

**Demandas psicológicas, académicas y tecnológicas e impacto psicológico
experimentado por estudiantes de Psicología de la Universidad Autónoma de
Bucaramanga como consecuencia del paso de modalidad presencial a modalidad
remota por la pandemia de COVID-19**

Trabajo de grado presentado para optar al título de psicología

Claudia M. Espinosa Rincón

Lesly C. Serrano Barajas

Melany F. Peña Ghiglino

Directora

Mónica Mojica Perilla

Universidad Autónoma de Bucaramanga

Facultad de ciencias de la salud

Bucaramanga, Santander

2021

Tabla de contenido

Resumen.....	4
Planteamiento del problema.....	4
Justificación.....	10
Objetivos.....	12
Objetivo general.....	12
Objetivo específico.....	12
Antecedentes.....	13
Marco teórico.....	23
Salud mental en estudiantes universitarios.....	24
Covid-19 y estudiantes universitarios.....	30
Método.....	33
Diseño.....	33
Participantes.....	33
Criterios de inclusión.....	33
Instrumento.....	33
Apartado de distribución de la muestra y preguntas adicionales.....	34
Apartado de demandas psicológicas, tecnológicas y académicas.....	34
Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21.....	36
Procedimiento.....	37
Resultados.....	38
Resultados sociodemográficos y preguntas adicionales.....	38
Resultados del apartado de demandas psicológicas, tecnológicas y académicas....	45
Demandas académicas.....	46

Demandas psicológicas.....	50
Demandas tecnológicas.....	58
Resultados prueba Dass-21.....	60
Discusión.....	70
Conclusiones.....	81
Recomendaciones.....	82
Referencias.....	84
Anexos.....	101
Anexo a.....	101
Anexo b.....	109

Resumen

Las inusuales condiciones de salud pública a las que se ha tenido que enfrentar el mundo, han traído consigo repercusiones en la salud mental de la población general, sin embargo, existen algunos grupos poblacionales que son más vulnerables a presentar un deterioro en su salud mental, entre ellos se encuentran los estudiantes universitarios. Esta investigación analizó el impacto psicológico de la pandemia y el aislamiento sobre la salud mental, así como las demandas psicológicas, tecnológicas y académicas experimentadas por los estudiantes de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga a raíz del cambio de modalidad presencial a remota, con una muestra de 87 estudiantes que se obtuvo por medio del muestreo por conveniencia o bola de nieve. El diseño que se utilizó fue cuantitativo no experimental descriptivo transversal. Los resultados evidenciaron altas puntuaciones en depresión, ansiedad y estrés en la mayoría de la muestra, además de identificar algunas demandas tecnológicas, académicas y psicológicas tales como el aumento en la carga de trabajo, preocupación por realizar las actividades académicas, alteraciones en la higiene del sueño y los hábitos de alimentación, fallas de conexión a internet, entre otras. Por esta razón, se hace indispensable la creación de planes de intervención para los estudiantes universitarios con la finalidad de mejorar su salud mental.

Planteamiento Del Problema

El 31 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan (China) notificó un “conglomerado de casos de neumonía” de los cuales poco después, se comunicó la causa, un nuevo coronavirus llamado Covid-19 (Organización Mundial de la Salud [OMS], 2020). La OMS comunicó que los coronavirus son una familia grande de virus que provocan infecciones respiratorias, desde el resfriado común, hasta (MERS) síndrome respiratorio de Oriente Medio y (SARS) síndrome respiratorio agudo severo (OMS, 2020). Haciendo una comparación de los reportes de los Centros para el control y la prevención de enfermedades del SARS, MERS y COVID-19, MERS aparece en el Oriente Medio en el 2012 y hasta el

2019 han ocurrido mundialmente sólo 2,468 contagios, de los cuales 851 han fallecido. Por su parte, SARS aparece del 2002 al 2003 sin reporte de casos recientes, con un total de contagios de 8,098 personas, de las cuales 774 fallecieron, mientras que por Covid-19 el último reporte del Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia entregado el 30 de Abril de 2021, confirma 2.859.724 casos y 73.720 fallecidos, dándose el primer caso el 6 de marzo de 2020 (Min Salud, 2021). Como medida de prevención de propagación de la infección, el gobierno nacional decidió, además del uso de tapabocas y la limpieza de manos, el aislamiento preventivo obligatorio o Cuarentena, iniciando el 25 de marzo de 2020 con posible terminación el primero de septiembre del mismo año.

Además de las muertes que ha dejado cada epidemia en la población general, se han identificado secuelas a nivel mental en cada una de estas. Empezando por el SARS, los resultados de una investigación realizada el 2009 acerca del impacto psicológico que tuvo, evidencia que el 10% de los encuestados presentó altos niveles de síntomas de Trastorno por Estrés Postraumático o TEPT (Wu et al., 2009). Asimismo, Liu et al. (2020) realizaron una síntesis de los mecanismos de respuesta psicológicos encontrados en la población general relacionados con otras enfermedades como el Ebola, SARS y el H1N1 que necesitaron de cuarentena; las respuestas más comunes fueron: ansiedad, miedo, ira, culpa, depresión, pena y pérdida, estigmatización y estrés postraumático. Incluso 4 años después de la epidemia se habló de “bio-desastres”, los cuales pueden generar un impacto psicológico comparable al de otras catástrofes como ataques terroristas, terremotos, etc. En cuanto al MERS, investigaciones registraron síntomas de ansiedad, ira y depresión, tanto en aquellos que fueron infectados, como en los que estuvieron expuestos al aislamiento social sin haber desarrollado la enfermedad (García-Álvarez et al., 2020).

Por su parte, Galea et al. (2020) investigaron las consecuencias sobre la salud mental de la epidemia actual por Covid-19 y el distanciamiento social al que se ha visto enfrentado la población. Se identificaron especialmente síntomas importantes de depresión, síntomas de TEPT, trastorno por consumo de sustancias, trastornos del comportamiento, violencia doméstica y abuso de niños. Asimismo, Shigemura et al. (2020) afirman que la pandemia Covid-19 genera un impacto psicológico en la población general que tiene consecuencias tanto a nivel físico como mental, entre las que se incluyen la incertidumbre, el insomnio, ira, temor a ser infectado, un aumento en el consumo de alcohol o cigarrillos, desarrollo de TEPT, trastornos de ansiedad, trastorno depresivo, somatización y pérdida de la percepción de la salud. La mayoría de estudios sobre el impacto en la salud mental que representa la Covid-19 se han llevado a cabo en China, reportando un malestar emocional y altos niveles de ansiedad en un tercio de la población general (García-Álvarez et al., 2020).

Recientemente, se han encontrado también secuelas psicológicas como: irritabilidad, confusión, frustración, ira, depresión, estrés, aburrimiento y estigma, esto se relaciona con la duración del confinamiento, falta de recursos, poca atención médica y pérdidas financieras y personales (Pfefferbaum y North, 2020). Además, a pesar de que se espera la adaptación a una “nueva normalidad”, un factor que ha dificultado lo anterior, es la sobre exposición a la información; hay estudios que demuestran cómo este exceso ha provocado respuestas de estrés intensas, aumento de ansiedad y angustia psicológica, dejando ver que los mensajes difundidos por los medios de comunicación, sobre todo el internet, han incrementado estos síntomas por la cantidad de mensajes erróneos sobre la problemática, lo cual conlleva al aumento de emociones complejas tales como ira, enojo, malestar y frustración, entre otras (Holman et al., 2014).

Para el caso de Colombia, Profamilia realizó un estudio sobre la respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante la cuarentena, los resultados arrojaron que en relación a las afectaciones psicológicas, el 50% ha sentido nervios, cansancio sin motivo o impaciencia; el 20% ha tenido una necesidad insatisfecha en salud sexual, mientras que el 17% está preocupado por las situaciones de violencia al interior del hogar y el mal comportamiento de hijas/os (Profamilia, 2020).

Durante las epidemias de MERS y SARS se identificaron diferentes grupos vulnerables al desarrollo de secuelas psicológicas en la población general. En el MERS se observó un mayor riesgo de síntomas de TEPT en equipos de salud que habían intervenido a pacientes infectados (García-Álvarez et al., 2020). Por otra parte, estar soltero, haber estado en cuarentena durante el brote, haber estado expuesto a otros eventos traumáticos antes del SARS, y el nivel de riesgo percibido relacionado con el mismo, resultaron ser factores de riesgo para padecer depresión tres años después de la epidemia de SARS (Xinhua et al., 2012). Además, el SARS se relacionó con aumentos de TEPT y angustia psicológica en los pacientes y especialmente en los empleados de la salud, este impacto en la salud mental puede ocurrir inmediatamente posterior al suceso y persistir durante largo tiempo, lo que demuestra que hay ciertas poblaciones más vulnerables que otras a este tipo de situaciones.

Así como SARS y MERS reportaron grupos vulnerables al impacto psicológico, la actual pandemia COVID-19 también registra algunos grupos poblaciones que se encuentran más expuestos a impactos psicológicamente negativos. Pfefferbaum y North (2020) plantean que algunos grupos son más vulnerables que otros en la pandemia, personas con enfermedades tanto físicas como mentales o riesgos a padecerlas, consumidores de sustancias, trabajadores de la salud por riesgo de exposición y angustia y directivos encargados del confinamiento masivo. Igualmente, los efectos psicológicos del

confinamiento parecen estar incrementándose principalmente en el personal sanitario (García-Álvarez et al., 2020). Por otro parte, Parrado y León (2020) mencionan en su trabajo que los estudiantes, desempleados y amas de casa fueron los grupos más vulnerables al impacto psicológico de la pandemia, además de poseer peor salud mental.

Debido a que los estudiantes son un grupo vulnerable al impacto psicológico de la pandemia, son una población con la que surge la necesidad de trabajar. Diferentes investigaciones han demostrado que existe un componente estresante y de dificultad en la salud mental de los estudiantes universitarios debido a muchos factores, entre ellos, demandas a nivel académico, financiero y social, trayendo como consecuencia sintomatología de depresión y ansiedad (Arévalo et al., 2019; Chau y Vilela, 2017). Dado que la vida universitaria es de por sí estresante, en este momento se le suma una contingencia de salud pública, representada en la cuarentena obligatoria y el aislamiento social, situaciones que igualmente representan efectos negativos en la salud mental, lo cual promueve un espacio académico más complicado para los estudiantes. Algunas investigaciones han indagado por la salud mental de los estudiantes de educación superior durante el tiempo transcurrido de la actual pandemia, encontrando que los mismos tienen niveles de ansiedad y estrés más alto que los que presentaban en época sin pandemia, y también más altos que los niveles identificados en la población general, además de presentar, disfunción social en la actividad diaria, dificultades para conciliar el sueño, sintomatología de depresión y de TEPT, síntomas identificaos en especial en las mujeres y en los estudiantes entre 18 y 25 años (Gonzales-Jaimes et al., 2020).

La presencia de esta pandemia ha traído consigo cambios radicales en la sociedad y la economía alrededor del mundo, a su vez, las medidas adoptadas para su manejo tienen un impacto relevante en la salud mental de las personas. En el área de la educación, las

instituciones educativas han debido realizar varios ajustes en la manera como se imparten las clases y se realizan las actividades, lo anterior con el fin de seguir cumpliendo con su papel como formadoras integrales y núcleos principales de desarrollo personal; por estas razones, las instituciones no deben ser ajenas a la situación pública que afecta a los distintos participantes en toda su extensión, lo cual implica adoptar distintas medidas, necesarias para cumplir con las demandas y exigencias gubernamentales, y servir así de apoyo al proceso de protección cautelar para la Covid-19. En el caso de Colombia, el gobierno nacional anunció que como una de las principales medidas de prevención a la propagación de la Covid-19, se instaba a que las universidades, tanto públicas como privadas, deberían suspender los encuentros educativos en espacios físicos, trasladando el espacio educativo y académico a formación virtual. Así pues, surgió la necesidad de reinventarse, adaptarse y buscar alternativas óptimas para seguir con el proceso educativo y actividades propias de su quehacer. Es así como los estudiantes universitarios, grupo vulnerable a desarrollar alteraciones en su salud mental, pueden como consecuencia de estas acciones implementadas por el alma mater del saber, presentar este tipo de afecciones y desarrollar síntomas de estrés, depresión, ansiedad, consumo de sustancias psicoactivas, entre otros; adicionalmente, el no poder asistir a la planta física y haber perdido el contacto directo con sus pares, como medida de prevención tomada de manera urgente y abrupta, puede afectar su desarrollo social y académico. Hasta la fecha en Colombia no hay estudios publicados o datos que revelen el impacto psicológico sobre esta población frente a una situación de salud pública como la experimentada.

Frente a la anterior situación, surge la necesidad de indagar acerca del impacto psicológico y académico que ha tenido la pandemia Covid-19 en la salud mental de los estudiantes de psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, para lo cual se plantean las siguientes preguntas:

- ¿Cuál es el impacto psicológico del cambio de modalidad presencial a modalidad remota como consecuencia de la pandemia de Covid-19 en los estudiantes de psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga?
- ¿Qué tipo de demandas psicológicas, académicas y tecnológicas experimentan los estudiantes de psicología de la UNAB a raíz del paso de modalidad presencial a modalidad remota por la pandemia de Covid-19?

Justificación

En conformidad con la Ley 1122 de 2007, la salud pública está compuesta por un conjunto de políticas que buscan garantizar la salud de la población por medio de acciones guiadas de manera individual y colectiva, siendo sus resultados indicadores del bienestar, desarrollo y condiciones de vida del país (Minsalud, 2007). Por su parte, el objeto de la ley 1616 de 2013 es garantizar el pleno derecho a la salud mental, anteponiendo a niños y jóvenes, por medio de la promoción de salud mental y la prevención a trastornos mentales, por lo cual el Ministerio de Salud y Protección Social tiene como una de sus prioridades promover la investigación sobre la salud mental, por medio del monitoreo y evaluación de los programas existente en salud mental que se encuentran a cargo de Colciencias, con la participación de universidades públicas y privadas; además, en el *observatorio nacional de salud mental*, se plantean diferentes desafíos, entre los que se encuentran facilitar la disponibilidad de datos sobre salud mental con calidad y gestionar conocimiento en diferentes temas de importancia (Minsalud, 2013). Por otro lado, el Ministerio de Salud y Protección Social presentó estadísticas con relación a la asistencia a servicios de salud mental en Colombia durante el 2018, para los ciudadanos entre los 20 y 29 años de edad, encontrando que 61.093 personas asistieron a servicios de salud mental, lo que muestra la demanda de atención por parte de los usuarios (Minsalud, 2018). Teniendo en cuenta lo anterior,

investigar sobre el impacto de la pandemia y el aislamiento en los estudiantes universitarios, en este caso de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, se consideraría un tema prioritario de salud pública y responsabilidad con el país.

Uno de los obstáculos que surgen actualmente al momento de proporcionar atención psicológica a los estudiantes UNAB, es la falta de información relacionada directamente con el impacto que ha tenido la pandemia, ya que, sin esta información, la promoción de la salud mental, y la prevención de secuelas adversas, no se gestionan de manera satisfactoria, por tanto, se vería afectado el cumplimiento del compromiso universitario relacionado con el desarrollo integral de sus estudiantes. La universidad como institución debe promover e incorporar la salud en sus proyectos institucionales, con el fin de desarrollar y mejorar la calidad de vida de sus estudiantes y trabajadores e influir de forma positiva en sus entornos laborales y sociales, para lo cual es necesario realizar seguimiento y evaluación a las acciones de promoción de salud mental y prevención de trastornos mentales, a fin de ejecutar planes de acción con el único fin de mejoramiento continuo, así como la gestión de conocimiento e investigación (Minsalud, 2013).

Por lo anterior, tener la información necesaria ayuda a promover conocimientos, habilidades y destrezas para el propio cuidado y para la incorporación de estilos de vida saludables en la comunidad universitaria; sumado a esto, y tal como se ha reportado en la literatura, ser estudiante es un factor predisponente para el desarrollo de enfermedades mentales, que adicionalmente pueden ser exacerbadas por la situación actual de pandemia (Arévalo et al., 2019; Chau y Vilela, 2017). En el caso específico de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, una investigación del 2019 caracterizó el perfil de salud mental en los estudiantes de la Facultad de Ciencias de la Salud, los resultados mostraron que: 64.97% de la muestra se clasifica en riesgo para síntomas somáticos; 59.37% para ansiedad;

75.92% para disfuncionalidad y 21.17% para depresión, por ende, estas son las condiciones de salud mental que podrían empeorar especialmente a cuenta del aislamiento por la Covid-19 y que tienen que ser observadas con más detalle (Mojica-Perilla et al., 2019). Por último, dentro de la literatura se ha encontrado poca información relacionada con cómo el proceso de aprendizaje ha podido verse afectado durante la pandemia, por lo tanto, para las instituciones es relevante el seguimiento y conocimiento sobre el tema, ya que es parte fundamental de las acciones que se generen para garantizar el desarrollo integral del estudiante.

En este orden de ideas, esta investigación tiene gran relevancia actualmente ya que permitirá tener información de base sobre el impacto psicológico que ha tenido la pandemia Covid-19 sobre los estudiantes de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga y cómo esto ha influido en el proceso aprendizaje-enseñanza, lo cual permitirá visualizar las posibles acciones de promoción de la salud mental y prevención de trastornos mentales en un futuro cercano.

Objetivos

Objetivo General

Analizar las demandas académicas, psicológicas y tecnológicas y el impacto psicológico que las mismas han tenido sobre la salud mental de los estudiantes de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Objetivos Específicos

- Evaluar la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés en los estudiantes de psicología de la UNAB.
- Caracterizar las demandas psicológicas, tecnológicas y académicas que da lugar la pandemia Covid-19.

- Proponer, a partir de los resultados, líneas de acción generales que sirvan de base para el diseño de propuestas de promoción y prevención en salud mental dirigidas a los estudiantes del Programa de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga.

Antecedentes

Una epidemia de gran magnitud implica una alteración psicosocial que puede sobrepasar la capacidad de manejo de la población, es decir, sus estrategias de afrontamiento le resultan insuficientes y se produce un desequilibrio e inadaptación psicológica, asimismo, estas respuestas psicológicas pueden ser comprensibles y transitorias debido a la situación por la que la población está pasando, pero también podrían ser indicadores de una posible condición patológica (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2016). Por lo anterior, es necesario revisar el impacto sobre la salud mental que diferentes epidemias han tenido a lo largo del tiempo.

En un estudio del 2013, Sprang y Silman investigaron las respuestas psicosociales de los niños y sus padres frente a catástrofes pandémicas, midiendo específicamente el estrés traumático. Se concluyó que había la necesidad de crear planes de contingencia que aborden las necesidades del ambiente en el que se encuentran los sujetos, además, que las poblaciones que han pasado por cuarentena durante alguna pandemia son más propensas a presentar trastorno de estrés post traumático.

En el caso de la epidemia SARS en el 2003, una investigación realizada en Toronto, con 129 personas que estuvieron expuestas a la cuarentena, encontró altos niveles de angustia psicológica, además de síntomas de TEPT y depresión (Hawryluck et al., 2004). En la misma ciudad se realizó otra investigación con un diseño cualitativo, en la que se aplicaron 21 entrevistas semiestructuradas a personas que siguieron la cuarentena; en ésta, los términos

incertidumbre y angustia estuvieron en la mayoría de las respuestas (Cava et al., 2005). También en Australia se realizó un estudio sobre los efectos psicológicos del brote de influenza y la cuarentena con 2760 personas, el 34% de los encuestados presentaron altos niveles de angustia psicológica; además, el análisis indicó que existen algunos grupos más vulnerables a dicho estado emocional, específicamente los más jóvenes y en especial aquellos que tienen calificaciones educativas más bajas (Taylor et al., 2008). Por su parte, en el 2014 los brotes de Ébola atacan en Sierra Leona, en especial el personal médico informó sobre altos niveles de ansiedad y el impacto del estigma de quienes estuvieron en contacto directo con pacientes infectados (Park et al., 2018).

Tiempo después, en el 2015 (MERS) hace su aparición en Corea del Sur; el Instituto Nacional para el Manejo de Desastres reportó los resultados de una encuesta realizada para identificar el impacto psicológico en una muestra poblacional en dicho país, identificando que los participantes reflejaron desesperación durante los primeros 9 días del brote, ansiedad entre los días 15 a 19, y enojo entre los días 20 al 31 (Yoon et al., 2016), pero fue el personal médico quien mostró mayor riesgo de síntomas de estrés postraumático tiempo después de dicho brote (Tolares et al., 2020). En el caso de la población estudiantil, en un hospital universitario en Arabia Saudita se realizó una investigación sobre la relación entre el estrés y el MERS en estudiantes de medicina, los resultados indican que 77 % de los estudiantes reportaron una ansiedad mínima, el 18,6 % leve y el 4,6 % moderada, además de presentarse una correlación entre el nivel de estrés y el trastorno de ansiedad generalizada (Alsubaie et al., 2019).

Muchos autores han sugerido que las preocupaciones sobre la salud mental aumentarán a nivel mundial dada la pandemia actual, y algunos incluso piensan que el impacto psicológico será tan importante como el físico (Gunnell et al., 2020; Holmes et al., 2020; Galea et al.,

2020; Ornell et al., 2020). Por lo anterior, se han realizado diversos estudios que evalúan el impacto psicológico de la pandemia Covid-19 en la población general, a continuación, se presentara una descripción de los mismos.

Wang et al. (2020) realizaron un de los primeros estudios sobre lo que estaba ocasionando la pandemia por Covid-19 en la población general, con 1210 participantes investigaron los niveles de impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés durante la etapa inicial del brote de Covid-19 en la población general china. Los resultados reportaron lo siguiente: en total, el 53,8% de los encuestados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o grave; ser de sexo femenino, tener síntomas físicos específicos y ser estudiante se asociaron significativamente con un mayor impacto psicológico ya que presentaban más altos niveles de estrés, depresión y ansiedad, que la población general. Además, el estudio arrojó que la pérdida de hábitos saludables y el estrés psicosocial fueron los dos factores que más afectaron el bienestar psicológico/físico de los individuos.

En otro estudio, Jianyin Qiu et al. (2020) investigaron el distrés psicológico en la población de China durante la epidemia del Covid-19, para esto reclutaron a 52730 personas, obteniendo así los siguientes resultados: las personas entre los 18-30 años y mayores de 60 años presentaron un alto distrés psicológico, dado que este rango de edad tiene más acceso a la información en las redes sociales y ello puede gatillar el estrés, también, la población con mayor nivel educativo tiende a tener mayor distrés psicológico, probablemente por una mayor conciencia de amenaza hacia su vida.

Verma y Mishra (2020) realizaron una investigación en India con el objetivo de encontrar las tasas de prevalencia de depresión, ansiedad y estrés en la población general durante el cierre por la pandemia de Covid-19. A una muestra de 354 participantes distribuyeron una encuesta en línea basada en la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21); los

resultados indican que el 25%, 28% y 11.6% de los participantes tenían síntomas de depresión, ansiedad y estrés de moderados a extremadamente severos, respectivamente. Asimismo, en España, se llevó a cabo una investigación con el objetivo de medir el impacto psicológico de la pandemia de Covid-19 en población española, en una muestra de 1.596 personas se encontró que el 24.7% de los participantes mostró un impacto psicológico de moderado a severo y el 48,8% deterioro en la salud mental (Parrado y León, 2020).

En el caso específico de Colombia, el estudio realizado por Cifuentes et al. (2020) y financiado por Profamilia, analizó la respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante su etapa temprana en Colombia, entre los días 8 y 20 de abril de 2020. El instrumento de encuesta utilizado fue traducido al español y adaptado con el consentimiento del Imperial College London, para posteriormente, aplicarlo de manera virtual; el tamaño de la muestra fue de 3.549 adultos (mayores de 18 años) en diez ciudades de Colombia (5 con mayor circulación de Covid-19 y 5 con menor circulación); adicionalmente, la encuesta fue respondida por 336 personas de otros municipios y 19 personas no respondieron a la pregunta sobre el municipio de residencia. Dentro del informe, el numeral 6 proporcionaba información sobre la salud mental durante la pandemia; el 75% ha tenido alguna afectación mental en los últimos 21 días por efecto de las medidas preventivas: 52% se ha sentido cansada/o sin motivo; 54% se sintió nerviosa/o; 34% sintió rabia/ira; y 46% se sintió inquieta/o impaciente. Por su parte, el grupo de 18 a 29 años de edad ha sentido con mayor frecuencia nervios (61%), cansado sin motivo (62%), impaciencia (60%) y/o con rabia (48%) durante los últimos 21 días en comparación con el grupo de edad mayores de 50 años, que sentían menos nervios, cansado sin motivo, impaciencia o rabia; dentro de este grupo, la sensación de estar nervioso (41%) fue la común durante los últimos 21 días y la mayor afectación de salud mental reportada.

La Covid-19 ha tenido implicaciones a nivel sanitario, económico, social y psicológico; investigadores de la Universidad Autónoma de Barcelona en Colombia realizaron un estudio sobre estos componentes con el fin de crear una base de datos con información sobre la salud mental y el comportamiento social de las personas durante la pandemia del Covid-19, para ello su muestra fue de 18.061 personas y su método de recolección de información fue una encuesta que se difundió en línea, los resultados preliminares evidencian que el 29% de la población encuestada tiene síntomas de ansiedad, el 35% de depresión, el 31% de somatización y el 21% de soledad (Sanabria-Mazo y Riaño-Lara, 2020).

En varios trabajos se menciona que los estudiantes son un grupo vulnerable al impacto psicológico negativo de la pandemia por Covid-19; algunos autores proponen que el cierre de las actividades presenciales y, por lo tanto, el cambio de modalidad en el proceso enseñanza-aprendizaje, que pasa de la presencialidad a la no presencialidad asistida por medios tecnológicos, puede representar para los estudiantes un impacto psicológico negativo (Parrado y León, 2020; Wang et al., 2020; Huarcaya, 2020). El primer país que tuvo que suspender la presencialidad de sus clases fue China, por ello Wang y Zao (2020) realizaron una investigación con 3611 estudiantes universitarios, la cual tuvo por objetivo investigar la ansiedad de los mismos; los investigadores aplicaron la escala de autoevaluación de ansiedad de Zung, un mes después del aislamiento preventivo obligatorio, encontrando que el 21,82% de los participantes respondieron que buena parte del tiempo se sentían más ansiosos de lo habitual, el 12,51% comentaron que la mayor parte del tiempo sentían miedo sin motivo alguno y el 20,41% se enfadaba con facilidad o sentía pánico la mayor parte del tiempo, de esta forma se concluye que la ansiedad ha aumentado significativamente desde el inicio de la pandemia por Covid-19 en este grupo poblacional, además, los autores mencionan que los

resultados de dicha investigación indican que la población universitaria tenía mayor ansiedad que la población general después del brote inicial de Covid-19.

Por otro lado, en Irán se realizó un estudio cualitativo con el objeto de analizar las experiencias psicológicas de estudiantes universitarios durante la cuarentena por la pandemia Covid-19, para ello se obtuvo una muestra de 15 estudiantes de post-grado, a los cuales se les realizó una entrevista; los temas más recurrentes que se encontraron durante el análisis de datos fueron: emociones negativas, confusión, pesimismo, desarrollo de un comportamiento obsesivo-compulsivo y preocupaciones sobre la salud de un familiar (Khodabakhshi-koolaei, 2020).

En España, se realizó una investigación con el objetivo de analizar el impacto psicológico en la población universitaria dos semanas después del cierre por la pandemia; para ello se empleó una encuesta en línea de 66 preguntas basada en la escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21) y la escala de impacto del evento (IES), instrumento que permaneció en línea 8 días, tiempo durante el cual 2530 estudiantes universitarios la diligenciaron. Los resultados reportan que el 34,19% de los participantes informó síntomas de depresión de moderados a extremadamente severos, el 21,34% reportó síntomas de ansiedad de moderados a severos y el 28,14% comunicaron síntomas de estrés de moderados a severos (Odriozola et al., 2020).

Por su parte, Healthy Minds Network, en colaboración con American College Health Association, desarrollaron en el 2020 un nuevo conjunto de indicadores para encuesta relacionados con las experiencias de los estudiantes con el Covid-19. Los nuevos indicadores se centraron en las actitudes, preocupaciones, comportamientos preventivos y el apoyo percibido por estudiantes de colegios y universidades estadounidenses en relación con la Covid-19. Las encuestas construidas con base en los indicadores previamente citados fueron

enviadas a muestras aleatorias de estudiantes universitarios de 14 campus académicos en los Estados Unidos entre marzo y mayo de 2020. La encuesta obtuvo un informe de datos de 18,764 estudiantes. El informe arrojó resultados sobre el estrés financiero, indicando que se ha visto significativamente incrementado por la pandemia, ya que dos tercios de los estudiantes informan que su situación financiera se ha vuelto más estresante; a su vez, aproximadamente un tercio de los estudiantes encuestados informan que su situación de vida cambió como resultado de la pandemia. En cuanto a la susceptibilidad presentada por contraer el virus, el 60% de los estudiantes se muestran preocupados por su seguridad y protección personal, pero aún más preocupados, porque las personas que les importan contraigan el virus; igualmente, también se evidencia en los estudiantes niveles altos niveles de preocupación sobre la duración de la pandemia. Un 60% de los alumnos aseguran seguir las pautas de salud pública en cuanto al lavado de manos y un 70% en cuanto al distanciamiento social. En cuanto a la información recibida acerca del virus, el 84% de los estudiantes informan que las agencias de salud pública se encuentran entre sus fuentes de información primaria, de igual forma reportan recibir apoyo en general por parte de los campus y profesores. Así mismo, otras dificultades que ha traído la pandemia por Covid-19 presentada por los participantes del estudio, fue haber presenciado discriminación racial en un 40% y dificultad al acceder a la atención de la salud mental en un 6%. Los síntomas de las condiciones de salud mental siguen siendo altos en las poblaciones de estudiantes universitarios, tanto antes como después del inicio de la pandemia. En relación con el otoño de 2019, la prevalencia de depresión aumentó y el consumo de sustancias disminuyó en la primavera de 2020. De marzo a mayo de 2020, una mayor proporción de estudiantes informa que su salud mental afectó negativamente su rendimiento académico. Aunque si bien los estudiantes informan niveles más bajos de bienestar psicológico después de la pandemia en relación con el otoño de 2019, también informaron niveles más altos de resiliencia.

En otra investigación, esta vez realizada en Nueva York y Minnesota, se recogen las perspectivas frente a la pandemia Covid-19 de los estudiantes de la Universidad de Nueva York, epicentro inicial de la pandemia en Estados Unidos y de una pequeña ciudad ubicada en el estado de Minnesota llamada Duluth. Las respuestas emocionales iniciales de algunos estudiantes se convirtieron en un estrés abrumador relacionado con la escuela, que uno de ellos describió como una “reacción retardada”. Crear un horario y separar la casa de la escuela fueron tareas difíciles. Exactamente un mes después, varios estudiantes perdieron clases simplemente por desconocer la fecha, tener un horario desajustado o no entraron por problemas de conexión, además, las modificaciones abruptas provocaron confusión y ansiedad. Más allá de lo académico, también hubo fuertes reacciones con respecto a los acontecimientos en la comunidad, muchos estudiantes fueron despedidos de sus trabajos, los que continuaron trabajando presentan síndrome de burnout y, para la gran mayoría, el estrés financiero es una realidad que llevó a la cancelación de cursos por parte de ellos (Alpert y Nguyen-Feng, 2020).

Hamza et al. (2020) realizaron una encuesta a 733 estudiantes universitarios canadienses, 74% mujeres, 25% hombres, 1% otros, que previamente habían completado una encuesta sobre su salud mental en mayo de 2019. Los investigadores observaron que, aunque se esperaba que los estudiantes con problemas de salud mental preexistente mostraran un aumento de la angustia psicológica en respuesta a la pandemia, esto no fue así, de hecho, mostraron una mejora; sin embargo, los estudiantes sin problemas de salud mental preexistente mostraron una creciente angustia psicológica en el contexto de la pandemia, los hallazgos sugieren que el aumento del aislamiento y la soledad pueden explicar este suceso.

No solo se ha visto afectada la salud mental de los estudiantes, también se han evidenciado quejas a nivel académico por diferentes razones. En India se llevó a cabo una

investigación con el objetivo de identificar el estado y modo de aprendizaje, además de los problemas relacionados al estudio durante el cierre de emergencia en medio de la pandemia Covid-19, para ello se hizo uso de una muestra de 232 alumnos de pregrado y postgrado, de los cuales solo el 11,6% reportó que el 50% de su plan de estudios se había completado, el 73% comentó que no habían utilizado plataformas online para su proceso de aprendizaje antes de la pandemia Covid-19, 176 estudiantes informaron que podría haber una interrupción en su formación profesional a raíz de la pandemia, finalmente el 42% mencionó sufrir ansiedad, depresión y estrés durante el periodo de cuarentena obligatorio (Kapasias et al., 2020).

En un caso más cercano, Rosario-Rodríguez et al. (2020) hicieron una investigación sobre las demandas tecnológicas, académicas y psicológicas en estudiantes universitarios puertorriqueños durante la pandemia Covid-19; para esto contaron con una muestra de 167 estudiantes de 17 instituciones de educación superior de edades que fluctuaban entre los 17 y 61 años. En cuanto a los instrumentos, se realizó un cuestionario de 42 preguntas cerradas para explorar las demandas tecnológicas y académicas, además, se utilizó una escala para medir la ansiedad basada en la Covid-19. En los resultados se encontró que el 84,4% de los participantes nunca recibieron adiestramiento de lo que significaba tomar cursos en línea, además, el 61,7% reportaron no sentirse satisfechos con esta nueva modalidad educativa. Con relación a las demandas tecnológicas, el 88,7% de los encuestados posee el equipo necesario para estudiar en línea, el 84,4% comentaron que han tenido que aprender a utilizar nuevas tecnologías y el 79,6% manifestó haber tenido problemas con su conexión a internet para realizar sus tareas académicas. Respecto a las demandas académicas, la mayoría de los participantes (83,7%) mencionaron que la carga académica aumentó desde que se movieron a la modalidad en línea, además el 81,4% indicó que su horario de estudio no se ha mantenido igual desde el cambio de modalidad educativa, también el 64,7% comentó que no

pueden realizar sus tareas académicas sin problemas y el 75,5% dijo que se les hacía complicado estudiar en esta modalidad, finalmente el 68,3% indicaron que sienten que la universidad no se preocupa por su seguridad emocional, ni por su salud mental. En cuanto a las demandas psicológicas, los estudiantes reportaron un aumento en sus niveles de ansiedad (83,8%) y estrés (90,4%), además de que el balance entre su vida laboral, familiar y académica se ha visto afectado negativamente, asimismo expresaron sentirse sin ánimo para estudiar durante la pandemia Covid-19.

Por su parte, Tasso et al. (2021) publicaron una investigación sobre las consecuencias de la interrupción de las clases para los estudiantes universitarios por covid.19. Para esto contaron con una muestra de 134,000 participantes de 28 países alrededor del mundo; los resultados indicaron que los estudiantes universitarios se ven afectados por el Covid-19 en varios niveles, entre ellos: la motivación, la aprehensión por los cambios en el desarrollo de los cursos, el miedo a contraer el virus y que personas allegadas también puedan enfermarse, la soledad en general y los trastornos del sueño, así como los síntomas de depresión y ansiedad.

En el caso de Colombia, hasta el momento no se han publicado investigaciones relacionadas con el impacto psicológico por Covid-19 en población universitaria, sin embargo, la Universidad de Burgos en conjunto con la Universidad de Salamanca y las Universidades Sergio Arboleda y Metropolitana de Colombia, pusieron en marcha un proyecto de investigación que busca indagar sobre el impacto psicológico por Covid-19 en estudiantes y docentes universitarios, empleando para tal fin una encuesta en línea, los datos obtenidos serán analizados en coordinación con el servicio Universitario de Atención a la Salud (SUAS), este proceso empezó alrededor de abril del 2020 y pero no se han reportado aún resultados del mismo (Universidad de Burgos, 2020).

Marco Teórico

La salud mental abarca un amplio abanico de actividades relacionadas con el bienestar mental; la OMS desde el 2013, lo entiende como: “un estado de completo bienestar físico, mental y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades”. Salud mental, es entonces, el resultante de un proceso complejo donde existen factores económicos, sociales, políticos, biológicos y ambientales que rodean al individuo y determinan la misma.

Los problemas de salud mental afectan a la sociedad en general, y no sólo a un segmento limitado, por lo tanto, constituyen un desafío para las organizaciones ayudar a quienes los padecen. Con el creciente conocimiento y desarrollo de los últimos años, se llega a la conclusión que la salud mental es un “pilar central en el bienestar general de los individuos, sociedades y naciones” (Galvis, 2018); desafortunadamente, alrededor del mundo, la salud física sigue teniendo más importancia que la mental.

En un informe del 2019 de World Health Organization, se evidencia que la carga de los trastornos mentales sigue aumentando, con grandes consecuencias sociales, económicas y de derechos humanos en todos los países. Dentro de los trastornos más comunes se encuentran la depresión, que se estima afecta a 264 millones de personas en el mundo; el trastorno bipolar, con 45 millones de personas y la esquizofrenia con 20 millones de personas en todo el mundo.

Los factores que determinan la salud mental y los trastornos incluyen el estrés, la nutrición y la genética; hay otros como: la capacidad de manejar las emociones, los pensamientos, los comportamientos y las interacciones con otros, también, los factores sociales, políticos, culturales, económicos y ambientales como la protección social, los

niveles de vida, las políticas nacionales, las condiciones de trabajo y el apoyo de la comunidad (WHO, 2019).

En relación con el factor de estrés, Flores y Fajardo (2010) citado en Morales y Barraza (2017) plantearon que en la mayoría de los casos, el estrés aparece debido a las demandas exageradas que se le imponen al sujeto, y que su papel es el mantenimiento de las funciones esenciales. Los autores dividen el estrés en dos tipos; el positivo y el negativo; el estrés positivo es un estado favorable para completar las demandas del contexto y el estrés negativo ocurre cuando las demandas del contexto son exageradas, fuertes, alargadas y sobrepasan la capacidad de la persona.

Por otra parte, en el caso específico de Colombia, la Encuesta Nacional de Salud Mental del 2015, reporta que 10 de cada 100 adultos entre los 18 a 44 años y 12 de cada 100 adolescentes presentan algún problema de salud mental (Gómez-Restrepo et al., 2015). Actualmente, se han establecido políticas orientadas a disminuir la brecha social para el diagnóstico, tratamiento y seguimiento de los trastornos mentales. Dentro de la literatura, las siguientes estrategias han demostrado ser exitosas para la promoción y prevención de la salud mental, estas hasta el momento han sido: Promover la salud mental a lo largo del ciclo vital, incrementar la capacidad de los cuidadores para promover la salud mental de recién nacidos, niños y adolescentes, promover la salud mental en los ambientes laborales, cuidar los derechos de las personas con problemas de salud mental y dar acceso a un hogar, cuidado, empleo y educación para las personas con problemas mentales (Rojas et al., 2018).

Salud mental en Estudiantes Universitarios

Los problemas psicológicos más frecuentes que padecen los estudiantes adolescentes están relacionados con trastornos de ansiedad, estrés académico y el mantenimiento del cumplimiento de metas; lo anterior genera sensaciones de no poder dar mucho de sí, ni física

o psíquicamente, desvalorización y dudas crecientes acerca de la propia capacidad para realizar las tareas (Gil-Montes, 2005). Los años de universidad son un período crucial para el desarrollo de los estudiantes, durante estos, se realiza la transición de la adolescencia tardía a la adultez (Arnett, 2000). Blanco et al. (2008) sugieren que los trastornos psiquiátricos, en particular los trastornos por consumo de alcohol, son comunes en la población de edad universitaria; también Hunt y Eisenberg (2010) afirman que los trastornos mentales son tan frecuentes entre los estudiantes universitarios como en aquellos que no estudian, pero que comparten la misma edad, y estos trastornos parecen estar aumentando en gravedad y número.

La investigación de Auerbach et al. (2016) recopiló datos de las encuestas epidemiológicas de la comunidad realizadas en 21 países diferentes. Los resultados dieron cuenta que los trastornos mentales son comunes entre los estudiantes universitarios y, en el caso de los trastornos previos a la matriculación, estos se asocian con el desgaste de la universidad y normalmente no se tratan. La detección y el tratamiento de estos trastornos, en especial en las primeras etapas de la carrera universitaria, podría reducir el desgaste y mejorar el funcionamiento educativo y psicosocial.

Dos años después, Auerbach et al. (2018) realizó una encuesta sobre la prevalencia y distribución de los trastornos mentales en los estudiantes universitarios, tema de interés prioritario dado que los estudiantes son una población clave para determinar el crecimiento económico y el éxito de un país, en consecuencia, es importante identificar sus problemáticas, en especial aquellas relacionadas con la salud mental. La muestra seleccionada a conveniencia fue de 19 colegios y universidades en ocho países; el 35% de los 13.984 encuestados informaron la presencia de al menos uno de los trastornos mentales evaluados en

la encuesta, el trastorno depresivo mayor (MDD) fue el más común de los trastornos en todos los países combinados, seguido del trastorno de ansiedad.

Otro factor a tener en cuenta es el estrés, el cual desempeña un papel fundamental en la patogénesis de los trastornos psiquiátricos (Agid y Lerer, 2000). La sintomatología del estrés puede llegar a afectar todos los ámbitos humanos, en especial aquellos en donde hay más exigencias, como por ejemplo en el ambiente académico. Cladera et al. (2007) citados en Berrio y Mazo (2011) plantean que el estrés académico es un tipo de estrés cuya fuente se encuentra en el ámbito educativo; este tipo de estrés afecta de modo perjudicial tanto la salud como el rendimiento académico si no se le pone atención a los síntomas, los cuales podrían ocasionar trastornos de ansiedad.

Pozos-Radillo et al. (2014) analizaron la correlación y el valor predictivo entre el Inventario de Estrés Académico (IEA) y el Inventario de Síntomas de Estrés (ISE) de 527 estudiantes de una universidad pública. Los resultados arrojaron que especialmente en el contexto académico, la sobrecarga de tareas, la participación en clase y la realización de exámenes son predictores de síntomas físicos, comportamentales y psicológicos (trastornos mentales) que aumentan el riesgo de estrés crónico; las mujeres y las personas con edades entre los 18 y 25 años se asocian mayormente con este tipo de estrés y son más vulnerables.

Por su parte, en Perú, Chau y Vilela (2017) analizaron variables psicológicas que podrían predecir la salud mental de estudiantes universitarios, tomando una muestra de 1,024 estudiantes de Lima y Huánuco. Los instrumentos que aplicaron fueron el Cuestionario de Vivencias Académicas (QVA-r), el Cuestionario de Estimación del Afrontamiento (COPE 60), el cuestionario SF 36 y la Escala de Estrés Percibido (PSS). Los resultados indicaron que el estrés, el área interpersonal y el estilo de afrontamiento evitativo son predictores de salud mental.

Misra y Mckean (2000) investigaron sobre la relación entre el estrés académico, la ansiedad, el manejo del tiempo y la satisfacción en un grupo de 246 estudiantes universitarios. Los resultados indicaron que hay una diferencia de género, las mujeres tienden a organizar su tiempo de forma más eficaz, pero son más propensas a sufrir de altos niveles de estrés y ansiedad, además, que la dificultad en la gestión del tiempo de los estudiantes universitarios es un indicador de estrés académico.

Hoy en día los estudiantes se enfrentan a estresores semejantes a los de los trabajadores en su desempeño laboral, algunas situaciones en especial provocan que los niveles de estrés aumenten en la población de estudiantes, situaciones como: tener muchos trabajos por entregar, procrastinar, tener conflictos personales, problemas económicos o incertidumbre respecto a los objetivos de su carrera (Pena y Reis, 1997). El ingreso a la universidad, además, puede provocar cambios en las actividades cotidianas como por ejemplo: aumento de responsabilidades, separación del núcleo familiar y nuevo tipos de actividades; en sí misma, la vida universitaria presenta unas exigencias que en ocasiones conducen a reacciones adaptativas generadoras de ansiedad y considerable perturbación psicosocial con disminución del rendimiento académico (Martínez-Otero Pérez, 2014).

En relación con el rendimiento académico y la salud mental, en Colombia Sañudo y Blava (2007) llevaron a cabo una investigación sobre este tema. La muestra consistió en 217 participantes estudiantes de psicología de segundo hasta décimo semestre de la Universidad Simón Bolívar que respondieron al Inventario de Depresión de Beck y al Inventario sobre Comportamiento. Los resultados dieron cuenta que, no hay una relación significativa entre el promedio académico y los niveles de depresión de los estudiantes; sin embargo, 59 estudiantes presentaron características depresivas, mientras que, por otra parte, a menor nivel de ansiedad, mayor promedio académico.

En España, Ariño y Hernández (2015), realizaron una investigación sobre el rendimiento académico y la salud mental de los estudiantes, para esto, trabajaron con una muestra de 1210 adolescentes de la Región de Murcia, con un edad media de 15 años; el instrumento utilizado fue el cuestionario del estudio Health Behaviour in School-aged Children. Los resultados indicaron que el rendimiento académico está relacionado de manera negativa con el burnout que es la forma inadecuada de afrontar el estrés crónico, cuyas características principales son: el agotamiento emocional, la despersonalización y la disminución del desempeño personal (Maslach, 1997 citado en Morales y Murillo, 2015), lo cual quiere decir que los estudiantes que se sienten menos autoeficaces, agotados y con mayor cinismo, tienen mayor probabilidad de no alcanzar un buen rendimiento académico.

De igual forma, Caballero et al. (2015) analizaron las relaciones entre burnout y engagement con ansiedad, depresión y rendimiento académico en estudiantes universitarios pertenecientes a programas de salud. La muestra fue de 820 estudiantes de universidades de Barranquilla de manera; los instrumentos aplicados fueron MBISS, UWES-S, STAI y el Inventario de Depresión de Beck. Los resultados evidenciaron un factor conformado principalmente por: las dimensiones de Vigor, Absorción, Dedicación e Ineficacia Académica, cuyo extremo negativo se relacionaba con bajo engagement y altos niveles de burnout, ineficacia académica, depresión y de ansiedad de rasgo y de estado; el extremo positivo, con alto engagement, buen rendimiento académico y baja ineficacia, depresión y ansiedad de rasgo y de estado.

Así mismo en Cali, Arévalo et al. (2019) identificaron la prevalencia de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios, los factores asociados y su relación con el rendimiento académico entre 2000 y 2017, para esto, realizaron una revisión narrativa de la literatura de 14 estudios en 11 países. Las prevalencias oscilaron entre 9.6-74.4% (depresión) y 16.0-

76.0% (ansiedad). En Colombia, la prevalencia de ansiedad osciló entre 34.0-76.2% y la de depresión entre 9.6-74.4%. Los factores asociados establecidos fueron: largos desplazamientos diarios la universidad, sexo femenino, vivir fuera del domicilio familiar, tener dificultades económicas, tener otras obligaciones extra académicas, antecedentes familiares de enfermedades mentales y haber presenciado al menos un evento traumático.

Por su parte, en Santa Marta, Mejía et al. (2011) llevaron a cabo una investigación sobre la asociación entre el bajo rendimiento académico y depresión en estudiantes universitarios con una muestra de 385 participantes; la depresión se determinó con la escala breve de Zung para depresión y la percepción de rendimiento académico mediante una pregunta del cuestionario VESPA. Los resultados señalaron que en 155 estudiantes (42%) la depresión estaba presente y en 101 estudiantes (26%), regular o mal rendimiento académico; además, se encontró una relación significativa entre el rendimiento académico y la depresión.

En el caso de Colombia se evidencia que existe una prevalencia importante de depresión en la población estudiantil, es así como Rodas et al. (2010) reportan como resultado de su investigación la presencia de depresión entre los matriculados en los programas de pregrado, en especial entre las mujeres, que al mismo tiempo se relaciona con la severidad del estrés generado por los estresores académicos (evaluación escrita, presentación oral, complejidad de las materias, volumen del temario, etc.); un dato que llamó la atención, fue que los estudiantes con niveles de estrés severos normalmente se preocupan, en especial, por la competitividad con sus compañeros, esto evidenció que algunos estresores académicos, como la relación entre compañeros de clase también hace parte importante y significativa dentro de las causas del origen de las afección.

Por otra parte, en Bucaramanga, una investigación realizada por Vélez et al. (2008) en una muestra de 259 estudiantes de primero a séptimo semestre de Psicología de la

Universidad Pontificia Bolivariana, confirmó que la población femenina, además de ser la que más consulta, manifiesta mayor vulnerabilidad frente a la presencia de trastornos de ansiedad y del estado de ánimo, lo que la hace un foco de intervención importante.

COVID 19 y estudiantes universitarios

Dévora Kestel, directora del Departamento de Salud Mental y Abuso de Sustancias de la OMS 2020, advirtió en una rueda de prensa digital que la pandemia por Covid-19 afectará la salud futura, indicando que habrá un posible aumento de suicidios y de trastornos mentales, por lo que les hizo un llamado a los gobiernos para no dejar de lado la atención psicológica, afirmando que "La situación actual, con aislamiento, miedo, incertidumbre y crisis económica, puede causar trastornos psicológicos".

Los grupos poblacionales con mayor riesgo, señala Kestel, son: "los sanitarios y personal de primera respuesta, con la ansiedad y estrés que están viviendo, niños y adolescentes, mujeres con riesgo de violencia doméstica, los mayores, por el riesgo de ser infectados, personas con condiciones mentales preexistentes u otras enfermedades, que tienen más difícil seguir recibiendo tratamiento". Por otro parte, Parrado y León (2020) mencionan que los estudiantes, desempleados y amas de casa son los grupos más vulnerables al impacto psicológico de la pandemia, además de poseer peor salud mental.

Hasta el momento se han publicado varias investigaciones alrededor del mundo que estudian los efectos que el Covid-19 ha causado en los estudiantes universitarios, investigaciones como la de Pérez-López et al. (2021) con una muestra de 548 estudiantes concluyeron que los docentes no se han adaptado a las circunstancias personales y académicas de los estudiantes y que la universidad debe emplear modelos más colaborativos y centrados en el estudiante.

Por otro lado, un estudio realizado con 356 estudiantes universitarios en Perú por Vidal (2020), determinó la relación entre ansiedad por Covid-19 y la salud mental teniendo en cuenta variable sociodemográficas, de esta investigación se concluyó que existe una correlación negativa y estadísticamente significativa entre la ansiedad por Covid-19 y la salud mental, confirmando que a mayor ansiedad por Covid-19 menor salud mental. En otro estudio, dirigido por Ferro et al. (2020), se encontró que el 33,3 % de su muestra (n: 73) mantuvo niveles normales de estrés, mientras que el 66,7 % de los estudiantes sí presentó sintomatología de estrés.

También, en un análisis de otros estudios dirigido por Morote-Jayacct et al. (2020), se encontró que en china, Turquía, España y Vietnam, los resultado son los siguientes en relacionados con la salud mental de estudiantes de medicina en contexto de COVID-19. En China, alrededor del 24.9% de los estudiantes universitarios han experimentado ansiedad; por su parte, en Turquía el 52.4% de los estudiantes de medicina reportaron sentirse mentalmente mal; a su vez, en España la principal preocupación de los estudiantes era la posibilidad de infectarse y por último, en Vietnam el 7,7% de los estudiantes presentaron ansiedad.

Por otra parte, Reyes y Trujillo (2021) en Ecuador, investigaron sobre la ansiedad, el estrés e ira en tiempos de Covid-19 usando el relato etnográfico para conocer sensaciones y sentimientos que el encierro de más de 100 días ha provocado en los estudiantes, como resultado se obtuvieron problemas en el comportamiento social, afectivo y familiar, incrementando estados de ansiedad, angustia y estrés.

Por su parte, Praghlapati (2020) realizó una investigación sobre el impacto que tuvo el Covid-19 en los estudiantes de la Universidad de Penedikan en Indonesia, donde Alrededor del 24,9% de los estudiantes experimentaron ansiedad a causa de este brote. Sin embargo, Vivir en zonas urbanas, vivir con los padres y tener unos ingresos familiares

estables son factores de protección para los estudiantes contra la ansiedad experimentada durante el brote de Covid-19.

A su vez, Lovón y Cisneros (2020) buscaron analizar las repercusiones en la salud mental de los estudiantes de la Pontificia Universidad Católica del Perú (PUCP) en el marco de la cuarentena por Covid-19. La muestra estaba compuesta de 74 estudiantes y fue dividida en dos grupos: el primer grupo, con adecuados recursos tecnológicos y el segundo grupo, carente de recursos tecnológicos de calidad. Los resultados mostraron que la principal consecuencia para el primer grupo es el estrés a causa de la sobrecarga académica, y para el segundo, aparte del estrés, la frustración y la deserción universitaria.

Por su parte, Saravia et al. (2020) realizaron un estudio sobre el nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19, los resultados indican que al 85% de la muestra se le dificultaba relajarse en relación con sus compromisos académicos y que el 75,4% de los estudiantes de medicina manifestaran algún grado de ansiedad, especialmente las mujeres.

Dado que la vida universitaria es estresante por sí misma, en este momento se suma a ello un problema de salud pública, representada en la cuarentena obligatoria y el aislamiento social, situaciones que poseen efectos negativos en la salud mental, lo cual promueve un espacio académico más complicado para los estudiantes. Tomando en cuenta lo anterior, conocer el estado de salud mental de los estudiantes de Psicología de la Universidad Autónoma De Bucaramanga durante la pandemia Covid-19, es de interés para los profesionales en el área de la salud, dado que proporciona bases para la creación de proyectos de intervención y mejoras académicas.

Método

Diseño

Se realizó un estudio con un diseño cuantitativo no experimental de tipo descriptivo transversal, ya que se recogieron datos sociodemográficos, indicadores de depresión, ansiedad y estrés, además de información acerca de diferentes tipos de demandas que experimentan los estudiantes a raíz del cambio de modalidad por la pandemia Covid-19 en un periodo de tiempo establecido. La finalidad era alcanzar un nivel descriptivo en el estudio dado que el objeto de la investigación era conocer el estado de las variables anteriormente mencionadas.

Participantes

La población estuvo conformada por estudiantes del programa de psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga. Para la selección de la muestra, se optó por un muestreo no probabilístico de bola de nieve por conveniencia, cumpliendo los siguientes criterios de inclusión y exclusión.

Criterios de inclusión

- Matrícula activa en el programa de psicología, segundo periodo del año 2020.
- Mayores de 18 años de edad y aceptar de forma facultativa el consentimiento informado.
- Cursar segundo semestre en adelante para el segundo período del año 2020.

Instrumentos

Se diseñó una batería de instrumentos que incluyó uno específicamente diseñado para la presente investigación y la escala DASS-21, los cuales fueron publicados en formato

virtual por medio de formularios de Google. El instrumento diseñado por las investigadoras contó con 30 ítems, los cuales se distribuyeron de la siguiente manera: 7 ítems para conocer las características sociodemográficas de la muestra, 2 ítems para recolectar información adicional, 21 ítems para explorar de manera general las demandas académicas, tecnológicas y psicológicas de los estudiantes de psicología. Por otra parte, la escala DASS-21 permitió identificar a través de sus 21 ítems sintomatología asociada con depresión, ansiedad y estrés. A continuación, se presenta la descripción de cada uno de los apartados del instrumento diseñado específicamente para la investigación, así como la descripción de la escala DASS-21.

Apartado de distribución de la muestra y preguntas adicionales

Este apartado contó con 9 preguntas, de las cuales 7 fueron para recolectar información socio demográfica de la muestra de estudiantes de psicología UNAB con formatos de múltiple o única respuesta; por su parte, las 2 preguntas utilizadas para recolectar información adicional tuvieron formatos de escala Likert y única respuesta con el objetivo de identificar si podrían representar una fuente adicional de estrés.

Apartado de demandas psicológicas, tecnológicas y académicas

Este apartado contó con 21 preguntas cerradas relacionadas con las demandas académicas, tecnológicas y psicológicas asociadas al cambio de modalidad presencial a modalidad remota. La distribución de preguntas fue la siguiente: 4 ítems para las demandas tecnológicas, 6 ítems para las académicas y 11 para las psicológicas; 19 de las 21 preguntas contaron con formato de respuesta tipo Likert, las cuales se presentaron de la siguiente manera: 5 preguntas utilizaron el formato: totalmente de acuerdo, de acuerdo, ni de acuerdo ni en desacuerdo, en desacuerdo y totalmente en desacuerdo; mientras que 14 preguntas utilizaron el formato: siempre, casi siempre, algunas veces, casi nunca y nunca; por su parte,

las 2 preguntas restantes (9 y 10) utilizaron un formato dicotómico y uno de respuesta múltiple respectivamente.

Debido a que al realizar la revisión de la literatura no se encontró una definición conceptual adecuada para el término de demanda académica, tecnológica y psicológica, se procedió a realizar una definición operacional de las mismas que se encontrara a continuación.

Para la presente investigación se entiende por demandas académicas las exigencias a las que el estudiante se enfrentó durante el proceso de aprendizaje una vez se dio paso a la modalidad remota; dentro de estas se encuentran: la carga de trabajo, la disponibilidad de espacios físicos adecuados, la posibilidad de cancelar del semestre, la flexibilidad de las clases virtuales y dificultades para la comunicación con docentes y directivos del programa.

Por su parte, las demandas tecnológicas hacen referencia a la disponibilidad de recursos tecnológicos que requieren los estudiantes para realizar las actividades diarias en modalidad remota; dentro de estas se encuentran: dificultades técnicas a la hora de realizar parciales en línea, adaptación a las nuevas tecnologías, fallas de conexión y disponibilidad de equipos.

Por último, las demandas psicológicas hacen referencia a las exigencias cognitivas y emocionales que se requieren para realizar las tareas diarias y académicas; dentro de estas están: la motivación, los hábitos alimenticios, la satisfacción con el rendimiento académico, las dificultades económicas para el pago de matrícula y gastos personales, el apoyo familiar para seguir estudiando en modalidad remota, los hábitos de sueño, la desconexión mental después de la jornada, la atención durante las clases en línea, la preocupación por no cumplir con las responsabilidades académicas y la distribución del tiempo.

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés DASS-21

Esta escala consta de 21 afirmaciones con un formato de respuesta tipo Likert de 0 a 3 siendo cero “no me ha ocurrido” y 3 “me ha ocurrido mucho” durante la semana pasada; esta escala permite valorar el impacto psicológico de los estudiantes durante la cuarenta por COVID-19; el instrumento puede medir por separado cada una de las variables anteriores y clasificarlas en 4 niveles que van desde “leve” hasta “extremadamente severo”. Los criterios de calificación e interpretación son los siguientes: la prueba es calificada de manera directa, se suma las respuestas relacionadas a cada variable siendo depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18) para luego compararlas con unos puntos de corte establecidos; por otra parte, los resultados de cada variable pueden ser sumados para obtener así, un resultado global de la condición psicológica del sujeto, siendo 60 el puntaje global máximo; a mayor puntuación general, mayor grado de sintomatología. La interpretación de los resultados por escala se realiza de acuerdo a los siguientes puntos de corte: para la subescala de depresión: 5-6 depresión leve, 7-10 depresión moderada, 11-13 depresión severa, 14 o más, depresión extremadamente severa. Para la subescala de ansiedad: 4 ansiedad leve, 5-7 ansiedad moderada, 8-9 ansiedad severa, 10 o más, ansiedad extremadamente severa. Y para la subescala de estrés: 8-9 estrés leve, 10-12 estrés moderado, 13-16 estrés severo, 17 o más estrés extremadamente severo.

Este instrumento ha sido validado en España y Colombia por Ruiz et al. (2017), quienes reportaron que la prueba muestra una sólida consistencia interna y validez discriminante, proporcionando una adecuada distinción entre ansiedad, depresión y estrés. Por su parte, Coker et al. (2018) encontraron que Dass-21 tiene excelentes valores de alfa de Cronbach de 0,81, 0,89 y 0,78 para las subescalas de depresión, ansiedad y estrés respectivamente y una excelente consistencia interna, validez discriminativa, concurrente y

convergente. El uso de Dass-21 es muy común dada sus características y varias investigaciones como las de Roman et al. (2007); Verma y Mishra (2020); Odriozola, et al. (2020) y Ozamiz-Etxebarria et al. (2020) lo prefieren.

Procedimiento

1. En primera instancia se realizó una revisión de la literatura y construcción del proyecto de investigación.
2. Se realizó una definición operacional de las demandas para la construcción del instrumento al no encontrar una conceptualización dentro de la literatura.
3. Se contactó con la directora del programa académico de psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga para dar a conocer los objetivos y el alcance de la presente investigación, con el fin de solicitar su apoyo en la difusión de esta vía correo electrónico a todos los estudiantes del programa, de tal manera que quienes quisieran participar, pudiesen responder a esta.
4. Por medio de un correo electrónico se envió a la dirección del programa un link que contenía el formato GOOGLE de la batería de instrumentos para que desde el programa se pudiera compartir a los estudiantes de psicología, una vez en línea los estudiantes podían decidir, de forma voluntaria, si participaban en la investigación.
5. El formulario estuvo en línea por dos meses, una vez cumplido este plazo se procedió a organizar la información recolectada, para lo cual se construyó una base de datos que permitió su análisis, empleando estadística descriptiva para tal fin.
6. Por último, con los resultados ya descritos, se realizaron la discusión y las recomendaciones para terminar así el informe final.

Resultados

A continuación, se presentan los resultados descriptivos de la investigación organizados en tres apartados. En el primero se presenta la distribución de la muestra por datos socio demográficos y las 2 preguntas adicionales para recolectar información; el segundo apartado corresponde a la distribución de la muestra acorde a las demandas académicas, psicológicas y tecnológicas experimentadas por los estudiantes; finalmente se presentan los resultados de la prueba DASS-21 en relación a la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés experimentados por los estudiantes.

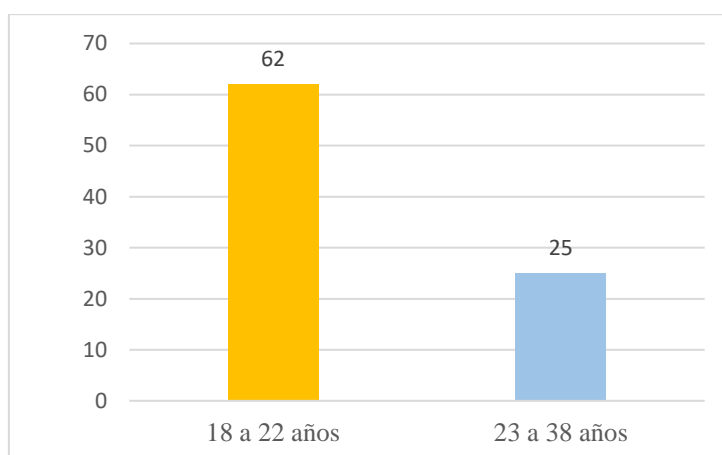
Resultados sociodemográficos y preguntas adicionales

En este apartado de los resultados se expondrán la descripción de las variables socio demográficas de la muestra de estudiantes de psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga que accedieron a participar en la investigación, con la finalidad de contextualizar y describir los resultados obtenidos; también, se presentan las 2 preguntas utilizadas para recolectar información adicional.

Un total de 93 estudiantes respondieron el formulario de Google diseñado, sin embargo, y atendiendo a los criterios de inclusión, se descartaron 6 formularios, dado que correspondían a menores de edad y alumnos de primer semestre. Finalmente, la muestra quedó conformada por 87 estudiantes, de los cuales el 96%, correspondiente a 85, se ubican en un rango de edad entre 18 y 27 años, el 4% restante, es decir 4 estudiantes, se ubica en el rango de 28 a 38 años (Ver Figura 1).

Figura 1.

Distribución de rangos de edad de la muestra (n=87).

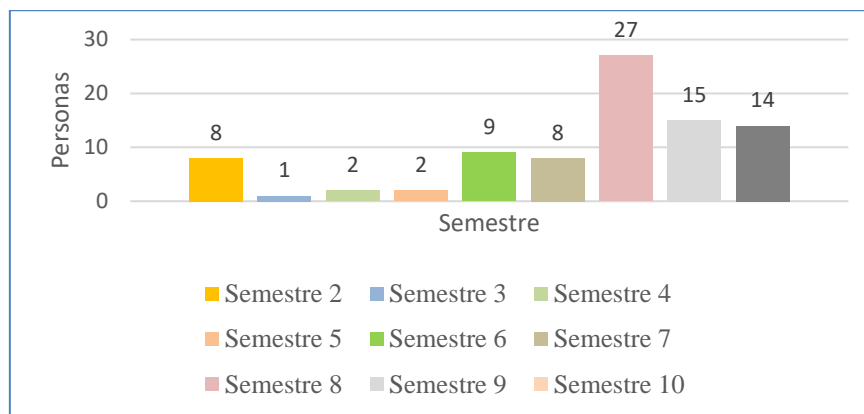


En cuanto a la distribución de la muestra por semestre se observan los siguientes resultados: 8 estudiantes indicaron pertenecer a segundo semestre, 1 estudiante a tercer semestre, 3 a cuarto semestre, 2 a quinto semestre, 9 a sexto semestre, 8 a séptimo semestre, 27 estudiantes a octavo semestre, 15 a noveno semestre y 14 estudiantes a décimo semestre (Ver Figura 2).

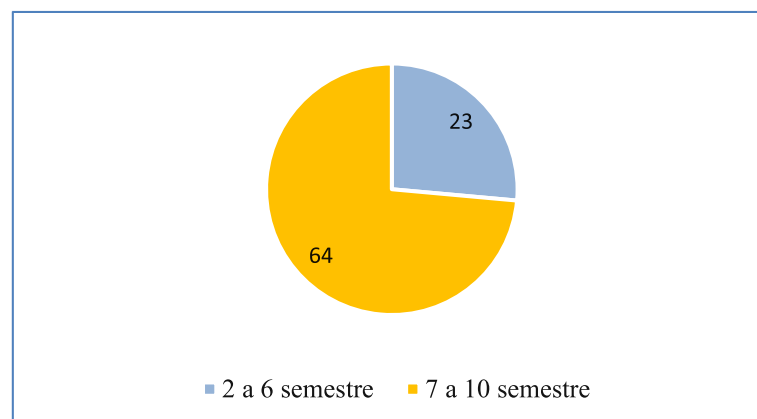
Así bien, con el objetivo de sintetizar la información se crearon dos grupos con la información ya mencionada, el primer grupo, comprendía los estudiantes que cursan de segundo a sexto semestre y otro grupo, los estudiantes que cursan de séptimo semestre a décimo; el primer grupo consta de 23 (26.4%) estudiantes del total de la muestra y en el segundo grupo, se registran 64 (73.5%) personas del total de la muestra (Ver Figura 3).

Figura 2

Distribución de la muestra por semestre (n=87).

**Figura 3**

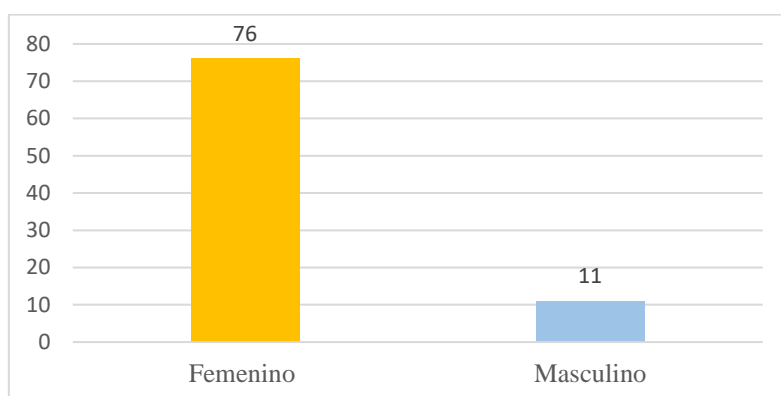
Distribución de la muestra de 2 a 6 y 7 a 10 semestre (n=87).



Con relación al género, 76 participantes, correspondiente al 87.4% de la muestra, pertenecen al género femenino; el 12.6% restante, es decir 11 participantes, pertenecen al género masculino (Ver Figura 4).

Figura 4

Distribución de la muestra por género (n=87).



El 39% de la muestra, que corresponde a 34 estudiantes, reportan que su residencia actual se encuentra en Bucaramanga, 32 reportan su residencia en Floridablanca, 6 en Piedecuesta, 2 en Girón y los 13 participantes restantes se encuentran distribuidos en otros municipios entre los que se encuentran Málaga, Barrancabermeja, Cúcuta, etc.

En cuanto al estrato socioeconómico más de la mitad de la muestra se distribuye en los estratos dos, tres y cuatro, agrupando a 71 participantes (20%, 28% y 36% respectivamente), mientras que los 15 participantes restantes se ubican en los estratos uno, cinco y seis (7%, 6% y 5% respectivamente). Por otro lado, 82 (94,25%) participantes manifiestan la soltería como su estado civil, 3 (3,45%) refieren encontrarse en unión libre y 2 (2,30%) se encuentran casados actualmente (Ver Tabla 1).

Con respecto a las personas con las que conviven los participantes al momento de contestar el cuestionario, se encontró que 20 (23%) de ellos viven en compañía de ambos padres y hermanos, 12 (14%) viven solo con ambos padres, 7 (8%) viven solo con la madre, otros 7

(8%) viven con su madre y hermanos, 6 (7%) de ellos viven solos, por otro lado 12 (15%) viven con sus padres, hermanos, abuelo, otros familiares o en una residencia estudiantil, 9 (9%) viven con ambos padres, hermanos y otros familiares, con la madre y la pareja, o solo con sus hermanos, 8 (8%) con ambos padres y abuelos, con la madre, abuelos y hermanos, con la pareja o con la madre y abuelos y finalmente los 6 (6%) restantes viven en compañía de sus abuelos, abuelos y hermanos, ambos padres, hermanos y pareja, un amigo, hermanos y otros familiares o con la madre, hermanos y otros familiares.

Tabla 1

Distribución de la muestra por variables sociodemográficas (n=87)

		Frecuencia	Porcentaje
Municipio de residencia	Bucaramanga	34	39%
	Floridablanca	32	36%
	Piedecuesta	6	7%
	Girón	2	2%
	Otros	13	15%
Estrato socioeconómico	1	6	7%
	2	17	20%
	3	24	28%
	4	31	36%
	5	5	6%
	6	4	5%
Estado civil	Soltero	82	94%
	Unión libre	3	3%
	Casado	2	2%
Convivencia actual	Con ambos padres y hermanos	20	23%

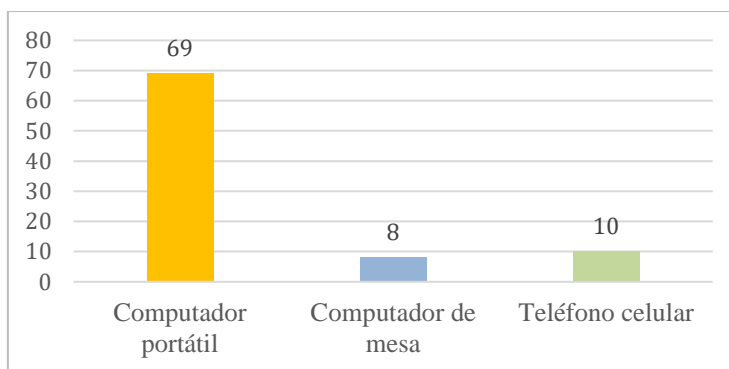
Con ambos padres	12	14%
Solo con la madre	7	8%
Con la madre y hermanos	7	8%
Solos	6	7%
Con ambos padres, hermanos, abuelo y otros familiares y en una residencia estudiantil	12	15%
Con ambos padres, hermanos y otros familiares, con la madre y la pareja, y con los hermanos	9	9%
Con ambos padres y	8	8%

abuelos, madre		
abuelos y		
hermanos, con		
la pareja y con		
la madre y		
abuelos		
Con los	6	6%
abuelos;		
abuelos y		
hermanos;		
ambos padres,		
hermanos y		
pareja; un		
amigo;		
hermanos y		
otros		
familiares; y		
madre,		
hermanos y		
otros familiares		

Más de la mitad de la muestra, correspondiente a 69 estudiantes (79%), señalaron que utilizaban el computador portátil como su herramienta tecnológica para realizar actividades académicas. Por su parte, de los 18 estudiantes restantes, tan solo 8 (9%) utilizaban un computador de mesa y 10 (12%) usaban el celular para realizar trabajos y recibir clases en línea (Ver Figura 5).

Figura 5

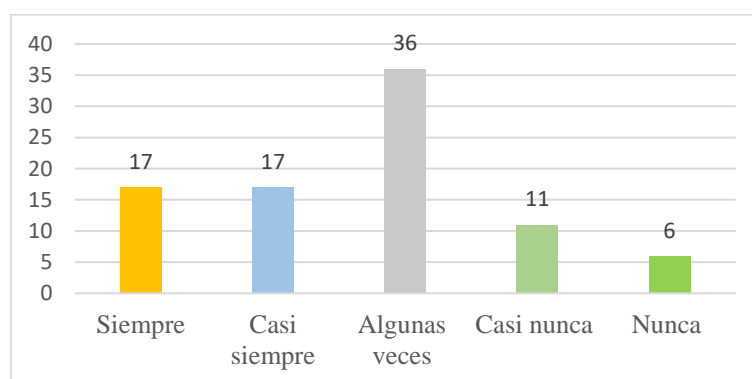
Equipos más usados por estudiantes de psicología UNAB (n=87).



Acerca de la opción de realizar actividades de ocio luego de terminadas las clases remotas, 17 participantes (20%) comentaron haber realizado actividades placenteras y de esparcimiento, otros 17 (20%) reportaron casi siempre realizarlas, 36 (41%) de los participantes refirieron realizarlas algunas veces, sin embargo 11 (13%) comentaron que casi nunca realizaban actividades de entretenimiento luego de finalizadas su clases en línea, finalmente 6 (6%) reportaron nunca haber realizado alguna actividad de ocio luego de terminadas las clases remotas (Ver Figura 6).

Figura 6

Actividad de ocio luego de cumplir deberes académicos (n=87).



Resultados del apartado de demandas psicológicas, tecnológicas y académicas

El siguiente apartado permite reconocer de manera descriptiva las exigencias psicológicas, tecnológicas y académicas que los estudiantes perciben en el paso de la modalidad presencial a la modalidad remota como consecuencia del aislamiento por la

pandemia de COVID- 19, así como las implicaciones que estas demandas representaron en el proceso de aprendizaje.

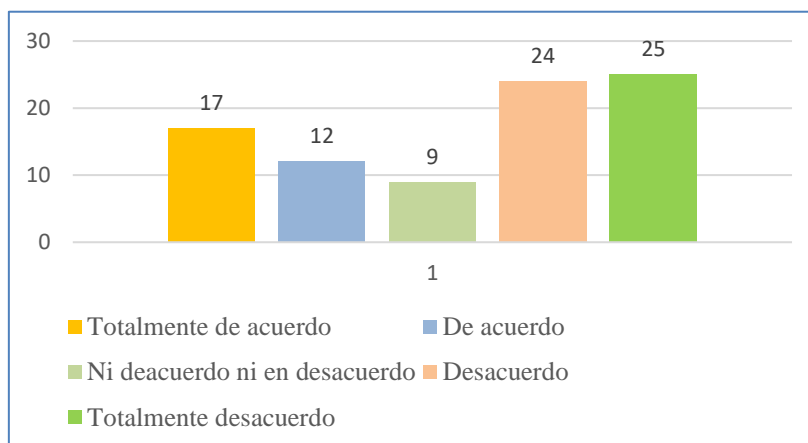
Demandas académicas

A continuación, se presentan los resultados de las preguntas relacionadas con la categoría demandas académicas, la cual hace referencia a aquellas exigencias académicas percibidas por los participantes como consecuencia del paso de modalidad presencial a modalidad remota.

En primer lugar y con respecto a si está de acuerdo o no con la intención de cancelar alguna o algunas asignaturas que hubieran matriculado previamente, un total de 17 (19, 4%) estudiantes respondieron estar totalmente de acuerdo con cancelar alguna asignatura, 12 (13,7 %) comentaron estar de acuerdo, 9 (10,3 %) refirieron no estar ni en acuerdo ni en desacuerdo, 24 (27,5%) participantes reportaron estar en desacuerdo y 25 (28,7 %) respondieron estar totalmente en desacuerdo con la intención de cancelar alguna asignatura de su programa académico (Ver Figura 7).

Figura 7

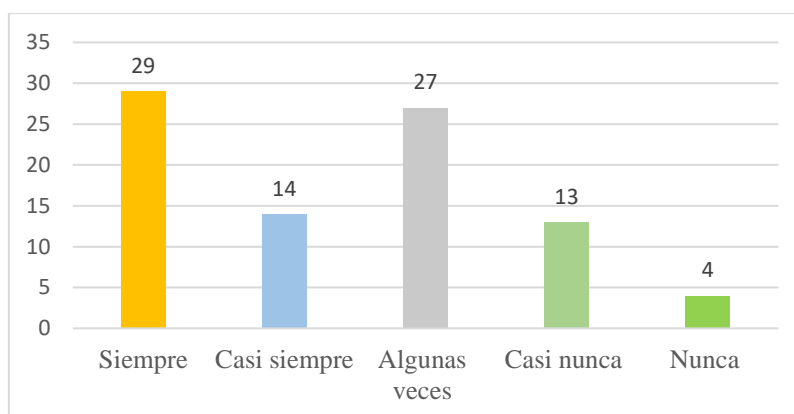
Consideración de los participantes en la cancelación de asignaturas debido a la pandemia COVID-19 (n=87).



En cuanto a la percepción de los participantes sobre el aumento de trabajo académico asignado por sus docentes en la modalidad remota, 29 (33,3%) de ellos indicaron siempre haber percibido este aumento, 14 (16%) refirieron casi siempre, 27 (31%) reportaron algunas veces, 13 (15%) comentaron que casi nunca hubo un aumento en la carga de trabajo y finalmente 4 (5%) reportaron nunca haber percibido un aumento en la carga de trabajo (Ver Figura 8).

Figura 8

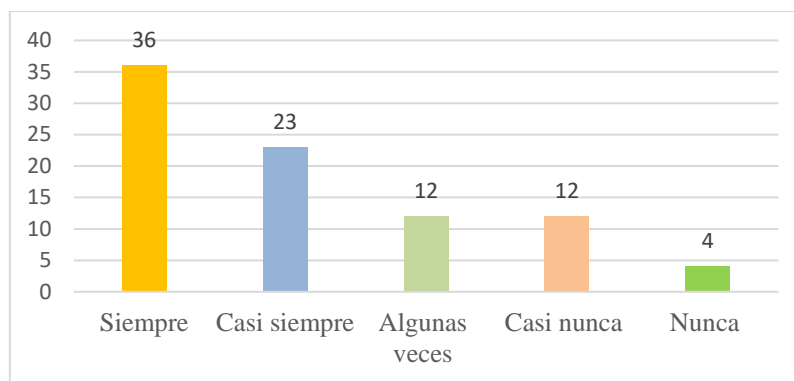
Aumento en la carga de trabajo en modalidad remota a raíz de la pandemia por COVID-19 (n=87).



Con respecto a la disponibilidad de un espacio cómodo y adecuado para tomar clases en línea, 36 participantes (41%) refirieron que siempre tenían disponibilidad de este tipo de espacio, 23 (26%) comentaron casi siempre, 12 (14%) de ellos reportaron disponer de este algunas veces, 12 (14%) comentaron casi nunca tener esta disponibilidad y 4 (5%) reportaron nunca haber tenido disposición de un espacio adecuado para tomar sus clases en línea (Ver Figura 9).

Figura 9

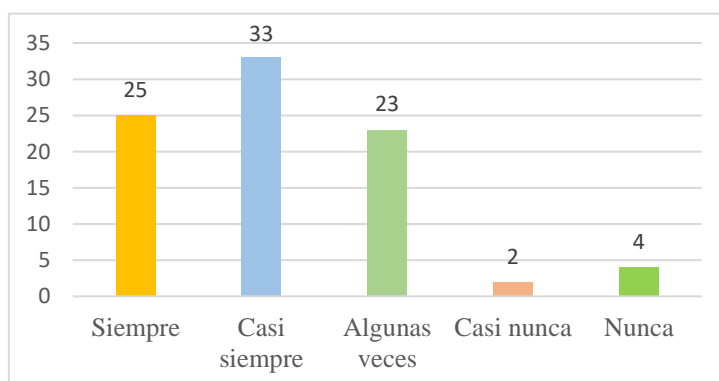
Disponibilidad de un espacio físico adecuado al tomar clases en línea (n=87).



Siguiendo con la flexibilidad de los docentes con respecto al manejo de las clases remotas y las diferentes tareas académicas que conlleva esta modalidad, se encuentra que 25 participantes (29%) consideraron que siempre se evidencio esta flexibilidad por parte de los docentes, 33 (38%) casi siempre y 23 (26%) algunas veces; no obstante, 2 (2%) participantes percibieron que los docentes casi nunca fueron flexibles con respecto al trabajo académico; finalmente 4 (5%) reportaron que sus maestros nunca se mostraron flexibles respecto a este trabajo (Ver Figura 10).

Figura 10

Flexibilidad por parte del docente al desarrollar las clases remotas (n=87).

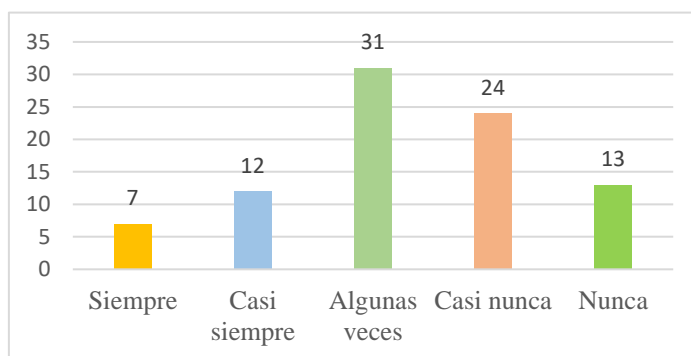


En cuanto a las dificultades en la comunicación con los docentes, 7 estudiantes (8%) señalaron siempre haber tenido dificultades para comunicarse con los docentes, 12 (14%) comentaron casi siempre presentar esta situación, 31 (36%) reportaron que algunas veces tuvieron dificultades en la comunicación con sus docentes; por otro lado, 24 (28%) estudiantes

casi nunca experimentaron esta dificultad, finalmente 13 (15%) participantes nunca tuvieron dificultades al momento de comunicarse con sus docentes (Ver Figura 11).

Figura 11

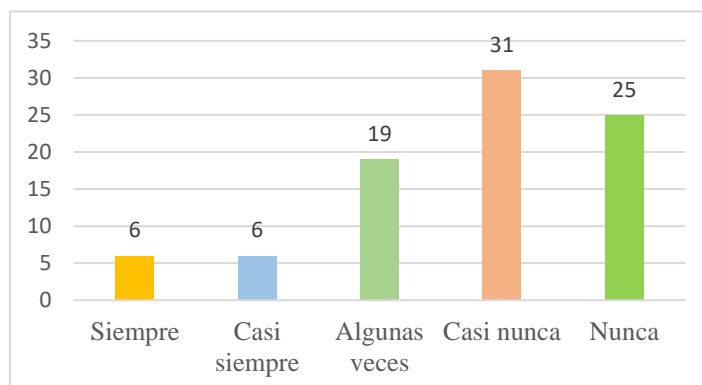
Dificultades en la comunicación con los docentes (n=87).



En cuanto a las dificultades en la comunicación con la dirección del programa, 6 (7%) estudiantes reportaron siempre haber tenido dificultades de este tipo, otros 6 (7%) estudiantes refirieron casi siempre presentar esta dificultad, mientras que 19 (22%) estudiantes señalaron que algunas veces ocurría; por su parte, 31 (36%) participantes casi nunca han pasado por esta situación y 25 (29%) participantes nunca experimentaron esta dificultad durante el tiempo de aislamiento y clases remotas (Ver Figura 12).

Figura 12

Dificultades en la comunicación con la dirección del Programa (n=87).



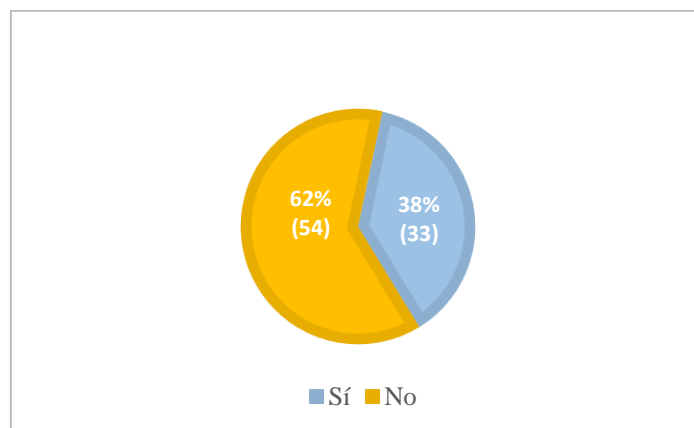
Demandas psicológicas

A continuación, se presentan los resultados de las preguntas relacionadas con la categoría de demandas psicológicas, la cual consiste en aquellas exigencias psicológicas percibidas por el paso de la modalidad presencial a la modalidad remota.

Con relación a las dificultades para el pago de la matrícula correspondiente al segundo período académico del año 2020, 33 participantes, correspondiente al 38% de la muestra, reportaron haber tenido dificultades para realizar dicho pago, el 62% restante, es decir 54 participantes, no reportaron dificultades para costear su matrícula (Ver Figura 13).

Figura 13

Dificultades para el pago de la matrícula segundo semestre 2020 UNAB (n=87).

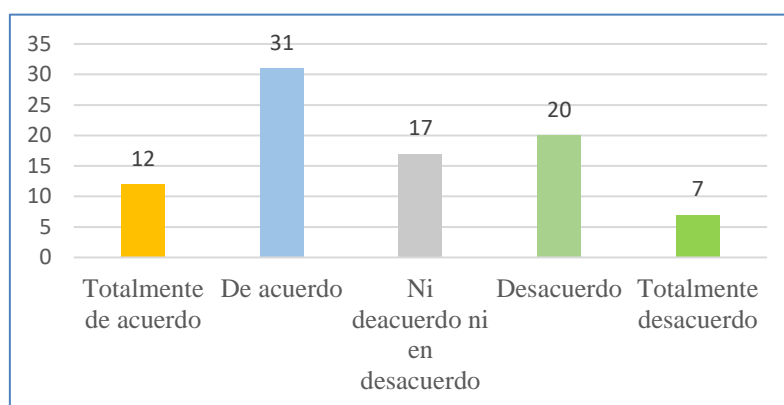


Por otra parte, al indagar sobre si los estudiantes están satisfechos con su desempeño académico durante el tiempo que ha transcurrido la modalidad remota, 12 participantes (14%) reportaron que están totalmente de acuerdo con la afirmación de estar satisfechos con su desempeño académico; 31 (35,6 %) estudiantes señalaron estar de acuerdo con esto; mientras

que 17 (19,5 %) participantes comentaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; por su parte, 20 (22,9 %) participantes señalaron estar en desacuerdo con la afirmación, mientras que 7 (8,8 %) participantes refirieron estar totalmente en desacuerdo (Ver Figura 14).

Figura 14

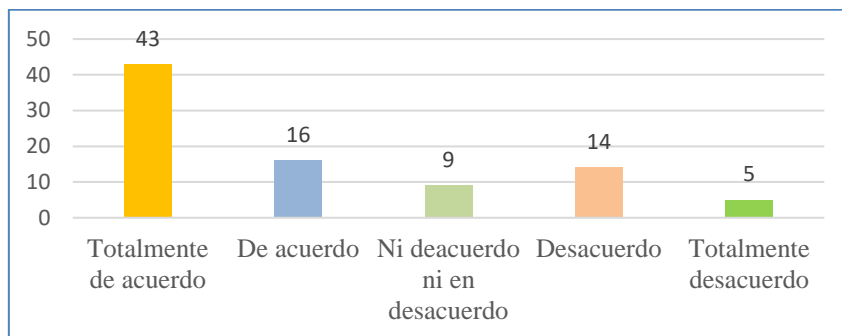
Nivel de satisfacción con el desempeño académico desde el inicio de la pandemia COVID-19 (n=87).



Referente a si considera que se ha disminuido la motivación por el proceso de aprendizaje como consecuencia del cambio de modalidad presencial a remota, 43 (49%) participantes señalaron estar totalmente de acuerdo en que su motivación se ha visto disminuida por este cambio; por su parte, 16 (18%) comentaron estar de acuerdo en que su motivación ha disminuido; 9 (10%) comentaron no estar ni en acuerdo ni en desacuerdo; por otra parte, 14 (16%) señalaron estar en desacuerdo en que su motivación ha disminuido y por último, 5 (6%) reportaron estar totalmente en desacuerdo en que su motivación ha disminuido por el cambio de modalidad (Ver Figura 15).

Figura 15

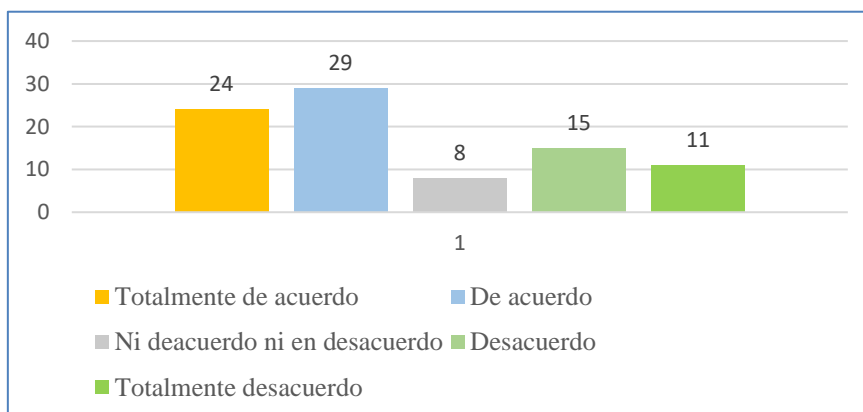
Motivación por el proceso de aprendizaje durante la pandemia COVID-19 (n=87)



En consideración con los hábitos alimenticios y si estos se habían visto alterados de una forma no saludable, 24 participantes (27,5 %) reportaron estar totalmente de acuerdo en que sus hábitos alimenticios se han visto alterados como consecuencia del cambio de modalidad; 29 (33,3 %) refirieron estar de acuerdo en que sus hábitos alimenticios se han visto alterados; por su parte, tan solo 8 (9 %) participantes comentaron no estar ni en acuerdo ni en desacuerdo en que sus hábitos alimenticios se han visto alterados; 15 (17%) participantes reportaron estar en desacuerdo en que haya habido una alteración en sus hábitos alimenticios y finalmente, 11 (12 %) participantes reportaron estar totalmente en desacuerdo en que haya habido cambios en sus hábitos alimenticios (Ver Figura 16).

Figura 16

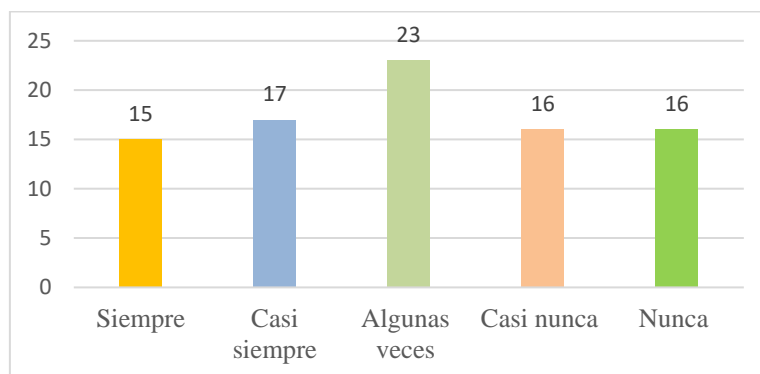
Alteración en los hábitos alimenticios durante la pandemia COVID-19 (n=87).



En cuanto a la facilidad económica para satisfacer sus necesidades personales, se reportó que 15 participantes (17%) refirieron haber presentado siempre dificultades económicas para costear sus gastos personales, 17 (20%) reportaron dificultades casi siempre, 23 (26%) algunas veces, 16 (18%) comentaron casi nunca experimentar dificultades económicas y finalmente 16 (18%) mencionaron nunca haber experimentado dificultades económicas durante el tiempo de pandemia transcurrido (Ver Figura 17).

Figura 17

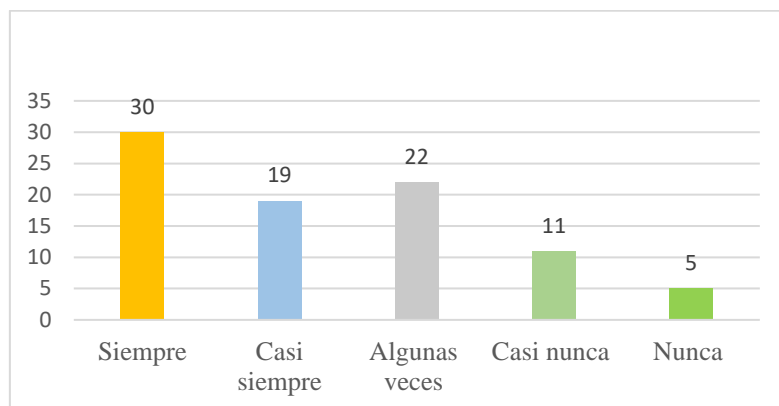
Dificultades económicas para gastos personales durante la pandemia por COVID-19 (n=87).



En cuanto a las dificultades en la higiene del sueño, 30 participantes (34%) reportaron que siempre han tenido dificultades para conciliar el sueño a partir del inicio de la pandemia COVID-19, 19 (22%) reportaron casi siempre presentar dificultades, 22 (25%) comentaron que algunas veces han presentado dificultades, 11 (13%) casi nunca las han tenido y 5 (6%) no ha tenido dificultades al conciliar el sueño (Ver Figura 18).

Figura 18

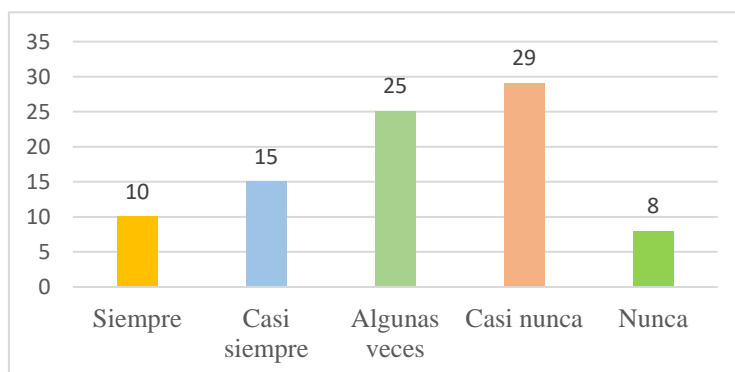
Dificultades en la higiene del sueño a raíz de la pandemia por COVID-19 (n=87).



En relación a la desconexión de las actividades académicas para realizar actividades de ocio y demás, 10 participantes (11%) comentaron haber logrado desconectarse siempre de su vida académica para realizar diferentes actividades, 15 (17%) reportaron lograrlo casi siempre, 25 (29%) señalaron lograrlo algunas veces, sin embargo 29 (33,3%) comentaron que casi nunca lograban desconectarse de sus actividades académicas al finalizar la jornada diaria y 8 (9%) reportaron nunca haberlo logrado durante el cambio de modalidad presencial a remota (figura 19).

Figura 19

Desconexión mental al finalizar las clases (n=87).

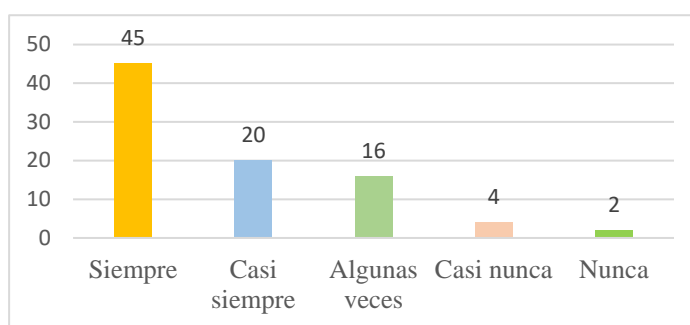


En cuanto al apoyo familiar para seguir estudiando en modalidad remota, los datos indicaron que un poco más de la mitad de los estudiantes, correspondiente a 45 sujetos (52%)

perciben un completo apoyo familiar para seguir con sus clases. Por otra parte, el apoyo es dado casi siempre y algunas veces tan solo a 20 y 16 participantes respectivamente (23% y 18%); por último, 4 (5%) estudiantes casi nunca son apoyados por su familia, mientras que 2 (2%) reportaron no contar con apoyo familiar para continuar sus estudios en modalidad remota (Ver Figura 20).

Figura 20

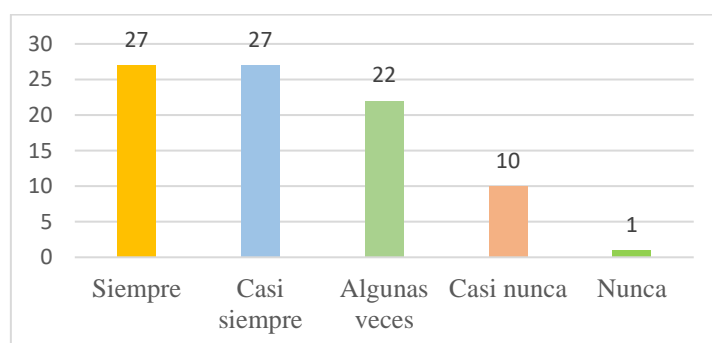
Apoyo familiar para seguir estudiando en modalidad remota (n=87).



Los datos proporcionados mostraron que 27 participantes (31%), siempre presentaron dificultades para prestar atención y concentrarse durante las clases remotas; por su parte, 27 (31%) experimentaron casi siempre dificultades en su atención y concentración, mientras que 22 (25%) algunas veces; por último, 10 (11%) casi nunca presentaron estas dificultades y tan solo 1 (1%) nunca experimentó dificultad para concentrarse y prestar atención a sus clases remotas (Ver Figura 21)

Figura 21

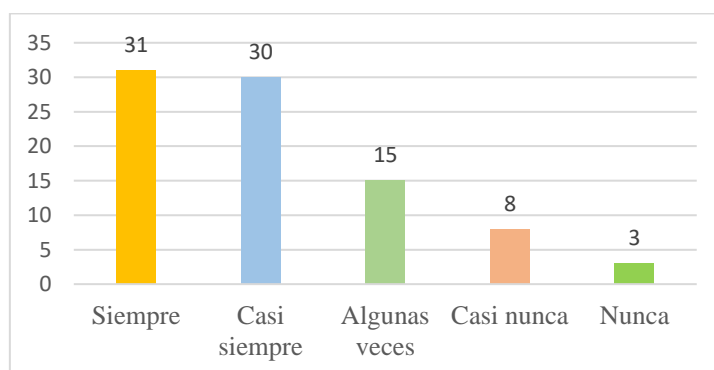
Dificultad para prestar atención y concentrarte durante las clases (n=87).



Respecto a si se han experimentado dificultades en relación con la distribución del tiempo entre las actividades laborales, académicas y personales, los datos recolectados señalaron que 31 estudiantes (34,3%) siempre han experimentado dificultades para distribuir el tiempo adecuadamente; 30 (34%) casi siempre y 15 (17%) algunas veces; por otra parte, 8 (9%) estudiantes casi nunca han experimentado esa dificultad y 3 (3%) participantes nunca han pasado por esta situación (Ver Figura 22).

Figura 22

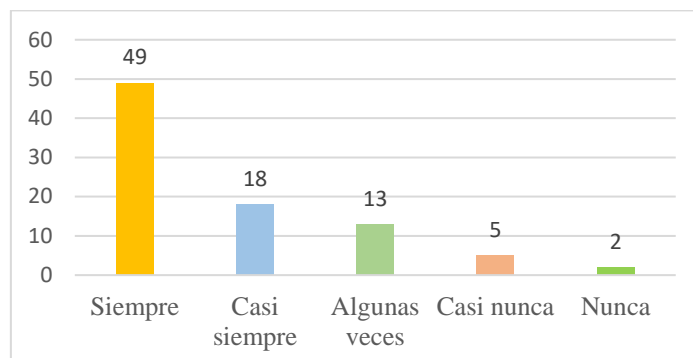
Dificultades para la distribución del tiempo entre las actividades labores/ académicas/personales (n=87).



Respecto a la preocupación por no poder cumplir con todas las responsabilidades académicas, 49 (56%) estudiantes afirmaron tener siempre esta preocupación, mientras que 18 (21%) comentaron tenerla casi siempre, 13 (15%) solo la han presentado en algunas veces; esta preocupación casi nunca se ha presentado en 5 (6%) estudiantes y 2 (2%) no han experimentado preocupación por no poder cumplir con sus actividades académicas (Ver Figura 23).

Figura 23

Preocupaciones por no poder cumplir con todas las responsabilidades académicas (n=87)



Demandas tecnológicas

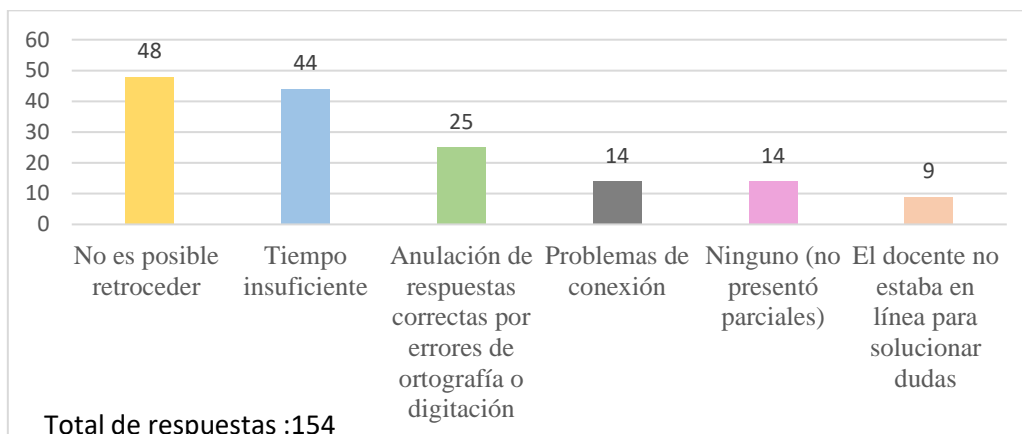
A continuación, se presentan los resultados de las preguntas relacionadas con la categoría demandas tecnológicas, la cual hace referencia a aquellas exigencias tecnológicas percibidas por los estudiantes como consecuencia del paso de la modalidad presencial a la modalidad remota.

Con relación a las dificultades experimentadas al momento de diligenciar los parciales en línea, el formulario enmarcaba 6 opciones de respuesta, de las cuales el estudiante podría seleccionar más de una, por lo tanto, los resultados que se presentan a continuación corresponden a la frecuencia con la que fueron seleccionadas cada una de estas respuestas, teniendo así finalmente un total de 154 respuesta distribuidas así: 48 (31%) se relacionaban con la opción de respuesta “No es posible retroceder una vez iniciado el parcial para revisar las respuestas”; 44 (29%) con “El tiempo asignado para diligenciar el parcial es insuficiente”; “Anulación de respuestas correctas por errores de ortografía o digitación” tuvo una frecuencia de respuesta de 25 (16%); “Problemas de conexión” fue seleccionada 14 (9%); veces; “Ninguno (no presentó parciales)” también obtuvo 14 (9%) y “Durante el tiempo asignado para

responder el parcial, el docente no estaba en línea para solucionar dudas relacionadas con el mismo” tuvo una frecuencia de 9 respuestas (6%) (Ver Figura 24).

Figura 24

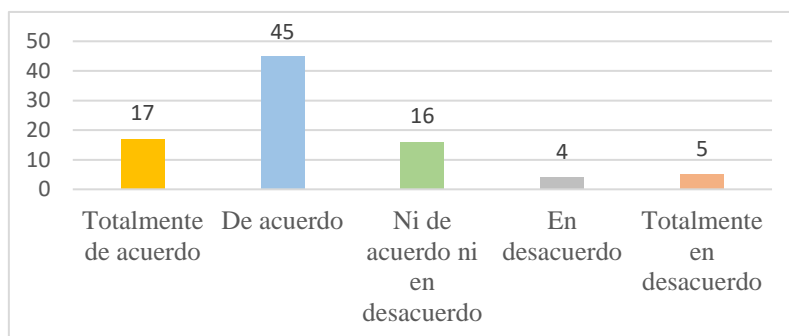
Frecuencia de aparición de dificultades experimentadas al momento de diligenciar parciales en línea.



En cuanto a si la universidad ha generado estrategias que permitan a la comunidad estudiantil adaptarse tecnológicamente a la nueva modalidad de estudio, 17 participantes (20%) se mostraron totalmente acuerdo en relación a que la Universidad ha generado estas estrategias, 45 (52%) refirieron estar de acuerdo y 16 (18%) reportaron no estar ni de acuerdo ni en desacuerdo; por otra parte, 4 (5%) reportaron estar en desacuerdo en que la universidad haya implantado estrategias para mejorar su adaptabilidad, y 5 (6%) señalaron estar totalmente en desacuerdo en que la universidad haya implementado estrategias para lograr una mejor adaptación tecnológica a la modalidad remota (Ver Figura 25).

Figura 25

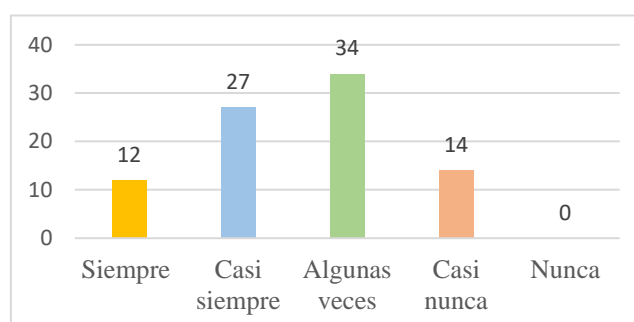
Estrategias generadas por la universidad para la adaptabilidad estudiantil frente al cambio de modalidad (n=87).



Con respecto a si se han experimentado fallas en la conexión a internet, 12 participantes (14%) refieren que siempre han experimentado fallas en la conexión a internet, 27 (31%) casi siempre, 34 (39%) participantes de la investigación refiere que algunas veces se han presentado fallas en su conexión y 14 (16 %) reportan casi nunca haber experimentado fallas en la conexión a internet (Ver Figura 26).

Figura 26

Fallas en la conexión a internet al intentar tomar clases en línea (n=87).

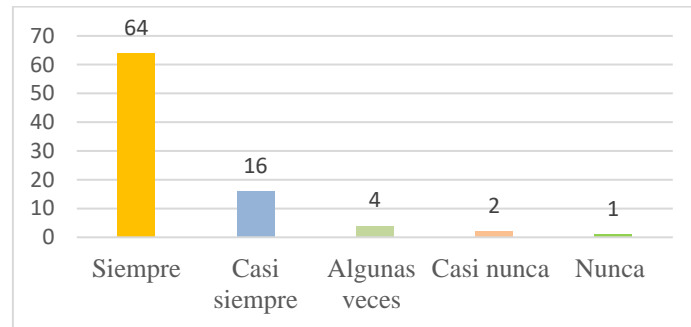


En cuanto a la disposición de equipos propios para tomar clases en línea, 64 estudiantes (74%) reportaron poseer siempre un equipo propio; 16 (18%) comentaron casi siempre tenerlo, mientras que 4 (5%) reportaron solo disponer de un equipo propio algunas veces, por su parte, 2 (2%) comentaron casi nunca disponer de él, mientras que solo 1 (1%) estudiante afirmó nunca

tener a su disposición un equipo propio para tomar clases en modalidad remota (Ver Figura 27).

Figura 27

Disposición de un equipo propio al tomar clases en línea (n=87)



Resultados prueba DASS-21

DASS-21 es un instrumento que puede medir por separado los niveles de depresión, ansiedad y estrés, y clasificarlos en: “leve”, “moderado”, “severo” y “extremadamente severo”; además, los resultados de cada variable pueden ser sumados para obtener así, un resultado global de la condición psicológica del sujeto; teniendo esto en cuenta, a continuación, se presentan los resultados obtenidos para la muestra en estudio en cada una de las variables evaluadas por el instrumento.

Tabla 2

Resultados de depresión del Cuestionario DASS-21 distribuidos por género.

Sub-escala	Género					
	Masculino (11)		Femenino (76)		Total (87)	
	f	%	f	%	f	%
Sin depresión	3	27,3	30	39,5	33	37,9
Leve	0	0,0	8	10,5	8	9,1
Moderada	2	18,2	11	14,5	13	14,9
Severa	3	27,3	10	13,2	13	14,9
Extremadamente severa	3	27,3	17	22,4	20	22,9

La muestra total (n=87), estuvo conformada por 11 hombres y 76 mujeres, distribuidos de la siguiente manera en la subescala de depresión del Dass-21: 33 de los participantes (38%) no presenta depresión, 3 (27%) de ellos son hombres y 30 (39%) mujeres; 8 (11%) manifiestan depresión leve, siendo solo mujeres; 13 (15%) sujetos exhiben depresión moderada, 2 (18%) hombres y 11 (14%) mujeres; en cuanto a depresión severa, se evidenciaron 13 (15%)

participantes en esta categoría, 3 (27%) hombres y 10 (13%) mujeres; finalmente, 20 (23%) participantes presentan depresión extremadamente severa, de los cuales 3 (27%) son varones y 17 (22%) mujeres. Se evidencia así que el 61,8% de la muestra presenta algún grado de sintomatología depresiva.

Tabla 3

Resultados de ansiedad del Cuestionario DASS-21 distribuidos por género.

Sub-escala	Género					
	Masculino (11)		Femenino (76)		Total (87)	
	f	%	f	%	f	%
Sin ansiedad	3	27,3	29	38,2	32	36,7
Leve	1	9,1	2	2,6	3	3,4
Moderada	2	18,2	15	19,7	17	19,5
Severa	0	0,0	8	10,5	8	9,1
Extremadamente severa	5	45,5	22	28,9	27	31

En cuanto a la subescala de ansiedad, 3 de los 11 participantes varones (27%) reportaron no presentar ansiedad al momento de la aplicación del instrumento, de igual manera 29 (38%) mujeres no presentaron ansiedad; 3 participantes manifestaron ansiedad leve, 1 hombre (9%) y 2 (2%) mujeres; en cuanto a ansiedad moderada, 17 (20%) sujetos evidenciaron la misma, 2 (18%) hombres y 15 (20%) mujeres; 8 (9%) participantes presentaron ansiedad severa, de los cuales la totalidad fueron mujeres (100%); finalmente, en 27 (31%) participantes se evidenció ansiedad extremadamente severa, de los cuales 5 (45%) fueron hombres y 22 (29%) mujeres (29%). Se evidencia así que el 63.3% de la muestra presenta algún grado de sintomatología ansiosa.

Tabla 4

Resultados de estrés del Cuestionario DASS-21 distribuidos por género.

Sub-escala	Género					
	Masculino (11)		Femenino (76)		Total (87)	
	f	%	f	%	f	%
Sin Estrés	4	36,4	23	30,3	27	31
Leve	2	18,2	8	10,5	10	11,4
Moderada	3	27,3	16	21,1	19	21,8

Severa	0	0,0	17	22,4	17	19,5
Extremadamente severa	2	18,2	12	15,8	14	16

Siguiendo con la subescala de estrés, 27 participantes (31%), 4 (36%) hombres y 23 (30%) mujeres, reportaron no presentar estrés hasta la fecha de aplicación del instrumento; 10 (11%) manifiestan un estrés leve, 2 (18%) hombres y 8 (11%) mujeres; 19 (22%) de los sujetos experimentan estrés moderado, de los cuales 3 (27%) pertenecen al género masculino y 16 (21%) al femenino; 17 participantes (20%) presentaron estrés severo, siendo todos mujeres; por último, los 14 (16%) restantes reportan estrés extremadamente severo, de los cuales 2 (18%) son hombres y 12 (16%) mujeres. Se evidencia así que el 69% de la muestra presenta algún grado de síntomas de estrés.

Tabla 5

Resultados de depresión del Cuestionario DASS distribuidos por semestre (2-10)

		SEMESTRE																		
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	T									
		f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%							
Sim	3	38	0	0	1	33,3	0	0	3	33,3	3	37,5	9	33,3	9	60	5	35,7	33	38
depression															3					
Leve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	25	2	7,4	2	13,3	2	14,2	8	9
Modorado	3	38	0	0	1	33,3	0	0	1	11,1	3	37,5	3	11,1	1	6,6	1	7,1	13	15
														1						
Severo	2	25	0	0	1	33,3	0	0	2	22,2	0	0	3	11,1	2	13,3	3	21,4	13	15
														1						
Extremada	0	0	1	100	0	0	2	100	3	33,3	0	0	10	37	1	6,6	3	21,4	20	23
muerte																				
severo																				

En la tabla 5 se muestran los resultados de la subescala de depresión distribuidos por semestre; 33 (38%) de los participantes se ubican en la categoría sin síntomas de depresión, de los cuales 2 (6%) son de segundo semestre, 1 (3%), de cuarto, 3 (9%) de sexto, 3 (9%), de séptimo, 9 (27%) de octavo, 9 (27%) de noveno y 5 (15%) de decimo. 8 (9%) de los participantes evidenciaron síntomas de depresión leve, 13 (15%) reportaron síntomas de depresión moderada y 13 (15%) puntuaron con síntomas de depresión severa. Finalmente, 20 (23%) de los participantes presentan síntomas de depresión extremadamente severa, y se encuentran distribuidos por semestres así: un participante de tercer semestre (5%), 2 (10%) de quinto, 3 (15%) de sexto, 10 (50%) de octavo y 3 (15%) de decimo.

Tabla 6

Resultados de ansiedad del Cuestionario DASS distribuidos por semestre (2-10)

		semestre																		
		2	3	4	5	6	7	8	9	10	T									
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%								
Sim	1	12,5	1	100	2	66,6	0	0	3	33,3	3	38	9	33	10	66,7	3	0	32	37
depression																				
Lleve	1	12,5	0	0	0	0	0	0	1	11,1	0	0	1	4	0	0,0	0	43	3	3
Modorado	2	25	0	0	0	0	0	0	0	0	4	50	4	5	1	6,7	6	7	17	20
Severo	2	25	0	0	1	33,3	0	0	0	0	1	12,5	2	7	1	6,7	1	29	8	9
Extremada mente severo	2	25	0	0	0	0	0	2	100	5	55,6	0	0	1	3	20,0	4	21	27	31

En la tabla 6 se muestran los resultados de la subescala de ansiedad distribuidos por semestre; 32 (37%) de los participantes se ubican en la categoría sin síntomas de ansiedad, de los cuales 1 (3%) es de segundo semestre, 1 (3%) de tercero, 2 (6%) de cuarto, 3 (9%) de sexto, 3 (9%) de séptimo, 9 (28%) de octavo, 10 (31%) de noveno y 3 (9%) de decimo. 3 (9%) de los participantes evidenciaron síntomas de ansiedad leve, 17 (20%) reportaron síntomas de ansiedad moderada, y 8 (9%) puntuaron con síntomas de ansiedad severa. Finalmente, 27 (31%) de los participantes presentan síntomas de ansiedad extremadamente severa, y se encuentran distribuidos por semestres así: dos participantes de segundo semestre (7%), 2 (7%) de quinto, 5 (18%) de sexto, 11 (41%) de octavo y 3 (11%) de noveno y 4 (15%) de decimo.

Tabla 7

Resultados de estrés del Cuestionario DASS distribuidos por semestre (2-10)

Semestre		2	3	4	5	6	7	8	9	10	T									
	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%	f	%								
Sim	2	25	0	0	1	33,3	0	0	3	33	4	50	8	29,6	8	53,3	1	7	27	31
depresión																				
Lleve	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	7,4	2	13,3	6	42,9	10	11,4		
Moderado	3	37,5	0	0	1	33,3	0	0	1	11	3	38	5	18,5	2	13,3	4	28,6	19	22
Serero	3	37,5	1	100	1	33,3	0	0	2	22	1	13	6	22,2	2	13,3	1	7	17	20
Extremada mente serero	0	0	0	0	0	0	2	100	3	33	0	0	6	22,2	1	6,7	2	14,3	14	16

En la tabla 7 se muestran los resultados de la subescala de estrés distribuidos por semestre; 27 (31%) de los participantes se ubican en la categoría sin síntomas de estrés, de los cuales 2 (7%) son de segundo semestre, 1 (3%) de cuarto, 3(11%) de sexto, 4 (15%) de séptimo, 8 (30%) de octavo, 8 (30%) de noveno y 1 (3%) de decimo. 10 (11%) de los participantes evidenciaron síntomas de estrés leve, 19 (22%) reportaron síntomas de estrés moderada, y 17 (20%) puntuaron con síntomas de estrés severa. Finalmente, 14 (16%) de los participantes presentan síntomas de estrés extremadamente severa, y se encuentran distribuidos por semestres así: dos participantes de quinto semestre (14%), 3 (21%) de sexto, 6 (43%) de octavo y 1 (7%) de noveno y 2 (14%) de decimo.

Discusión

El objetivo del presente estudio fue analizar las demandas académicas, psicológicas y tecnológicas y el impacto psicológico que las mismas han tenido sobre la salud mental de los estudiantes de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga, a raíz del cambio de modalidad presencial a remota por la pandemia de Covid-19, el análisis de los resultados permitió igualmente dar recomendaciones que puedan direccionar acciones que sirvan de base para el diseño de propuestas de promoción y prevención en salud mental dirigidas a los estudiantes.

Una gran limitante del estudio fue la baja disposición a participar por parte de los estudiantes de pregrado de Psicología de la Universidad Autónoma de Bucaramanga de segundo a decimo semestre, ya que el tamaño de la muestra cuyos datos fueron recogidos por medio del muestreo conveniencia o bola de nieve durante dos meses, fue de un total de 93 participantes, de los cuales, y teniendo en cuenta los criterios de inclusión y exclusión de la investigación, se descartaron 6, por lo que la muestra finalmente quedó conformada por 87 estudiantes, 11 (12.6%) hombres y 76 (87.4%) mujeres. Lo anterior implica que los

resultados encontrados y analizados no sean generalizables a la población de estudiantes de psicología UNAB de segundo semestre a decimo, sin embargo, proporciona un vistazo de importancia ya que el análisis sugiere efectos que pueden ser considerados tanto para investigaciones futuras en el campo de la salud mental, como para establecer posibles programas de intervención con énfasis en la promoción de la salud mental para este grupo poblacional específico.

Otro aspecto a tener en cuenta es el sesgo en referencia a la variable sexo, por ende, no se realizan alusiones relevantes debido a que la muestra estaba compuesta por mayor cantidad de participantes de sexo femenino que de sexo masculino. En contraposición, la información sobre los datos sociodemográficos, indicadores de depresión, ansiedad y estrés, además de la información acerca de las demandas académicas, tecnológicas y psicológicas que presentan los estudiantes a raíz del cambio de modalidad remota-virtual a causa de la pandemia Covid-19 de manera abrupta, se mantienen en todo el discurso de la investigación.

En cuanto al proceso de caracterización es posible señalar que la mayoría de los participantes son jóvenes y adultos, esto quiere decir que el 96%, correspondiente a 85 estudiantes, se ubican en un rango de edad que oscila entre 18 y 27 años de edad, el 4% restante, es decir 4, se ubica en el rango de 28 a 38 años de edad. Así mismo, en la distribución de la muestra por semestre se observa que, del primer grupo, el cual delimita a los estudiantes de segundo semestre a sexto semestre, participaron 23 (26.4%) estudiantes del total de la muestra y en el segundo grupo, se registran 64 (73.5%) personas del total de la muestra. Con respecto al municipio de residencia en donde viven los participantes, 66 (75%) residen en los municipios de Bucaramanga y Floridablanca, por otra parte, 21 (24%) se encuentran distribuidos en otros municipios dentro y fuera del área metropolitana.

En cuanto al estrato socioeconómico, más de la mitad de la muestra se distribuye en los estratos dos, tres y cuatro, agrupando a 71 participantes (20%, 28% y 36% respectivamente) y 82 (94,25%) manifiestan la soltería como su estado civil; en esencia, el alumnado del Programa de Psicología la Universidad Autónoma de Bucaramanga (UNAB) podría enmarcarse en el perfil de “estudiantes típicos” que para Pérez-López et al. (2021) se traduce en personas jóvenes, solteras y sin hijos, los cuales en su mayoría residen con su núcleo familiar primario.

A continuación, se discutirán en detalle aquellos resultados que convergen y divergen al compararlos con la revisión de literatura. También, se discutirán posibles explicaciones relativas a los hallazgos de esta investigación respecto a las demandas académicas, psicológicas y tecnológicas y su impacto en la salud mental de la muestra como consecuencia del cambio de modalidad presencial a remota.

De las demandas académicas evaluadas en la investigación, llama la atención que la mayoría de estas no sean estadísticamente significativas para los estudiantes de psicología de la UNAB, ya que según los resultados, las demandas de disponibilidad de espacios físicos adecuados, flexibilidad de las clases virtuales y dificultades para la comunicación con docentes y directivos del programa no son una problemática, lo cual contrasta con investigaciones como la de Pérez-López et al. (2021) en España, quienes en su estudio mostraron una alarmante falta de adaptación de los docentes a las circunstancias personales y académicas de los estudiantes.

Sin embargo, la demanda académica relacionada con la percepción acerca del aumento en la carga de trabajo asignada por los docentes resultó ser significativa, ya que se encontró que 50% de la muestra percibió que sí hubo un aumento significativo de carga académica, lo que resulta alarmante tomando en consideración lo que afirman Ganesh et al.

(2012) citado en Rahim et al. (2016), quienes aseveran que los estudiantes universitarios son una población propensa a sufrir altos niveles de estrés, por lo tanto, si a la percepción del incremento en la carga de trabajo se le añade el estrés que se está generando a partir del cambio de modalidad por la contingencia de salud pública, es posible asumir que esta demanda podría estar asociada a los altos niveles de estrés, ansiedad y depresión reportados por la muestra. Además, lo anterior se reafirma en diferentes investigaciones como la de Rosario-Rodríguez et al. (2020) y la de Pozos-Radillo et al. (2014), en las que se indicó que la carga académica aumentó desde que se trasladaron las clases presenciales a la modalidad en línea, también que la sobrecarga de tareas, la participación en clase y la realización de exámenes son predictores de síntomas comportamentales, físicos y psicológicos (trastornos mentales) que aumentan el riesgo de estrés.

De la misma forma en que se han analizado las demandas académicas más significativas, se analizaran las demandas psicológicas que tienen importancia estadística dentro de la investigación, de manera que se pueda detallar aspectos relevantes de las exigencias cognitivas y emocionales que se requieren para realizar las tareas diarias y académicas por parte de los estudiantes universitarios.

En relación con el análisis de las demandas psicológicas evaluadas en la investigación, de las 11 analizadas, 7 fueron significativas, es decir, son demandas que afectan a los estudiantes de psicología de la UNAB. Después de hacer una comparación de porcentajes, la principal demanda fue, con 77%, la preocupación por no cumplir con las responsabilidades académicas, situación que puede desencadenar alteraciones en la salud mental de los estudiantes; esta demanda es reportada en otras investigaciones como la de Vivanco et al. (2020) quienes afirman que los estudiantes sienten constante incertidumbre por la presentación de sus actividades académicas; estos hallazgos nos hacen pensar en las posibles

repercusiones negativas en términos de la salud mental y física de la muestra estudiada. Tal es el caso de la posibilidad de sufrir de estrés crónico, en concordancia con Ferro et al. (2020), quien menciona que la preocupación por la presentación de actividades académicas puede ser un indicador de estrés académico. Lo anterior es considerablemente relevante, ya que como menciona De Rearte y Castaldo (2013), el estrés académico puede afectar negativamente el estado emocional, la salud física y las relaciones interpersonales llevando consigo consecuencias a corto, mediano y largo plazo, como el cansancio constante, insomnio, permanecer distraído o enojado, la supresión de células T y de la actividad de las células Natural Killers, entre otras.

La segunda demanda psicológica más señalada por 68% de la muestra fue la dificultad en la distribución del tiempo, según Lovón y Cisneros (2020) en su investigación, 90.5% de sus estudiantes señalaron que no pudieron organizar correctamente su tiempo, lo cual trajo afectaciones en su proceso de aprendizaje, en su rendimiento académico y sus actividades de ocio. Lo anterior se reporta también en la investigación de Rosario-Rodríguez et al. (2020) ya que los estudiantes de su muestra tuvieron dificultades en el balance de su vida laboral, académica y familiar, lo cual debe ser atendido, dado que según Rahim et al. (2016) y Misra y Mckean (2000), la dificultad en la gestión del tiempo de los estudiantes universitarios es un indicador de estrés académico.

La tercera demanda psicológica más señalada fue la disminución de la motivación desde el cambio de modalidad, afectando a 67% de la muestra; los resultados nos permiten pensar en las posibles razones para el decremento en los niveles de motivación, entre las que se podrían encontrar los sentimientos de agobio, los cuales se pueden experimentar como consecuencia de la sobre carga de tareas, aburrimiento o dinámicas poco interesantes para los estudiantes, lo que también se encontró en la muestra de la investigación de Shin y Grant

(2019). Además, otra de las razones para una posible disminución en la motivación a partir del cambio de modalidad presencial a remota, puede estar asociada a la disminución en la interacción social, la cual se ha visto alterada, ya que, tal y como lo refiere Hurst et al. (2013), la motivación depende en gran medida de la integración social, la cual genera un entorno de trabajo eficaz.

La dificultad para prestar atención y concentrarse en clase fue la cuarta demanda psicológica significativa que se encontró en la muestra, con 62% reportándola. En esta misma línea, Rosario-Rodríguez et al. (2020) encontraron en su estudio una dificultad para mantener atención en los cursos en línea, además de considerar esta como una razón para la insatisfacción académica de los estudiantes. También, Ferro et al. (2020) afirman que el cansancio mental debido a las actividades académicas es la causa de la disminución de la concentración de los estudiantes, y esto se convierte en un indicador de estrés académico.

Por otra parte, la quinta demanda psicológica es la alteración en los hábitos alimenticios, reportada por 61 % de la muestra; los cambios en la rutina de alimentación podrían predecir posibles enfermedades en la muestra de estudiantes si se mantienen por un largo tiempo y en cantidades desmesuradas; la comisión económica para América Latina y el Caribe (2020) concuerda con lo anterior, ya que dentro de su boletín sobre hábitos de consumo de alimentos y malnutrición se muestra que, durante la pandemia y los confinamientos que la preceden, los consumidores han tendido a preferir dietas menos nutritivas y más económicas. Dicha decisión podría explicarse por una disminución significativa del ingreso familiar y las restricciones de movilidad, sin embargo, esta mala alimentación, supone riesgos de contraer enfermedades, especialmente para aquellas personas con predisposición.

La sexta demanda psicológica más observada es la dificultad para conciliar y/o mantener el sueño, reportada por 56 % de la muestra, este cambio también ha sido encontrado en investigaciones como las de Gonzales-Jaimes et al. (2020) y Wang y Zhao (2020), quienes encuentran en sus resultados que la población más afectada en su patrón de sueño han sido las mujeres y los estudiantes jóvenes de 18-25 años. Por otra parte, Tasso et al. (2021) también encontraron trastornos del sueño en su muestra de 134,000 participantes de 28 países, lo que es preocupante ya que el sueño y la salud mental están estrechamente relacionados. La falta de sueño afecta al estado psicológico y la salud mental, además de intensificar trastornos ya instaurados como la depresión, el desorden bipolar, ADHD y trastornos de ansiedad (Harvard Medical School, 2019).

La séptima demanda psicológica más señalada fue la dificultad para desconectarse mentalmente luego de terminar las actividades académicas, con un 43 % de la muestra afirmando lo anterior, esto implica pensamientos recurrentes acerca de las actividades académicas y la imposibilidad de relajarse luego de terminarlas, lo cual coincide con Saravia et al. (2020) puesto que ellos reportan que un 82,5 % de su muestra es incapaz de relajarse con respecto a su compromiso académico. Lo anterior resulta preocupante de acuerdo con Ferro et al. (2020), para quien los pensamientos recurrentes, la incertidumbre y el miedo pueden llevar a conductas compulsivas.

Por último, llama la atención aquellas demandas psicológicas como el apoyo familiar para seguir con la carrera universitaria, dificultades económicas para costear gastos personales y el pago de la matrícula del segundo semestre del año 2020, demandas que en su mayoría se pudieron resolver. Caso de especial mención es el tema de los ingresos económicos, dado que tener altibajos en esta área puede ser otro factor que contribuya con alteraciones en la salud mental, por lo cual no es totalmente descartable como predisponente de alteraciones emocionales. Lo anterior es apoyado por Rahim et al. (2016), quienes

consideran esta fluctuación como predisponente de niveles de estrés elevados en estudiantes universitarios; de igual forma, Macintyre et al. (2018) sostienen que existe una clara relación entre la desigualdad social y económica y la mala salud mental en este grupo poblacional.

A continuación, se pasará a analizar las demandas tecnológicas, especialmente las que han supuesto un reto para los estudiantes de psicología de la UNAB, y como estas han tenido repercusiones académicas y psicológicas en ellos.

Una de las demandas tecnológicas más señalada como significativa fueron las fallas en la conexión a internet, puesto que 45% de la muestra reportó haberlas tenido, lo que coincide con otras investigaciones como la de Rosario-Rodríguez et al. (2020) en la que se encontró que el 79,6% de los estudiantes han tenido problemas con su servicio de internet. Lo anterior resulta relevante, ya que la dificultad para acceder a sus clases en línea podría traer consigo repercusiones psicológicas negativas como ansiedad y estrés, además, estos mismos autores refieren que la ansiedad de su muestra no se relaciona con el Covid-19, sino con las demandas académicas y tecnologías que experimentó su muestra de estudio.

Otra demanda tecnológica que llama la atención son las dificultades que han experimentado los estudiantes al momento de diligenciar los parciales en línea en las plataformas que proporciona la universidad. Los estudiantes indicaron que no podían retroceder después de pasar la página, el tiempo en proporción con la dificultad o extensión no era suficiente y que el sistema calificaba como error cuando se cometían errores de ortografía o de digitación. Esto trae como posible consecuencia niveles altos de estrés, ya que la evaluación escrita, presentación oral, complejidad de las materias y volumen del temario son estresores muy comunes para los estudiantes (Rodas et al., 2010).

Por otro lado, en el siguiente apartado se discute y compara con los antecedentes de investigación y el marco teórico los hallazgos en relación con el impacto psicológico que el

cambio de modalidad presencial a remota ha tenido sobre la salud mental de los estudiantes de Psicología, variable que se valoró a través del instrumento DASS-21, el que permitió estimar los estados emocionales de depresión, ansiedad y estrés en la muestra.

En cuanto a la variable depresión, se encontró que 54 participantes, correspondiente al 62.% de la muestra, presentan algún grado de sintomatología de depresión, fluctuando entre moderada y extremadamente severa; este resultado corrobora lo que ya se ha encontrado en diferentes investigaciones como la de Kapasia et al. (2020), en la que 42% de su muestra de estudiantes universitarios presentó la misma sintomatología, de igual manera lo afirma Odriozola et al. (2020), con 34,19% de los estudiantes con sintomatología depresiva entre moderada y extremadamente severa. Asimismo, el porcentaje de mujeres que presenta sintomatología depresiva es considerablemente mayor que el de los hombres, lo mismo se presenta en la investigación de Lozano-Vargas (2020) en la que un factor asociado al alto impacto psicológico de la pandemia y de altos niveles en sintomatología depresiva era el ser mujer. Sin embargo, a pesar de que la literatura afirma que el ser mujer puede ser una predisposición a padecer mayores niveles de sintomatología depresiva que los hombres, es preciso señalar que la distribución de la muestra por sexo no fue uniforme, por lo tanto, no sería correcto asegurar que las estudiantes mujeres de la UNAB son un grupo vulnerable para presentar sintomatología depresiva.

Por otro lado, Pereira et al. (2020), reportaron que personas con sintomatología depresiva pueden desarrollar en un futuro depresión, trastorno de estrés post traumático, síntomas psicóticos e incluso suicidio. Además, los estados depresivos, se encuentra comúnmente asociado al estrés y la ansiedad, esta asociación se sostiene en la creencia de que pueden ser diferentes puntos de un mismo continuo (Apóstolo et al., 2011).

Por otra parte, en los indicadores de ansiedad, se observó que el 63% de la muestra evaluada, correspondiente a 55 participantes, presentan algún grado de sintomatología de ansiedad, que va desde leve hasta extremadamente severa, otras investigaciones relacionadas con Covid-19 y ansiedad en población universitaria muestran datos en los cuales el porcentaje de estudiantes con síntomas de ansiedad oscila entre el 23% y el 84% de la muestra. (Arévalo et. al., 2019; Gonzales et al., 2020; Kapasia et al., 2020; Morote-Jayacct et al., 2020; Odriozola et al., 2020; Rosario-Rodriguez et al., 2020; Tasso et al., 2021 y Wang y Zhao, 2020)

Al hacer una comparación con diferentes investigaciones de pandemias y epidemias anteriores se demuestra que la ansiedad, o la falta de ella, influye en el comportamiento humano (García-Álvarez et al., 2020; Liu et al., 2020; Tolares et al., 2020; Yoon et al., 2016). En esta investigación la cantidad de estudiantes que manifiestan ansiedad entre los niveles leve a extremadamente severo es significativa y según Asmundson y Taylor (2020), las personas con ansiedad tienden a comprar en exceso materiales de higiene y a dirigirse de manera innecesaria a centros de atención hospitalario donde podrían contagiarse; así mismo, bajos niveles de ansiedad pueden ser nocivos y hacer creer a las personas que son inmunes o no se contagiaran y de esta manera, incumplir las normas de prevención contra el covid-19.

Por su parte, en relación con los niveles de ansiedad encontrados en la investigación y el contexto educativo, Jadue (2001) indica que los niveles elevados de sintomatología ansiosa reducen la eficiencia en el aprendizaje, ya que dificultan la concentración, atención y retención, lo que al final afecta al rendimiento académico. Lo anterior, provoca que el rendimiento se convierta en una demanda y un estresor académico, ya que se requieren de recursos físicos y psicológicos de diferente naturaleza para satisfacer las expectativas que los

estudiantes tienen sobre su propio rendimiento académico (Flores y Fajardo, 2010 citado en Morales y Barraza, 2017).

Ahora bien, en cuanto a los indicadores de estrés, se observó que el 69% de la muestra evaluada, correspondiente a 60 participantes, presenta algún grado de sintomatología de estrés que va desde leve hasta extremadamente severo, confirmando así los hallazgos de investigaciones desarrolladas desde el inicio de la pandemia por Covid-19 realizadas con muestras similares, en los cuales el porcentaje de estudiantes con síntomas de estrés oscila entre el 28 % y el 90 % (Gonzales et al., 2020; Ferro et al., 2020; Kapasia et al., 2020; Odriozola et al., 2020; Rosario-Rodriguez et al., 2020; Tasso et al. 2021). De acuerdo con lo anterior, un posible indicador de estrés podría ser el estigma y rechazo social hacia las personas infectadas y expuestas al virus Covid-19, lo que hace más difícil adaptarse a la situación actual (Brooks et al., 2020 citado en Lasa et al., 2020). Esto concuerda con el estudio de Sprang y Silman (2013) en el que las poblaciones que habían pasado por cuarentena durante alguna pandemia son más propensas a presentar trastorno de estrés agudo con un 30 % de criterios para estrés post traumático aprobados.

Además, en uno de los primeros estudios realizado en China por Pan et al. (2020) durante el confinamiento, los dos factores que más afectaron al bienestar psicológico y físico de los individuos eran la pérdida de hábitos saludables y el estrés psicosocial, lo cual se pudo visualizar en los resultados del presente estudio a través tanto de los cambios de alimentación y sueño de la muestra, como del alto número de personas afectadas con algún nivel de estrés.

Asimismo, como se planteó en apartados anteriores, el estrés tiene una relación estrecha con la ansiedad y la depresión, y es considerado un factor epidemiológico generador de diversas patologías, ya que altos niveles de estrés provocan: estados depresivos, ansiedad, insomnio, irritabilidad, descenso de la autoestima, asma, úlceras, hipertensión, entre otros

síntomas físicos y psicológicos que pueden ser perjudiciales para quien los padece (Caldera et al., 2007 citado en Berrio y Mazo, 2011).

Conclusiones

Esta investigación pretendió poner en manifiesto los cambios experimentados por los estudiantes universitarios durante la transición de la modalidad presencial a la modalidad remota desde que empezó la cuarentena por Covid-19. Los resultados permitieron visualizar cuales demandas son realmente significativas para la muestra y que afecciones en la salud mental presentan los estudiantes. Sumado a lo anterior, también se pudo reconocer qué acciones ha llevado a cabo la universidad para apoyar el proceso de adaptación a la nueva modalidad académica.

Los resultados de la investigación permitieron conocer como la Universidad Autónoma de Bucaramanga ha propiciado la ayuda necesaria a los estudiantes de manera que estos no consideraran las siguientes demandas como significativas: disponibilidad de espacios físicos adecuados, flexibilidad en las clases virtuales y dificultades para la comunicación con docentes y directivos del programa; es decir, los estudiantes no reportaron tener alguna problemática con alguna de las áreas mencionadas.

Asimismo, la mayoría de las demandas significativas tenían relación con el estrés, ya sea académico o psicosocial, de manera que los estudiantes podrían estar enfrentándose a consecuencias como: cansancio constante, insomnio, distracción, enojo, afectaciones en su proceso de aprendizaje y rendimiento académico, cansancio mental, estados depresivos, ansiedad, irritabilidad, descenso de la autoestima, asma, úlceras, hipertensión, entre otros síntomas físicos y psicológicos que pueden ser perjudiciales.

Por otra parte, es importante recordar que los estudiantes solo por el hecho de serlo y vivir en el contexto académico ya son una población vulnerable; además, sumado a lo anterior, el estrés, la sintomatología depresiva y la sintomatología ansiosa están

estrechamente asociados y, por ende, presentar alguno de los tres podría provocar un empobrecimiento en la salud mental y física que se verá reflejado en el rendimiento académico del universitario.

Sumado a esto, el rendimiento académico también se podría ver afectado debido la baja motivación que reportó la población, ya que la motivación depende en gran medida de que tan útil los estudiantes consideren que es el conocimiento que están por adquirir, por lo tanto, si su motivación ha disminuido, esto quiere decir que la percepción que tienen los estudiantes acerca de la utilidad del conocimiento que están adquiriendo en la universidad es nula, de ahí que no se genere un aprendizaje significativo y esto derive en una alteración de su rendimiento académico. Además, la sintomatología depresiva podría estar asociada con la disminución de la motivación, sin embargo, es necesario realizar un trabajo correlacionando las dos variables para identificar si existe una verdadera asociación entre las dos.

La ansiedad manifiesta en un contexto académico afecta la concentración, atención y retención, pero también puede llegar a influenciar nuestro comportamiento en relación con nuestra supervivencia, es decir, niveles altos de ansiedad podrían provocar una serie de decisiones poco favorables en cuanto al cuidado que debemos tener frente al covid-19, al igual que la aparición de pensamientos recurrentes, lo que puede llevar a conductas compulsivas.

Recomendaciones

Ahora bien, teniendo en cuenta los resultados arrojados en el estudio es preciso considerar estrategias que reduzcan el impacto que la pandemia Covid-19 tiene sobre los estudiantes de psicología de la UNAB. Por eso es importante que la universidad diseñe medidas pedagógicas que promuevan una evaluación más flexible y equitativa para todos los estudiantes y asimismo generar estructuras compensatorias de apoyo al aprendizaje, especialmente para aquellos estudiantes que se encuentren en condiciones desfavorables

(Pedro, 2020). En cuanto a la salud mental, se hace oportuno que la universidad desarrolle estrategias de promoción y prevención en las que se incentiven técnicas de afrontamiento asertivo aplicables a situaciones que consideren una amenaza (Saravia et al., 2020).

Además, es necesario que se promuevan espacios de reflexión y acción, en donde el estudiante pueda darse cuenta de los factores de protección que tiene a la mano, de manera que puedan fortalecerlos y apoyarse en ellos. Además, es importante que la promoción en relación con la formación de rutinas, la activación y desactivación y el fortalecimiento de hábitos saludables se pueda transmitir usando varias plataformas y maneras creativas de llamar la atención de los estudiantes (Lasa et al., 2020). Por último, la posibilidad de cambiar las dinámicas dentro de la clase y negociar la carga de trabajo académico siempre es una buena opción a la hora de tomar en cuenta a los estudiantes y darles un poco más de control en su proceso educativo.

Por otro lado, es importante resaltar la importancia de realizar más estudios de esta índole, en los que sus resultados permitan una generalización a la población universitaria, identificando los factores contextuales y personales asociados al impacto psicológico que tuvo la pandemia Covid-19 en ellos y de esta manera puedan surgir intervenciones buscando mejorar su salud mental. Incluso, podrían propiciar que las universidades incluyan planes de emergencia y protocolos que consideren el impacto de cambios inmediatos de modalidades educativas y asimismo se prevenga en mayor o menor medida el deterioro de la salud mental de sus estudiantes. (Rosario-Rodríguez et al., 2020).

Referencias

- Agid, O., y Lerer, B. (2000). Environmental stress and psychiatric illness, *Pub Med*, 54 (3), 135-41.
- Alpert, J. L., & Nguyen-Feng, V. N. (2020). COVID in New York City, the epicenter: A New York University perspective and COVID in Duluth, the Bold North: A University of Minnesota perspective. *Psychological Trauma: Theory, Research, Practice, and Policy*, 12(5), 524–528. <https://doi.org/10.1037/tra0000928>
- Alsubaie, S., Hani Temsah, M., Al-Eyadhy, A. A., Gossady, I., Hasan, G. M., Al-rabiaah, A., Jamal, A. A., Alhaboob, A. A., Alshime, F., & Somily, A. M. (2019). Middle East Respiratory Syndrome Coronavirus epidemic impact on healthcare workers' risk perceptions, work and personal lives. *The Journal of Infection in Developing Countries*, 13(10) 920-926. <https://doi.org/10.3855/jidc.11753>
- Apóstolo, J., Figueiredo, M., Mendes, A., & Rodrigues, M. (2011). Depression, Anxiety and Stress in Primary Health Care Users. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, 19(2), 348-53. <https://www.eerp.usp.br/rlae>
- Arévalo, E., Castillo-Jiménez, D., Cepeda, I., Pacheco, J., & Pacheco R. (2019). Anxiety and depression in university students: relationship with academic performance. *IJEPH*, 2 (1). <https://doi.org/10.18041/2665-427X/ijeph.1.5342>
- Ariño, A., y Hernandez, J. (2015). Rendimiento académico y correspondencias con indicadores de salud física y psicológica. *Sportis scientific Journal Of School Sport, Physical education and Psychomotricity*, 1(2), 164-181.

- Arnett, J. (2000). Emerging Adulthood: A Theory of Development From the Late Teens Through the Twenties, *Rev. American Psychologist*, 55 (5), 469-80.
<https://doi.org/10.1037/0003-066X.55.5.469>
- Asmundson GJG, Taylor S. How health anxiety influences responses to viral outbreaks like COVID-19: What all decision-makers, health authorities, and health care professionals need to know. *J Anxiety Disord*, 71.
<https://10.1016/j.janxdis.2020.102211>.
- Auerbach et.al. (2016). Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys, *Psychol Med*, 46 (14).
- Auerbach et.al. (2018). WHO World Mental Health Surveys International College Student Project: Prevalence and distribution of mental disorders, *Abnorm Psychol*, 127 (7), 623- 638.
- Berrio, N., & Mazo, R. (2011). Academic Stress. *Rev. Psicología Universidad de Antioquia*, 3(2). <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/11369/10646>
- Caballero, C., Gutiérrez, O., y Sañudo, J. (2015). Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Salud Uninorte*, 31 (1), 59-69.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-55522015000100008
- Cava, M. A., Fay, K. E., Beanlands, H. J., McCay, E. A., & Wignall, R. (2005). The Experience of Quarantine for Individuals Affected by SARS in Toronto. *Public Health Nursing*, 22 (5), 398-406.

Chau, C., y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *PUCP*, 35 (2).

Cifuentes Avellaneda, A., Rivera Montero, D., Vera Gil, C., Murad Rivera, R., Sánchez, S. M., Castaño, L. M., Royo, M., & Rivillas García, J. C. R. (2020). Informe 3. Ansiedad, depresión y miedo: impulsores de la mala salud mental durante el distanciamiento físico en Colombia. Recuperado de <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>

Coker, A., Coker, O y Sanni, D. (2018). Psychometric properties of the 21-item Depression Anxiety Stress Scale (DASS-21). *African Research Review*, 12 (2).
[https://DOI: 10.4314/afrrrev.v12i2.13](https://doi.org/10.4314/afrrrev.v12i2.13)

De Rearte, E., y Castaldo, R. (2013). Factores causales del estrés en los estudiantes universitarios. *V Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XX Jornadas de Investigación Noveno Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR*. Facultad de Psicología - Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

Ferro, Y., Trujillo, D., Castro, Y., Garcia, L., & Landín. M. (2020). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46. https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/deed.es_ES

Galea, S., Merchant, R., Lurie, N. (2020). The Mental Health Consequences of COVID-19 and Physical Distancing: The Need for Prevention and Early Intervention. *JAMA Intern Med*, 180 (6), 817-818. [https://doi: 10.1001/jamainternmed.2020.1562](https://doi.org/10.1001/jamainternmed.2020.1562)

- Galvis, J. (2018). Costos asociados con la salud mental. *Ciencias de la Salud*, 16 (2).
<https://revistas.urosario.edu.co/xml/562/56255527001/index.html>
- García-Álvarez, L., Fuente, L., Sáiz, P., García-Portilla, M., y Bobes, J. (2020). Will changes in alcohol and tobacco use be seen during the COVID-19 lockdown?. *Adicciones*, 32 (2), 85-89.
- Gil-Monte, R., Carretero, N., Desamparados, R., Núñez-Román, E. (2005). Prevalencia del síndrome de quemarse por el trabajo (burnout) en monitores de taller para personas con discapacidad. *Revista de Psicología del Trabajo y de las Organizaciones*, 21 (1), 107-123. <https://www.redalyc.org/pdf/2313/231317039007.pdf>
- Gómez-Restrepo, C., Santacruz, C., Rodriguez, M., Rodriguez, V., Martínez, N., Matallana, D., Y Gonzalez, L. (2015). Encuesta Nacional de Salud Mental Colombia 2015. Protocolo del estudio, *Colombiana de Psiquiatría*, 45 (1), 2-8. <https://10.1016/j.rcp.2016.04.007>
- Gonzales-Jaimes, N., Tejada-Alcántara, A., Espinosa-Méndez, C., Ontiveros-Hernández, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *SciELO Preprints*.
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Gunnell, A., Appleby, L., Hawton, K., John, A., Kapur, N., Khan, M., Connor, R., & Pirkis, J. (2020). Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *The Lancet Psychiatry*, 7 (6), 468-471. <https://doi.org/10.1016/S2215-0366>
- Hamza, C. A., Ewing, L., Heath, N. L., & Goldstein, A. L. (2020). When social isolation is nothing new: A longitudinal study psychological distress during COVID-19 among university students with and without preexisting mental health concerns. *Canadian*

Psychology/Psychologie canadienne, 62 (1), 20–

30. <https://doi.org/10.1037/cap0000255>

Harvard Medical School. (2019). Sleep and mental health. [Texto]. Recuperado de

[https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/sleep-and-mental-](https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/sleep-and-mental-health#:~:text=Sleep%20problems%20also%20adversely%20affect,%2Dcompulsive%20disorder%2C%20and%20phobias.)

[health#:~:text=Sleep%20problems%20also%20adversely%20affect,%2Dcompulsive%20disorder%2C%20and%20phobias.](https://www.health.harvard.edu/newsletter_article/sleep-and-mental-health#:~:text=Sleep%20problems%20also%20adversely%20affect,%2Dcompulsive%20disorder%2C%20and%20phobias.)

Hawryluck, L., Gold, W. L., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging infectious diseases*, 10(7).

Healthy Minds Network & American College Health Association. (2020). The impact of covid-19 on college student well-being. Recuperado de

[https://healthymindsnetwork.org/wp](https://healthymindsnetwork.org/wp-content/uploads/2020/07/Healthy_Minds_NCHA_COVID_Survey_Report_FINAL.pdf)

[content/uploads/2020/07/Healthy_Minds_NCHA_COVID_Survey_Report_FINAL.pdf](https://healthymindsnetwork.org/wp-content/uploads/2020/07/Healthy_Minds_NCHA_COVID_Survey_Report_FINAL.pdf)

Holman, A., Garfin, D., & Silver, R. (2014). Media's role in broadcasting acute stress following the Boston Marathon bombings. *PNAS*, 111 (1) 93-98.

<https://doi.org/10.1073/pnas.1316265110>

Holmes, A., Connor, R., Perry, H., Tracey, I., Arseneault, L., Ballard, C., Christensen, H.,

Silver, R., Everall, I., Ford, T., John, A., Kabir, T., King, K., Madan, I., Michie, S.,

Przybylski, A., Shafran, R., Sweeney, A., Worthman, C., Yardley, L., Cowan, K.,

Cope, C., Hotopf, M., & Bullmore, E. (2020). Multidisciplinary research priorities for

the COVID-19 pandemic: a call for action for mental health science. *The Lancet*

Psychiatry, 7 (6), 547-560. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30168-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30168-1)

- Huarcaya-Victoria, Jeff. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública. Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37 (2).
<https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Hunt, J., & Eisenberg, D. (2010). Mental Health Problems and Help-Seeking Behavior Among College Students. *Journal of Adolescent Health*, 46 (1), 3-10.
<https://10.1016/j.jadohealth.2009.08.008>
- Hurst, B., Wallace, R., & Nixon, S. (2013). The Impact of Social Interaction on Student Learning. *Journal of Literacy and Language Arts*, 52(4).
https://scholarworks.wmich.edu/reading_horizons
- Jadue, G. (2001). Algunos efectos de la ansiedad en el rendimiento escolar. *Estudios Pedagógicos*, 27, 111-118. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052001000100008>
- Kapasia, N., Avijit, R., Pintu, P., y Jay, S. (2020). Impact of lockdown on learning status of undergraduate and postgraduate students during COVID-19 pandemic in West Bengal, India. *Rev. Children and Youth Services Review*.
<https://10.1016/j.chilyouth.2020.105194>
- Khodabakhshi-koolae, A. (2020). Living in home quarantine: analyzing psychological experiences of college students during Covid-19 pandemic. *Journal of Military Medicine*, 22(2), 130-138.
- La comisión económica para América Latina y el Caribe. (2020). Sistemas alimentarios y COVID-19 en América Latina y el Caribe N° 10: hábitos de consumo de alimentos y malnutrición. [Texto]. Recuperado de <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45794-sistemas-alimentarios-covid-19-america-latina-caribe-ndeg-10-habitos-consumo>

- Lasa, N., Benito, J., Montesinos, D., Manterola, A., Sánchez, J., García, J., Germán, M. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*. Publicaciones Euskla Herriko Unibertsitatea.
https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Liu, J., Liao, X., Qian, S., Yuan, J., Wang, F., Liu, Y., Wang, Z., Wang, FS, Liu, L. y Zhang, Z. (2020). Transmisión comunitaria del síndrome respiratorio agudo severo Coronavirus. *Enfermedades infecciosas emergentes*, 26 (6), 1320–1323. <https://doi.org/10.3201/eid2606.200239>
- Lovón, M., & Cisneros, S. (2020). Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID19: El caso de la PUCP. *Propósitos y Representaciones*, 8 (3).
<http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.588>
- Lozano-Vargas, A. (). Impact of the Coronavirus epidemic (COVID-19) on the mental health of health workers and general population in China. *Rev Neuropsiquiatr*, 83(1), 51-56.
<https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Macintyre, A., Ferris, D., Gonçalves, B., & Quinn, N. (2018). What has economics got to do with it? The impact of socioeconomic factors on mental health and the case for collective action. *Palgrave communications*, 4(10). <https://10.1057/s41599-018-0063-2>
- Martínez-Otero Pérez, V. (2014). Ansiedad en estudiantes universitarios: estudio de una muestra de alumnos de la Facultad de Educación”, en ENSAYOS, *Revista de la*

Facultad de Educación de Albacete, 29(2).

<http://www.revista.uclm.es/index.php/ensayos>

Mejía, C., Gutiérrez, S., Perea, E. (2011). Asociación entre depresión y bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicogente, 14 (25), 67-75.*

<https://www.redalyc.org/pdf/4975/497552358007.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (09 de Enero de 2007). Ley número 1122. [Texto].

Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1122-de-2007.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (2018). Boletín de salud mental Oferta y Acceso a Servicios en Salud Mental en Colombia [Texto]. Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/ENT/Boletin-6-salud-mental-2018.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (21 de Enero de 2013). Ley número 1616. [Texto].

Recuperado de

<https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/DE/DIJ/ley-1616-del-21-de-enero-2013.pdf>

Ministerio de Salud y Protección Social. (30 de abril de 2021). Reportes y tableros de control.

[Imagen]. Recuperado de

https://www.minsalud.gov.co/salud/publica/PET/Paginas/Covid-19_copia.aspx

Misra, R., y McKena, M. (2000). College Students Academic Stress and Its Relation to Their

Anxiety, Time Management, and Leisure Satisfaction. *American Journal of Health*

Studies, 16(1). <https://www.researchgate.net/publication/209835950>

Mojica-Perilla, M., Parra-Villa, Y., & González-Gallo, I. (2019). Caracterización de

sintomatología depresiva en madres gestantes que acuden a control prenatal en dos

instituciones de salud del Área Metropolitana de Bucaramanga. Recuperado de

<https://docs.google.com/document/d/1VlabccFYbjtzmwp1aivD6JNVqmTcsVDw/edit>

#

Morales, L., y Murillo, L. (2015). Síndrome de burnout. *Asociación Costarricense de*

Medicina Legal y Disciplinas Afine, 32 (1).

<https://www.scielo.sa.cr/pdf/mlcr/v32n1/art14v32n1.pdf>

Morales, M., Barraza, A. (2017). *Estrés y rendimiento académico en alumnos de una*

licenciatura en nutrición. México: Redie.

Morote-Jayacc, P., Sandoval, K., Moreno-Molinaa, M., y Taype-Rondanb, A. (2020).

Estudios de salud mental en estudiantes de Medicina en el contexto de la COVID-19.

Rev colomb psiquiat, 49(4), 223–224. <https://10.1016/j.rcp.2020.07.005>

Odrizola-González, P., Planchuelo-Gómez, Á., Iruñia, M. J., & de Luis-García, R. (2020).

Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Research*, 290.

<https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>

Organización Mundial de la Salud. (2013). Salud mental. [Texto]. Recuperado de

https://www.who.int/topics/mental_health/es/

Organización Mundial de la Salud. (2020). Aumentar sustancialmente las inversiones para

evitar una crisis de salud mental. [Texto]. Recuperado de

<https://www.who.int/es/news/item/14-05-2020-substantial-investment-needed-to-avert-mental-health-crisis>

Organización Mundial de la Salud. (27 de abril, 2020). COVID-19: cronología de la

actuación de la OMS. [Texto]. Recuperado de [https://www.who.int/es/news/item/27-](https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19)

[04-2020-who-timeline---covid-19](https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19)

Organización Mundial de la Salud. (Sin fecha). Infecciones por corona virus. [Texto].

Recuperado de https://www.who.int/csr/disease/coronavirus_infections/es/

Organización Panamericana de la Salud. (2016). Protección de la salud mental y atención

psicosocial en situaciones de epidemias. [Texto]. Recuperado de

https://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

Ornell, F., Schuch, J., Sordi, A., & Kessler, F. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Braz J Psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>

Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>

Park, J.-S., Lee, E.-H., Park, N.-R., & Choi, Y. H. (2018). Mental health of nurses working at a government-designated hospital during a MERS-CoV outbreak: A cross-sectional study. *Archives of Psychiatric Nursing*, 32, (2). <https://doi.org/10.1016/j.apnu.2017.09.006>

Parrado-González, A., y León-Jariego, J. (2020). COVID-19: Factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Esp Salud Pública*, 94.

Pedro, F. (2020). *Covid-19 y educación superior en America Latina y el Caribe: efectos, impactos y recomendaciones políticas*. España: Fundación Carolina.

Pena, L., Reis, D. (1997). Student stress and quality of education. *rae- Administração de Empresas*, 37(4), 16-27.

Pererira, M., Oliveira, L., Costa, C., Bezerra, C., Pereira, M., Santos, C & Dantas, E. (2020). The COVID-19 pandemic, social isolation, consequences on mental health and coping strategies: an integrative review. *Research, Society and Development*, 9(7), 1-35.

- Pérez-López, E. Vázquez, A., Rivero, S. (2021). Educación a distancia en tiempos de COVID-19: Análisis desde la perspectiva de los estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 331-350.
<http://dx.doi.org/10.5944/ried.24.1.27855>)
- Pérez-López, E., Vázquez, A., y Rivero, S. (2021). Educación a distancia en tiempos de COVID-19: Análisis desde la perspectiva de los estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 331-350.
<http://dx.doi.org/10.5944/ried.24.1.27855>
- Pfefferbaum, B., & North, C. (2020). Mental Health and the Covid-19 Pandemic. *N Engl J Med*, 383(6). 510-512. <https://doi.org/10.1056/NEJMp2008017>
- Pozos-Radilloa, B., Preciado-Serranoa, M., Acosta-Fernández, M., Aguilera-Velasco, M., y Delgado-García, D. (2014). Academic stress as a predictor of chronic stress in university students, *Psicología educativa*, 20 (1), 47-52.
- Pragholapati, A. (2020). Covid-19 impact on students. *EdArXiv*.
<https://doi.org/10.17605/OSF.IO/NUYJ9>
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. (2020). Nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*, 33(2). DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Rahim, N., Saat, N., Aishah, H., Arshad, S., Aziz, N., Zakaria, N., Kaur, K., Kamaruddin, N., & Suhaimi, N. (2016.) Relationship between academic workload and stress level among biomedical science students in Kuala Lumpur. *J. Applied Sci.*, 16, 108-112.
<https://10.3923/jas.2016.108.112>

- Reyes, N., y Trujillo, P. (2021). Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Revista investigación y desarrollo*, 13.
<https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/999>
- Rivillas-García, J., Murad-Rivera, R., Sánchez, S., Rivera-Montero, D., Calderón-Jaramillo, M., Castaño, L., Y Royo, M. (2020). Respuesta social a las medidas del gobierno para controlar el nuevo coronavirus durante la etapa temprana en Colombia.
Profamilia. DOI: 10.13140/RG.2.2.24752.10249
- Rodas, J., Vélez, L., Isaza, B., Zapata, M., Restrepo, E., Quintero, L. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. *CES Med* 24(1), 7-17.
http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0120-87052010000100002&script=sci_abstract&tlng=es
- Rojas-Bernal, L., Castaño-Pérez, G., & Restrepo-Bernal, D. (2018). Salud mental en Colombia. Un análisis crítico. *CES Med*, 32(2), 129-140.
<http://dx.doi.org/10.21615/cesmedicina.32.2.6>
- Roman, F., Santibáñez, P., y vinet, E. (2007). Uso de las Escalas de Depresión Ansiedad Estrés (DASS-21) como Instrumento de Tamizaje en Jóvenes con Problemas Clínicos. *Acta de investigación psicol*, 6 (1), 2325-2336. [https://doi.org/10.1016/s2007-4719\(16\)30053-9](https://doi.org/10.1016/s2007-4719(16)30053-9)
- Rosario-Rodriguez, A., Cruz, A., & González-Rivera, J. (2020). Demandas Tecnológicas, Laborales y Psicológicas del Teletrabajo durante la Pandemia por COVID-19. *Ciencias de la Conducta*, 35 (1), 157-178. :
<https://www.researchgate.net/publication/347678850>

- Sanabria-Mazo, J., y Riaño-Lara, V. (2020). Efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia del COVID-19. Recuperado de https://www.researchgate.net/publication/342992611_Efectos_en_la_salud_mental_de_la_poblacion_colombiana_durante_la_pandemia_del_COVID-19
- Sañudo, J., y Blava Y. (2007). Relación del rendimiento académico con la salud mental en jóvenes universitarios. *Psicogente*, 10 (18), 113-128.
www.unisimonbolivar.edu.co/publicaciones/index.php/psicogente
- Saravia, M., Cazorla, P., & Ramírez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Rev. De la Facultad de Medicina Humana*, 20(4). <http://inicib.urp.edu.pe/rfmh>
- Shigemura, J., Ursano, R. J., Morganstein, J., Kurosawa, M., & Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and clinical neurosciences*, 74(4), 281-282. <https://onlinelibrary.wiley.com/doi/full/10.1111/pcn.12988>
- Shin, J., & Grant, A. M. (2019). Bored by Interest: How Intrinsic Motivation in One Task Can Reduce Performance on Other Tasks. *Academy of Management Journal*, 62(2), 415-436.
- Sprang, G & Silman, M. (2013). Posttraumatic stress disorder in parents and youth after health-related disasters. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 7(1), 105-110.
- Tasso, A., Sahin, N., & Roman G. (2021). COVID-19 disruption on college students: Academic and socioemotional implications. *Psychol Trauma*, 13(1), 9-15.
<https://10.1037/tra0000996>

- Taylor, M. R., Agho, K. E., Stevens, G. J., & Raphael, B. (2008). Factors influencing psychological distress during a disease epidemic: data from Australia's first outbreak of equine influenza. *BMC public health*, 8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-347>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry* 66(4), 317–320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Universidad de Burgos. (24 de abril 2020). Estudio sobre el Impacto Psicológico del COVID-19 en estudiantes y docentes universitarios. [Texto]. Recuperado de <https://www.ubu.es/noticias/estudio-sobre-el-impacto-psicologico-del-covid-19-en-estudiantes-y-docentes-universitarios>
- Vélez, D., Garzón, C., Sánchez, D. (2008). Características de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios. *International Journal of Psychological Research*, 1 (1), 34-39. <https://www.redalyc.org/pdf/2990/299023503006.pdf>
- Verma, S., & Mishra, A. (2020). Depression, anxiety, and stress and socio-demographic correlates among general Indian public during COVID-19. *International Journal of Social Psychiatry*, 66 (8). <https://doi.org/10.1177/0020764020934508>
- Vidal, A. (2021). *Ansiedad por COVID - 19 y Salud Mental en Estudiantes Universitarios de las ciudades de Trujillo y Chimbote* (Título profesional). Recuperado de <https://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/psico/article/download/19241/6154/>
- Vivanco-Vidal, A., Saroli-Aranibar, D., Caycho-Rodríguez T., Carbajal-León, C., Noé-Grijalva, M. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes

universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197 – 216.

<http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>

Wang, C., & Zhao, H. (2020). The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Frontiers in Psychology*, *Front. Psychol*, 11. |

<https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>

Wang, C., Horby, P., Hayden, F., Gao, F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *Lancet*, 1 (20). <https://10.1016/S0140-6736>

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 17-29.

World Health Organization. (2019). Anual Report. Recuperado de

<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/333249/9789290223214-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Wu, P., Yunyun, F., Zhiqiang, G., Bin, F., Junhui, K., Zhongling, Y., Xinhua, L., Cordelia, J., Ezra, S., Jin, L., & Christina, W. (2009). The Psychological Impact of the SARS Epidemic on Hospital Employees in China: Exposure, Risk Perception, and Altruistic Acceptance of Risk. *Can J Psychiatry*, 54(5), 302–311.

Xinhua, L., Meghana, K., Fullerb,C., Bin, F., Fangc, Y., Junhui,k., Guand, Z., y Wua, P.(2012). Depression after exposure to stressful events: lessons learned from the severe acute respiratory syndrome epidemic. *Comprehensive psychiatry*, 53.

Yoon, M. K., Kim, S. Y., Ko, H. S., & Lee, M. S. (2016). System effectiveness of detection, brief intervention and refer to treatment for the people with post-traumatic emotional distress by MERS: a case report of community-based proactive intervention in South Korea. *International journal of mental health systems*, *10* (51).

<https://doi.org/10.1186/s13033-016-0083-5>

Anexos

Anexo a

Impacto de las demandas psicológicas, tecnológicas y académicas sobre la salud mental de estudiantes universitarios en tiempos de COVID 19

El Programa de Psicología de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Autónoma de Bucaramanga está realizando una investigación con el objetivo de analizar el impacto psicológico de la pandemia, el aislamiento y las demandas psicológicas, tecnológicas y académicas asociadas, sobre la salud mental de los estudiantes de Psicología de la UNAB. Usted ha sido invitado a participar en este estudio. Al responder el cuestionario se entenderá que da su consentimiento para utilizar los resultados con fines educativos. La información que usted nos va a proporcionar es de carácter anónimo y servirá para comprender cómo la transición de la educación en modalidad presencial a una remota en tiempos de aislamiento y pandemia ha impactado la salud mental de los estudiantes.

A continuación, encontrará una serie de preguntas, las respuestas que usted proporcione nos son ni buenas ni malas, simplemente nos aportarán información valiosa para nuestra investigación. Por favor lea detenidamente cada pregunta y no deje ninguna sin responder.

***Obligatorio**

1 ¿Qué edad tienes? *

2 ¿Qué semestres cursas? *

Marca solo un óvalo.

- 1
- 2
- 3
- 4
- 5
- 6
- 7
- 8
- 9
- 10

3 ¿Cuál es tu sexo? *

Marca solo un óvalo.

- Masculino
- Femenino

4 ¿En qué municipio resides en la actualidad? *

Marca solo un óvalo.

- Bucaramanga
- Girón
- Piedecuesta
- Floridablanca

5 ¿A qué estrato socioeconómico perteneces? *

Marca solo un óvalo.

- 1
- 2
- 3

4

5

6

6 ¿Cuál es tu estado civil? *

Marca solo un óvalo.

Soltero

Casado

Unión libre

Viudo

Divorciado

7 ¿Con quién vives actualmente? Puedes marcar más de una opción *

Selecciona todos los que correspondan.

Con tu mamá

Con tus abuelos

Con un amigo

Con tu pareja

Con tu papá

Con tus hermanos

Con otros familiares

Solo

En una residencia estudiantil

8 ¿Cuál de los siguientes equipos es el más empleado para desarrollar tus actividades académicas? *

Marca solo un óvalo.

- Teléfono celular
- Tableta
- Computador portátil
- Computador de mesa

9 ¿Tuviste dificultades para el pago de la matrícula correspondiente al segundo semestre del año 2020? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No

10 ¿Cuál de las siguientes dificultades has experimentado al momento de diligenciar los parciales en línea? Puedes seleccionar las opciones que consideres se aplican a tu caso

Selecciona todos los que correspondan.

- El tiempo asignado para diligenciar el parcial es insuficiente
- No es posible retroceder una vez iniciado el parcial para revisar las respuestas
- Durante el tiempo asignado para responder el parcial, el docente no estaba en línea para solucionar dudas relacionadas con el mismo
- Anulación de respuestas correctas por errores de ortografía o digitación
- Otro: _____

Cuestionario datos sociodemográficos y demandas psicológicas, tecnológicas y académicas

A continuación, encontraras una serie de afirmaciones sobre diferentes temas que pueden estar presentes en nuestras vidas desde el inicio de la pandemia y el confinamiento decretado por el Gobierno Nacional. Señala con una X la casilla que mejor refleje como experimentas en tu diario vivir cada una de las afirmaciones, tomando como punto de partida el inicio de las clases remotas.

Tabla 8

Demandas académicas, psicológicas y tecnológicas.

	Totalmente de acuerdo	De acuerdo	Ni de acuerdo ni en desacuerdo	En desacuerdo	Totalmente en desacuerdo
11) La Universidad ha generado estrategias que permitan a la comunidad estudiantil adaptarse tecnológicamente a la nueva modalidad de estudio					
12) Te sientes satisfecho con tu desempeño académico durante el tiempo que ha transcurrido la modalidad remota					
13) Consideras que ha disminuido la motivación por					

tu proceso de aprendizaje como consecuencia del cambio de modalidad presencial a remota

14) Tus hábitos alimenticios se han visto alterados de forma no saludable

15) Has pensado en cancelar asignaturas

Tabla 9

Demandas académicas, psicológicas y tecnológicas.

	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
16) Experimentas fallas en la conexión a internet					
17) Tienes a tu disposición un equipo propio para recibir clases y realizar actividades académicas					
18) Has experimentado una carga de trabajo académico superior, comparada con la carga que se tenía durante la presencialidad					
19) Tienes disponibilidad					

de un espacio físico adecuado para recibir las clases y realizar los trabajos individuales y grupales

20) Has experimentado dificultades económicas para costear tus gastos personales

Tabla 10
Demandas académicas, psicológicas y tecnológicas.

	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
21) Has experimentado dificultades para conciliar y/o mantener el sueño					
22) Realizas actividades de ocio una vez has cumplido con tus deberes académicos					
23) Logras desconectarte mentalmente de tus clases cuando estas finalizan					
24) Has recibido apoyo familiar para seguir estudiando en modalidad remota					
25) Los docentes han					

manejado con
flexibilidad el
desarrollo de
las clases
virtuales

Tabla 11
Demandas académicas, psicológicas y tecnológicas.


	Siempre	Casi Siempre	Algunas Veces	Casi Nunca	Nunca
26) Se han presentado dificultades en la comunicación con los docentes					
27) Se han presentado dificultades en la comunicación con la dirección del Programa					
28) Has experimentado dificultad para prestar atención y concentrarte durante las clases					
29) Has experimentado dificultades para la distribución del tiempo entre las actividades labores/ académicas/personales					
30) Te preocupas por no poder cumplir con todas las responsabilidades académicas					

Anexo b

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

Figura 28

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



DASS-21

Por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación *durante la semana pasada*. La escala de calificación es la siguiente:

0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo.

1.	Me ha costado mucho descargar la tensión	0	1	2	3
2.	Me di cuenta que tenía la boca seca	0	1	2	3
3.	No podía sentir ningún sentimiento positivo	0	1	2	3
4.	Se me hizo difícil respirar	0	1	2	3
5.	Se me hizo difícil tomar la iniciativa para hacer cosas	0	1	2	3
6.	Reaccioné exageradamente en ciertas situaciones	0	1	2	3
7.	Sentí que mis manos temblaban	0	1	2	3
8.	He sentido que estaba gastando una gran cantidad de energía	0	1	2	3
9.	Estaba preocupado por situaciones en las cuales podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo	0	1	2	3
10.	He sentido que no había nada que me ilusionara	0	1	2	3
11.	Me he sentido inquieto	0	1	2	3
12.	Se me hizo difícil relajarme	0	1	2	3
13.	Me sentí triste y deprimido	0	1	2	3
14.	No toleré nada que no me permitiera continuar con lo que estaba haciendo....	0	1	2	3
15.	Sentí que estaba al punto de pánico	0	1	2	3
16.	No me pude entusiasmar por nada.....	0	1	2	3
17.	Sentí que valía muy poco como persona	0	1	2	3
18.	He tendido a sentirme enfadado con facilidad	0	1	2	3
19.	Sentí los latidos de mi corazón a pesar de no haber hecho ningún esfuerzo físico	0	1	2	3
20.	Tuve miedo sin razón	0	1	2	3
21.	Sentí que la vida no tenía ningún sentido.....	0	1	2	3