. egeney@utb.edu.co. Orcid: <https://orcid.org/0000-0003-2849-2038>. Orcid: [https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod\\_rh=0001009680](https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001009680).

**Correspondencia:** Miguel Garcés-Prettel Cartagena de Indias, Pie de la Popa Cra.19B. #29B-170. mgarces@utb.edu.co

## RESUMEN

**Objetivo:** Este estudio descriptivo-correlacional analizó la relación entre la comunicación familiar y el estrés percibido durante la pandemia de COVID-19 en Colombia.

**Método:** Participaron 800 colombianos entre 18 y 91 años (Media = 33,91; Desviación estándar = 15,75) que respondieron, con previo consentimiento informado, a tres instrumentos confiables: Escala de Comunicación Padre e Hijo (PACS), Escala de Estrés Percibido (EEP-10) y la Escala de Preocupaciones Estresantes en la Pandemia de COVID-19 (EPEP).

**Resultados:** Los hallazgos revelan altos niveles de estrés negativo al principio y al final de la cuarentena debido a preocupaciones económicas, laborales, familiares y de salud. La comunicación familiar demostró ser un predictor significativo del estrés. En ese sentido, encontramos específicamente que la comunicación abierta entre los miembros del hogar se asocia con una reducción del estrés negativo ( $r = -.103^{***}$ ). En cambio, cuando la comunicación en casa está mediada por ofensas frecuentes ( $\beta = .719^{***}$ ) y se combina con preocupaciones de salud ( $\beta = .723^{***}$ ) y convivencia familiar ( $\beta = .657^{***}$ ), aumenta predictivamente el estrés negativo alto hasta en un 37,9% de la varianza total.

**Conclusión:** Estos hallazgos instan a fortalecer el diálogo familiar y las estrategias de afrontamiento colectivo para disminuir el estrés y aprender a manejar mejor las preocupaciones en este contexto pandémico rodeado de miedos e incertidumbres. Al final brindamos recomendaciones desde el campo de la psicología y la comunicación en salud para enfocar las acciones preventivas contra el estrés alto o crónico.

**Palabras clave:** estrés psicológico, comunicación personal, salud mental, relaciones familiares, COVID-19.

## ABSTRACT

**Objective:** This descriptive-correlational study analyzed the relationship between family communication and perceived stress during the Covid-19 pandemic in Colombia.

**Methods:** The participants were 800 Colombians, between 18 and 91 years old (Mean = 33,91; Standard Deviation = 15,75), who responded with prior informed consent to three reliable instruments: Parent-Child Communication Scale (PACS), Perceived Stress Scale (EEP-10), and the Scale of Stressful Concerns in the Covid-19 Pandemic (EPEP).

**Results:** Findings revealed high levels of negative stress at the beginning and end of quarantine that had to do with economic, work, family, and health concerns. Family communication proved to be a significant predictor of stress. In that sense, it was observed that

open communication between household members is associated with a reduction in negative stress ( $r = -.103^{***}$ ). However, when communication at home is mediated by frequent offenses ( $\beta = .719^{***}$ ), and is combined with health concerns ( $\beta = .723^{***}$ ), and family co-existence ( $\beta = .657^{***}$ ), it increases predictively high negative stress by up to 37.9% of the total variance.

**Conclusions:** these findings suggest strengthening family dialogue and collective coping strategies to reduce stress and learn to better manage concerns in this pandemic context surrounded by fears and uncertainties. Finally, recommendations from the fields of psychology and communication in health are given to focus on preventive actions against high or chronic stress.

**Keywords:** stress disorders, communication, mental health, family relations, COVID-19.

## INTRODUCCIÓN

La preocupación por la salud física y mental de las personas durante la pandemia de Covid-19 ha despertado un creciente interés mundial en los investigadores por estudiar el estrés, especialmente durante los períodos de confinamiento, debido a la presencia de problemas frecuentes como la ansiedad, la depresión y el insomnio (1).

Zavala (2) define el estrés como aquellas respuestas dadas por los individuos ante situaciones amenazantes, que pueden ser favorables en términos adaptativos y resolutivos (eustrés o estrés positivo) o desfavorables cuando la persona se siente incapaz de afrontar y adaptarse a las situaciones cotidianas (distrés o estrés negativo).

La literatura sobre el estrés negativo es extensa y se ha centrado principalmente en estudiar este problema asociándolo con factores de tipo psicológico, socioeconómico, ocupacional y médico, como ansiedad (3), presiones laborales (4), crisis familiares (5), problemas financieros y de salud (6), entre otros.

Nuestra investigación proporciona nuevos conocimientos, al analizar con un enfoque de comunicación en salud si el estrés durante la pandemia de COVID-19 en Colombia está relacionado con la comunicación familiar. Las medidas sanitarias adoptadas, incluida la cuarentena total (que comenzó en Colombia el 25 de marzo de 2020 y finalizó el 1 de septiembre), provocaron que las personas pasen más tiempo en casa por motivos preventivos y por el incremento del trabajo remoto.

Sin embargo, aunque los confinamientos y las restricciones sociales inicialmente ralentizaron las infecciones, Bonet et al. (7) indican que generaron pérdidas económicas que oscilan entre el 0,5 y el 6,1 % del PIB, que son motivo de preocupación nacional. Tampoco hay que desconocer que la salud mental y las crisis financieras y familiares son temas sensibles en este contexto pandémico debido al aumento del abuso y la violencia doméstica (8).

Antes de la pandemia, los casos sintomatológicos de ansiedad y depresión en Colombia eran preocupantes y rondaban el 53 y el 80 %, respectivamente, según la Encuesta Nacional de Salud Mental de 2015. Estos síntomas estuvieron relacionados en ocasiones con pérdidas, victimización, separaciones y conflictos en el hogar (9). Con la pandemia, la situación de salud mental en Colombia parece complicarse. La encuesta de Profamilia coordinada por Cifuentes-Avellaneda et al. (10), en la que participaron 3549 colombianos, reveló que el 75% reportó síntomas asociados con el deterioro de la salud mental.

Estudiar el estrés con un enfoque comunicativo y familiar es importante, ya que la evidencia empírica indica que la comunicación positiva entre padres e hijos previene la violencia escolar (11) y se asocia con la satisfacción existencial (12) y la salud mental (13). Por esta razón, Marcolino et al. (14) advierten de la necesidad de fortalecer las redes de intervención y apoyo familiar en este momento pandémico.

En nuestro caso y teniendo en cuenta las referencias citadas, se consideró oportuno realizar esta investigación partiendo de dos hipótesis (H):

H1: La mayoría de los colombianos encuestados perciben niveles de estrés negativo alto y moderado durante esta pandemia debido a preocupaciones familiares, económicas, laborales y de salud.

H2: La comunicación familiar correlaciona y predice significativamente los niveles de estrés percibido en este contexto pandémico.

## MATERIALES Y MÉTODOS

El método de este estudio es cuantitativo y está fundamentado en un diseño analítico-transversal. El tipo de investigación fue descriptiva-correlacional. Para determinar la relación e influencia de la comunicación familiar sobre el estrés negativo percibido se aplicaron análisis de correlación y regresión no paramétrica.

La investigación se desarrolló de marzo a octubre de 2020, es decir, los datos corresponden a toda la cuarentena en Colombia y los dos meses posteriores. Participaron 800 colombianos que tenían entre 18 y 91 años (Media = 33,91; Desviación estándar = 15,75). Las mujeres mostraron más interés y, por tanto, su participación en la muestra fue mayor (65,7 %) que los hombres (34,3 %).

El proceso de recolección y procesamiento de la información cumplió con los lineamientos éticos de las universidades participantes. Además, se siguieron las directrices éticas de la Declaración de Helsinki sobre la investigación con seres humanos. Por tanto, los menores de edad no fueron incluidos, ya que en la mayoría de los casos los padres se mostraron reticentes a firmar el consentimiento informado.

La muestra fue no probabilística por conveniencia. Los sujetos procedían de familias y amigos de estudiantes que cursaban carreras profesionales en las universidades que forman parte de este proyecto. Se capacitó a los estudiantes en la aplicación de los instrumentos y en cómo orientar a sus parientes y amigos para completarlos. Los participantes residen en las dos regiones más pobladas de Colombia: Andina y Caribe. La mayoría procedían de ciudades capitales como Bogotá, Cartagena, Santamarta, Medellín, Quibdó, Sincelejo, Bucaramanga, Barranquilla, Cali, San Andrés, Pasto, Tunja, Popayán, Valledupar, Montería, Ibagué y Cúcuta.

La muestra participante respondió con previo consentimiento informado a un cuestionario enviado por correo electrónico y con acceso *online* que está compuesto por tres escalas: Escala de Estrés Percibido (EEP-10), Escala de Comunicación Padre e Hijo (PACS) y la Escala de Preocupaciones Estresantes en la Pandemia Covid-19 (EPEP).

En el caso de la EEP-10, validada con población colombiana por Campo-Arias et al. (15), los datos recolectados mostraron buena consistencia interna en la medición del estrés negativo (alfa de Cronbach = ,844). La estructura unifactorial de esta escala fue satisfactoria (KMO = ,840;  $gl = 45$ ;  $p = ,000$ ;  $X^2 = 3043$ ; varianza explicada = 51,36 %). Este instrumento fue clave para evaluar el estrés percibido a nivel general mediante 10 ítems que preguntan de 1 (nunca) a 5 (muy a menudo) con qué frecuencia en el último mes se sintieron afectados, incapaces, nerviosos o enojados con lo que estaban viviendo.

La EPEP creada por nuestro equipo de investigación mostró, de igual manera, un buen comportamiento estadístico al evaluar las preocupaciones estresantes como un solo factor (KMO = ,865;  $gl$

= 45;  $p = ,000$ ;  $X^2 = 2407$ ; alfa de Cronbach = ,865; varianza explicada = 57,5%). Este instrumento está compuesto por 8 ítems que analizan de 1 (nunca) a 5 (muy frecuentemente) cuánto estrés siente las personas con respecto al riesgo de contagio, la situación económica, el desempleo, la sobrecarga laboral, los conflictos familiares y las tareas domésticas.

La PACS de Barnes y Olson permitió evaluar la comunicación familiar a partir de dos subescalas: comunicación abierta (alfa de Cronbach con 4 ítems = ,818) y comunicación ofensiva (alfa de Cronbach con 4 ítems = ,780). Ambas subescalas fueron adaptadas al contexto colombiano por Garcés-Pretzel et al. (11) mediante 8 ítems que indagan de 1 (nunca) a 4 (muy frecuentemente) sobre la presencia de indicadores de la comunicación familiar abierta y ofensiva como: libertad de expresión, credibilidad, atención, hablar de problemas, expresión de afecto, presencia de agresión verbal y comunicación hostil. La PACS mostró fiabilidad y un buen comportamiento factorial con ambas subescalas ( $KMO = ,855$ ;  $gl = 55$ ;  $p = ,000$ ;  $X^2 = 2847$ ; varianza explicada = 55,21 %).

Para confirmar la primera hipótesis se analizaron las frecuencias y porcentajes de los niveles de estrés negativo obtenidos mediante baremación por percentiles. La segunda hipótesis se confirmó aplicando pruebas de correlación de Spearman y regresión logística binaria entre los niveles de estrés percibido (variable dependiente) y los factores de la comunicación familiar abierta y ofensiva evaluados con las subescalas (variable independiente). Estos procedimientos se realizaron fusionando los indicadores de cada factor de la comunicación familiar con sus respectivos valores. Para realizar el análisis de regresión y predecir la influencia de la comunicación familiar en los niveles de estrés negativo, se recodificaron los datos asignando un valor de 1 al nivel alto, mientras que los datos de los niveles moderado y bajo se recodificaron con 0.

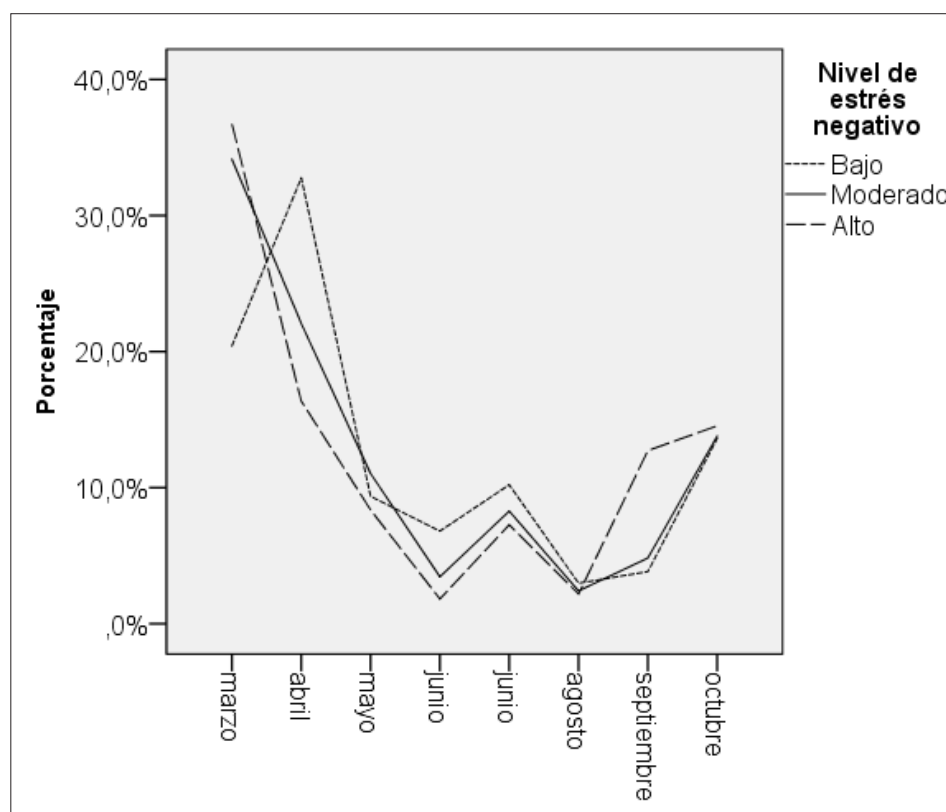
## RESULTADOS

### Estrés percibido y preocupaciones emergentes en la pandemia de COVID-19

Mediante un análisis de percentiles aplicado a la puntuación general obtenida en la EEP-10 se determinaron los niveles de estrés negativo bajo, moderado y alto. Para realizar este proceso se tomaron los puntajes de dispersión mínimo ( $MIN = 6$ ) y máximo observado ( $MAX = 30$ ) y los percentiles treinta ( $P30 = 13$ ) y setenta ( $P70 = 18$ ). En términos generales, se encontró que la mayoría de los colombianos encuestados percibieron entre 34,4 y 36,3 %, respectivamente, niveles altos y moderados de estrés negativo durante la pandemia. Solo el 29,4 % obtuvo niveles bajos de estrés negativo.



La puntuación general obtenida en los niveles de estrés percibido mostró diferencias significativas con respecto al género ( $p = ,007$ ) al aplicar la prueba T-Student. En ese sentido, las mujeres percibieron en promedio más estrés negativo ( $M=15,95$ ) que los hombres ( $M=14,94$ ). La prueba de Anova de un Factor encontró además diferencias significativas ( $p = ,003$ ) entre el estrés percibido y la edad. Los jóvenes entre 18 y 29 años ( $M= 16,04$ ) y los adultos entre 40 y 59 años ( $M = 15,65$ ) percibieron en promedio más estrés negativo que los adultos mayores de 60 años ( $M = 14,62$ ).



Fuente: elaboración propia.

**Gráfico 1. Comportamiento del estrés negativo percibido durante la cuarentena total obligatoria y los dos meses posteriores**

Adicionalmente, los datos del gráfico 1 indican que los niveles altos y moderados de estrés negativo percibidos fueron mayores en términos porcentuales en los primeros dos meses de la cuarentena en Colombia. Luego volvieron a aumentar entre septiembre (al finalizar la cuarentena)



y octubre de 2020. Esto se debe a que este tipo de crisis global inesperada genera inicialmente fuertes miedos y preocupaciones, que no terminaron con la cuarentena, porque los riesgos, las afectaciones y las incertidumbres siguen latentes.

**Tabla 1. Preocupaciones percibidas como generadoras de estrés negativo en la pandemia de COVID-19**

Aspectos evaluados	Nunca	Pocas veces	Algunas veces	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Me estresa pensar que puedo contagiarme	15,0%	27,0%	25,4%	17,8%	14,9%
Me estresa pensar que mis familiares se contagien	8,9%	16,1%	25,1%	28,0%	21,4%
Me estresa pensar que puedo sufrir de escasez de alimentos	28,2%	26,0%	22,4%	13,0%	10,4%
Me estresa la situación económica	22,9%	26,0%	25,3%	18,1%	7,7%
Me estresa pensar en el problema de desempleo	34,1%	22,7%	20,5%	14,9%	7,7%
Me estresan los conflictos familiares	32,8%	31,9%	19,6%	10,1%	5,5%
Me estresa la sobrecarga de trabajo	40,4%	22,3%	19,2%	10,9%	7,2%
Me estresan las tareas domésticas	33,6%	25,5%	23,2%	11,6%	6,1%

**Fuente:** elaboración propia.

Por otro lado, cuando se preguntó a los colombianos encuestados sobre las preocupaciones que más estrés generaron en sus vidas durante la pandemia (ver tabla 1), se encontró, al sumar los porcentajes de respuestas “frecuentemente” y “muy frecuentemente”, que las preocupaciones más fuertes estaban relacionadas con la salud, y específicamente con el riesgo de contagio familiar (49,4 %) y personal (32,7 %).

Otros motivos de preocupación frecuente asociado al estrés provinieron del ámbito socioeconómico. En este aspecto se encontró que los encuestados percibieron la crisis económica (25,8 %) y el miedo a la escasez de alimentos (22,8 %) como aspectos estresantes. Las preocupaciones labo-

rales también fueron percibidas como una fuente de estrés, una parte por motivos de desempleo (22,6 %) y la otra por sobrecarga de trabajo (18,1 %). La convivencia familiar mostró también ser un factor estresante por el aumento percibido de las tareas del hogar (17,7 %) y los conflictos intrafamiliares (15,6 %).

Los resultados obtenidos en esta sección confirman la primera hipótesis planteada en esta investigación que indica que la mayoría de los colombianos encuestados perciben niveles alto y moderado de estrés en esta pandemia, debido a preocupaciones relacionadas con la salud, la convivencia familiar y las crisis económicas y laborales.

## Relación entre comunicación familiar y estrés percibido en la pandemia de COVID-19

**Tabla 2.** Tipos de comunicación familiar frecuentes en el contexto de la pandemia de COVID-19

Factores e indicadores	Nunca	Rara vez	Frecuentemente	Muy frecuentemente
Comunicación abierta				
Hablo en mi familia sobre lo que pienso sin sentirme mal	5,0%	25,8%	40,5%	28,7%
Creo lo que me dicen	2,6%	18,8%	49,8%	28,9%
En mi familia me prestan atención cuando hablo	2,1%	11,4%	49,5%	37,0%
Si tuviera problemas podría contárselos a mis familiares	4,3%	20,5%	36,3%	39,0%
Demuestro con facilidad afecto en mi familia	3,3%	21,3%	40,0%	35,5%
Es fácil en mi familia hablar de mis problemas	8,8%	30,6%	38,6%	22,0%
Comunicación ofensiva				
En mi familia me dicen cosas que hacen daño	38,8%	43,1%	11,5%	6,6%
En mi familia cuando pregunto me responden mal	40,5%	43,8%	11,6%	4,1%

He dicho cosas a mis familiares que hacen daño	30,0%	55,3%	11,6%	3,1%
Cuando estoy enfadado le hablo mal a mis familiares	27,0%	51,0%	17,4%	4,6%
En mi familia me ofenden cuando se enfadan	42,0%	39,4%	13,5%	5,1%

**Fuente:** elaboración propia.

Los datos de la tabla 2, revelan al sumar las respuestas “frecuentemente” y “muy frecuentemente” que la mayoría de los participantes percibieron entre un 60,6 y 86,5 % que en sus hogares existen altos niveles de comunicación abierta. En cambio, un porcentaje de los colombianos encuestados que oscila entre el 13,5 y el 22 % manifestó que durante la pandemia surgieron problemas de comunicación y entre los miembros del hogar se han ofendido entre sí con cierta frecuencia.

La prueba de Spearman reveló una correlación significativa entre la comunicación familiar ofensiva ( $r = ,278$ ; valor de  $p = ,000$ ) y el aumento de los niveles de estrés negativo percibido durante el periodo evaluado en esta pandemia. Por otro lado, la comunicación familiar abierta ( $r = -,103$ ; valor de  $p = ,004$ ) resultó ser un factor significativo relacionado con la disminución del estrés negativo.

Un análisis de regresión logística binaria permitió identificar los aspectos específicos de la comunicación familiar y las preocupaciones emergentes durante la pandemia que predicen o influyen con mayor fuerza en el nivel alto de estrés negativo percibido.

**Tabla 3. Preocupaciones y factores comunicativos predictores del estrés alto percibido en la pandemia de COVID-19**

Predictores	$\beta$	Error est.	Wald	p-valor	Exp(B)
Preocupaciones de salud	,723	,125	33,346	,000	2,061
Preocupaciones de convivencia familiar	,657	,142	21,471	,000	1,930
Preocupaciones económicas	,065	,136	,225	,635	1,067
Preocupaciones laborales	,185	,145	1,635	,201	1,204
Comunicación familiar abierta	-,314	,226	1,930	,165	,731
Comunicación familiar ofensiva	,719	,205	12,244	,000	2,052

**Fuente:** elaboración propia.

Los valores del coeficiente de regresión ( $\beta$ ) y de significación estadística (con p-valor menor a ,005) mostrados en la tabla 3 revelan que la comunicación familiar ofensiva ( $\beta = ,719$ ;  $p = ,000$ ) es un predictor significativo que explica el aumento del nivel alto de estrés negativo percibido en esta pandemia. Estos resultados confirmaron la segunda hipótesis de este estudio que indica que la comunicación familiar correlaciona y predice significativamente los niveles de estrés percibido en este contexto pandémico.

El estrés negativo percibido se ve agravado por otros predictores que empeoran la situación, como preocupaciones de salud ( $\beta = ,723$ ;  $p = ,000$ ) y preocupaciones de convivencia familiar ( $\beta = ,657$ ;  $p = ,000$ ). Estos tres predictores explican entre un 27,0 ( $R^2$  de Cox y Snell) y un 37,9 % ( $R^2$  de Nagelkerke) el nivel alto de estrés negativo.

## DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

En este apartado se discutirán nuestros hallazgos con otros estudios con el fin de establecer similitudes o diferencias y proponer recomendaciones al final. La confirmación de la primera hipótesis nos permitió identificar que los colombianos encuestados perciben en su mayoría niveles altos y moderados de estrés negativo en este contexto pandémico. Las mujeres y los jóvenes y adultos en edad productiva percibieron más estrés negativo en comparación con los hombres y las personas mayores de 60 años. Este estrés se debe principalmente a preocupaciones sobre la salud, la crisis económica, la situación laboral y los problemas familiares que se han reportado en la literatura (4,5,6).

El estrés en esta pandemia a menudo va acompañado de fuertes cambios, incertidumbres y riesgos debido a la rápida transmisión de COVID-19, que según Li et al. (1) representan un desafío para las instituciones y servicios de salud mental. De ahí que el miedo al contagio personal y familiar se destaque en nuestro estudio como una de las preocupaciones más estresantes percibidas por los colombianos encuestados.

En lo que respecta al ámbito económico y laboral, encontramos que la crisis económica, el desempleo y la sobrecarga laboral generan preocupaciones altamente estresantes. Esta situación se explica por la disminución de ofertas de trabajo, el incremento de despidos y la incapacidad de flujo de caja en un sinnúmero de empresas, las cuales reflejan una realidad que a la fecha continua en estado crítico (7).

Las preocupaciones estresantes encontradas en Colombia también tienen que ver con el estudio de Cifuentes-Avellaneda et al. (10), que evidencia el impacto de la pandemia en todos los ámbitos de la sociedad. Estos autores coinciden con varios de nuestros hallazgos al señalar que las mayores preocupaciones de los colombianos están relacionadas con el futuro, la recesión económica y el temor a caer en la depresión o la ansiedad.

Nuestra segunda hipótesis fue de igual forma aceptada, debido a que la comunicación familiar abierta correlacionó significativamente con la disminución del estrés negativo. Esto indica que si se quiere reducir o prevenir el estrés crónico durante y después de la pandemia, es clave promover más espacios de diálogo en las familias colombianas. Dicho descubrimiento está relacionado con trabajos afines (14,16) que reafirman la importancia del apoyo social o familiar en los procesos vitales y en cómo los individuos perciben mejor su entorno. Asimismo, la evidencia encontrada está en línea con los trabajos de Thuen et al. (12) y Elgar et al. (13) que muestran cómo la comunicación familiar positiva contribuye a la salud mental y la satisfacción con la vida.

En la misma ruta de la segunda hipótesis pudimos confirmar que la comunicación ofensiva correlacionó y tuvo una influencia predictiva sobre el estrés negativo percibido en la pandemia, el cual tiende a incrementarse con mayor fuerza cuando los conflictos se relacionan con preocupaciones de salud y convivencia familiar. Este dato es consistente con el estudio de Choi et al. (9), que señala cómo los malos tratos y las disfunciones en el hogar se asocian con estrés y síntomas de ansiedad y depresión.

Las ofensas verbales en el hogar es un problema que debe tratarse profesionalmente para reducir el estrés y mejorar la salud mental. Más aún porque durante este tiempo se ha reportado un aumento de casos de violencia doméstica o intrafamiliar y se sabe que este contexto pandémico es un factor que potencia este problema, por el distanciamiento social, como señalaron Marcolino et al. (14). Otros autores (8) señalan que hay experiencias internacionales que han demostrado que la violencia intrafamiliar, el abuso infantil y la violencia sexual pueden aumentar durante y después de desastres o crisis a gran escala.

En conclusión, nuestros resultados permiten establecer que la comunicación familiar abierta es un factor protector contra el estrés negativo en esta pandemia, mientras que la comunicación ofensiva entre los miembros del hogar es un factor de riesgo. Estas cifras instan a los sistemas de

salud y a los gobiernos a centrarse no solo en la salud física para prevenir infecciones y muertes, sino también a fortalecer las acciones de salud mental frente al estrés.

Sugerimos que en los programas desarrollados por las entidades de salud para prevenir el estrés crónico se incluya un componente de promoción del buen trato y la comunicación familiar asertiva para fortalecer las estrategias de afrontamiento y manejo adecuado de las emociones. Las acciones encaminadas a fortalecer la comunicación familiar abierta han demostrado ser de gran ayuda en la prevención de la violencia y la victimización (11). Por tanto, es necesario seguir impulsando intervenciones contra el estrés con un enfoque integral o multidisciplinario, teniendo en cuenta no solo los aspectos psicológicos, ocupacionales y médicos, sino también los comunicativos que contribuyen a la promoción del diálogo y las relaciones familiares abiertas y saludables.

## REFERENCIAS

1. Li W, Yang Y, Liu Z-H, Zhao Y-J, Zhang Q, Zhang L, et al. Progression of mental health services during the COVID-19 outbreak in China. *International Journal of Biological Sciences*. 2020;16(10):1732-8. <https://dx.doi.org/10.7150%2Fijbs.45120>
2. Zavala JZ. Estrés y burnout docente: conceptos, causas y efectos. *Educación*. 2008;17(32):67-86.
3. Chodzen G, Hidalgo MA, Chen D, Garofalo R. Minority stress factors associated with depression and anxiety among transgender and gender-nonconforming youth. *Journal of Adolescent Health*. 2019;64(4):467-71. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2018.07.006>
4. Malik NAA, Björkqvist K, Österman K. Factors associated with occupational stress among university teachers in Pakistan and Finland. *Health and Community Psychology*. 2017;6(2):1. <https://doi.org/10.12928/jehcp.v6i2.7047>
5. Rowe SL, Zimmer-Gembeck MJ, Hood M. Community, family, and individual factors associated with adolescents' vulnerability, daily stress, and well-being following family separation. *Journal of Divorce y Remarriage*. 2016;57(2):87-111. <https://doi.org/10.1080/10502556.2015.1127875>
6. Khandelwal N, Hough CL, Downey L, Engelberg RA, Carson SS, White DB, et al. Prevalence, risk factors, and outcomes of financial stress in survivors of critical illness. *Critical Care Medicine*. 2018;46(6):e530-9. <https://doi.org/10.1097/ccm.0000000000003076>

7. Bonet-Morón J, Ricciulli-Marín D, Pérez-Valbuena GJ, Galvis-Aponte LA, Haddad EA, Araujo IF, et al. Impacto económico regional del Covid-19 en Colombia: un análisis insumo-producto. Documento de Trabajo sobre Economía Regional y Urbana, CEER Banco de la República de Colombia; 2020; 288(1): 1-34. <https://doi.org/10.32468/dtseru.288>
8. Bradbury-Jones C, Isham L. The pandemic paradox: The consequences of COVID-19 on domestic violence. *Journal of clinical nursing*. 2020;29(13-14):2047-9. <https://doi.org/10.1111/jocn.15296>
9. Choi C, Mersky JP, Janczewski CE, Plummer Lee C-T, Davies WH, Lang AC. Validity of an expanded assessment of adverse childhood experiences: A replication study. *Children and Youth Services Review*. 2020;117(105216):105216. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105216>
10. Cifuentes-Avellaneda A, Rivera-Montero D, Vera-Gil C, Murad-Rivera R, Sánchez S, et al. Informe 3: Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia. Profamilia. 2020 [citado 30 octubre 2015]. Disponible en: <https://profamilia.org.co/wp-content/uploads/2020/05/Informe-3-Ansiedad-depresion-y-miedo-impulsores-mala-salud-mental-durante-pandemia-Estudio-Solidaridad-Profamilia.pdf>
11. Garcés-Prettel M, Santoya-Montes Y, Jiménez-Osorio J. Influence of family and pedagogical communication on school violence. *Comunicar*. 2020;28(63):77-86. <http://dx.doi.org/10.3916/C63-2020-07>
12. Thuen F, Meland E, Breidablikk HJ. The effects of communication quality and lack of contact with fathers on subjective health complaints and life satisfaction among parental divorced youth. *Journal of Divorce and Remarriage*. 2021;1-18.
13. Elgar FJ, Craig W, Trites SJ. Family dinners, communication, and mental health in Canadian adolescents. *Journal of Adolescent Health*. 2013;52(4):433-8. <https://doi.org/10.1016/j.jadohealth.2012.07.012>
14. Marcolino E de C, Santos RC dos, Clementino F de S, Leal CQAM, Soares MC da S, Miranda FAN de, et al. O distanciamento social em tempos de Covid-19: uma análise de seus rebatimentos em torno da violência doméstica. *Interface: Communication, Health, Education*. 2021;25(1):1-19. <http://dx.doi.org/10.1590/interface.200363>
15. Campo-Arias A, Bustos-Leiton GJ, Romero-Chaparro A. Consistencia interna y dimensionalidad de la Escala de Estrés Percibido (EEP-10 y EEP-14) en una muestra de universitarias de Bogotá, Colombia. *Aquichan*. 2009;9(3):271-80.
16. Martínez-Ferrer B, Musitu-Ochoa G, Murgui-Pérez S, Amador-Muñoz V. Conflicto marital, comunicación familiar y ajuste escolar en adolescentes. *Revista Mexicana de Psicología*. 2009;26(1):27-40.