



**LA SALUD MENTAL EN Y DESDE
LA UNIVERSIDAD
EN EL CONTEXTO DE
LA PANDEMIA POR COVID-19
RETOS Y OPORTUNIDADES DE LA PSICOLOGÍA**

Adela Hernández Galván
Luis Pérez Álvarez
Gabriela López Aymes
Bruma Palacios Hernández
Isauro García Alonzo
(coordinadores)

UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DEL ESTADO DE MORELOS

UNIVERSIDAD
DE
CARTAGENA
FACULTAD DE INGENIERIA
DEPARTAMENTO DE INGENIERIA DE SISTEMAS

Nombre: _____
Código: _____
Fecha: _____
Página: _____
(de _____)

Esta obra se publicó gracias al apoyo y financiamiento del Consorcio de Universidades Mexicanas (CUMEX) como producto de la XIV Cátedra de Investigación en Psicología “Julieta Heres Pulido” 2020.

La salud mental en y desde la universidad en el contexto de la pandemia por COVID-19 : retos y oportunidades de la psicología / Adela Hernández Galván, Luis Pérez Álvarez, Gabriela López Aymes, Bruma Palacios Hernández, Isauro García Alonzo, (coordinadores). -- Primera edición. -- México : Universidad Autónoma del Estado de Morelos, 2021.

415 páginas

ISBN 978-607-8784-54-7

1. COVID 19 – Aspectos psicológicos 2. COVID 19 – Aspectos sociales 3. Salud mental 4. Enseñanza universitaria – Aspectos psicológicos

LCC RA644.C67 DC 362.1962414

Esta publicación fue dictaminada por pares académicos.

La salud mental en y desde la universidad en el contexto de la pandemia por COVID-19. Retos y oportunidades de la psicología / Adela Hernández Galván , Luis Pérez Álvarez, Gabriela López Aymes, Bruma Palacios Hernández e Isauro García Alonzo (coords.)
Primera edición, diciembre de 2021.

D.R. © 2021, Adela Hernández Galván, Luis Pérez Álvarez, Gabriela López Aymes, Bruma Palacios Hernández e Isauro García Alonzo (coords.)

D.R. © 2021, Universidad Autónoma del Estado de Morelos

Av. Universidad 1001, col. Chamilpa

CP 62209 Cuernavaca, Morelos

publicaciones@uaem.mx

libros.uaem.mx

Corrección de estilo y formación: Amaranta Luna

Diseño de portada: Armando Ittamar Silvestre Sánchez

ISBN: 978-607-8784-54-7

DOI: 10.30973/2021/salud-contexto-covid



Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons Reconocimiento NoComercial-CompartirIgual 4.0 Internacional (CC BY-NC-SA 4.0).

Hecho en México. Derechos reservados.



Contenido

Presentación	i
PSICOLOGÍA EDUCATIVA	1
COVID-19, reflexiones sobre el regreso a actividades educativas presenciales: de la utopía a la realidad	3
Enrique Navarrete Sánchez Ma. Del Carmen Farfán García Alberto Castro Valles José Simón Sánchez Hernández	
De la enseñanza guiada al aprendizaje autónomo y regulación emocional: desafíos en tiempos de pandemia	29
Blanca de la Luz Fernández Heredia María Teresa Dávalos Romo Norma Angélica Ortega Andrade Ana María Rivera Guerrero	
Estrés laboral, burnout y ansiedad en docentes ante el trabajo en casa debido al COVID-19	55
Maria Teresa Rivera Morales José María Guajardo Espinoza Angela Gabriela Molina Arriaga Yaralin Aceves Villanueva	

PSICOLOGÍA INFANTIL Y DEL DESARROLLO	87
La pandemia por COVID-19 desde la perspectiva de estudiantes adolescentes de tres estados de México	89
Blanca Estela Barcelata-Eguiarte David Jiménez Rodríguez	
Percepción de riesgo por COVID-19 en universitarios de Querétaro, CDMX, Hidalgo y Michoacán	117
Claudia M. González Fragoso Maria del Carmen Manzo Chavez Martha Beatriz Soto Martinez Blanca Estela Barcelata Eguiarte	
PSICOLOGÍA SOCIAL	141
Síntomas y diagnóstico COVID en estudiantes universitarios: bienestar psicológico	143
Karla María Urías-Aguirre Liliana Jazmín Salcido-Cibrián Marisol Elizalde-Monjardin	
Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de universitarios juarenses	167
María Elena Vidaña Gaytán Alberto Castro Valles María Nieves González Valles Jorge Ramón Lozano Martínez	
PSICOLOGÍA DE LA SALUD	187
Sufrimiento psíquico y sentimientos negativos ante la pandemia de COVID-19 en jóvenes universitarios	189

Manuel Leonardo Ibarra Espinosa
Esteban Jaime Camacho Ruiz
María del Consuelo Escoto Ponce de León
Brenda Sarahí Cervantes Luna

**Impacto de COVID-19 en la salud mental,
insomnio y el comer emocional** 215

José Luis Jasso Medrano
Juan Ramón Becerra Guajardo
Fuensanta López Rosales
Laura Abigail Silveira García

PSICOLOGÍA ORGANIZACIONAL Y DEL TRABAJO 237

**Repercusiones económicas y psicosociales en el
trabajo por la pandemia de COVID-19 en México** 239

Luis Fernando Arias Galicia
Arturo Juárez García

PSICOLOGÍA CLÍNICA Y PSICOTERAPIA 267

**COVID-19 y salud mental, un acercamiento desde
dos universidades: UAZ y UDG** 269

Gabriel Zárate Guerrero
Zenona Jezabel Hernández Leyva
Leocadio Guadalupe Martínez Alarcón
María del Carmen Espinosa

CENTROS DE ATENCIÓN PSICOLÓGICA 299

**Servicios psicológicos en universidades
mexicanas durante la pandemia por COVID-19:
retos, oportunidades y aprendizajes** 301

Bruma Palacios-Hernández
Margarita Barak Velásquez
Lilia Guadalupe López Arriaga
María Fernanda Bautista Vello

**Las acciones institucionales en facultades
de Psicología ante la pandemia por COVID-19** 331

Rosa Isela Cerda Uc
Elda Raquel Vázquez Ríos
Verónica Arredondo Martínez
María Elena Urdiales Ibarra

TRANSDISCIPLINARIEDAD 353

**Transdisciplina y complejidad en la indagación
científica contemporánea: cuestiones fronterizas** 355

Dino César Mureddu Torres

NEUROPSICOLOGÍA 383

**Adaptaciones clínicas y de investigación
en neuropsicología durante la pandemia
por COVID-19: la experiencia de la UDG** 385

y la UAEM

Ma. de la Cruz Bernarda Téllez Alanís
Teresita J. Villaseñor Cabrera
Adela Hernández Galván

REVISORES EXPERTOS LIBRO CUMEX 2021 418

Efectos de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de universitarios juarenses

María Elena Vidaña Gaytán

Alberto Castro Valles

María Nieves González Valles

Jorge Ramón Lozano Martínez

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez

Resumen

El objetivo de esta investigación fue indagar acerca de la salud mental en universitarios ante la contingencia sanitaria nacional del confinamiento por COVID-19. La emergencia de salud pública ha requerido cambios de rutinas cotidianas y reorganización que afecta a los estudiantes. Con perspectiva metodológica cualitativa exploratoria, se buscó un acercamiento a la realidad social en el contexto de la pandemia por COVID-19. Se aplicaron preguntas de opción selectiva y otras abiertas, además de redes semánticas. Participaron 286 universitarios, de los cuales 52 por ciento fueron mujeres y 48 por ciento hombres. La aplicación fue en línea, con base en las consideraciones éticas pertinentes de consentimiento confidencial, anónimo y voluntario. Resultados preliminares fueron los efectos en la salud mental ocasionada por la triada de estrés con 79 por ciento, ansiedad con 69 por ciento y depresión con 50 por ciento; estos indicadores demuestran que la salud mental de los universitarios juarenses se encuentra seriamente comprometida.

Palabras clave: ansiedad, COVID-19, depresión, estrés, estudiantes universitarios

Abstract

The objective of this study was to inquire about mental health in university students in the face of the national health contingency of confinement by COVID-19. The public health emergency has required changes in daily routines and reorganization that affects the mental health of students. With a qualitative exploratory methodological perspective, an approach to social reality was sought in the context of the COVID-19 pandemic. Asked to open questions and some selective option questions were carried out, semantic network technique. In the study, 286 university students participated, of which 52 percent were women and 48 percent men through an online application based on the pertinent ethical considerations of confidential, anonymous and voluntary consent. Higher-level students reported effects on mental health caused by the stress triad with 79 percent, anxiety with 69 percent and depression with 50 percent, so the mental health of Juarez university students is seriously compromised by the significant indicators

Keywords: *Anxiety, covid-19, depression, stress, university students*

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) reportó que aproximadamente 450 millones de mujeres y hombres han padecido un trastorno de salud mental; asimismo, 3 millones de personas mueren en el mundo por consumo de alcohol al año, y cada 40 segundos una persona se suicida. De diciembre de 2019 a la fecha, a escala mundial, millones se han visto afectados por la pandemia de COVID-19, lo cual ha repercutido en la salud mental de las personas (OMS, 2020a).

En Wuhan, China, en diciembre de 2019, se manifestó una oleada de neumonía, la cual no respondió a tratamientos conocidos y autorizados para tratar dicha afección (OMS, 2020a). Las autoridades chinas identificaron una nueva entidad epidemiológi-

ca, un nuevo tipo de coronavirus, denominado en ese momento *Nuevo Coronavirus* (2019-nCoV) (Koury y Hirschhaut, 2020). Sin embargo, en febrero de 2020, el Comité Internacional de Taxonomía de Virus informó que este virus se denominaría coronavirus tipo 2, causante del síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2), mientras que la OMS indicó que la enfermedad causada por el virus anteriormente mencionado se denominaría COVID-19.

En México, el 28 de febrero se presentó el primer caso; la Secretaría de Salud, para evitar propagaciones, difundió información sobre medidas higiénicas básicas en todos los estados de la República. Son tres fases las que hasta el momento se han implementado.

TABLA 1. FASES DEL PROCESO DE ACCIONES ANTE COVID-19

Fase 1	El virus se introdujo en el país por una persona que viajó al extranjero.
Fase 2	Contagio de persona a persona Medidas sanitarias Suspensión de clases en todos los niveles educativos
Fase 3	Fortalecimiento de la fase dos Prevención, control y tratamiento
Fase 4	24 de diciembre de 2020 Aplicación de vacunas de las farmacéuticas Pfizer-BioNTech, AstraZeneca, Zinovac, Sputnik V y CanSino Biologics

Fuente: Gobierno de México (s.a.).

La OMS definió que la salud mental es el “bienestar que una persona experimenta como resultado de su buen funcionamiento cognitivo, afectivo y conductual, puede

afrontar las tensiones normales de la vida y hacer uso de sus potencialidades individuales, para la convivencia, el trabajo y la recreación” (OMS, 2004, p. 4).

Estudios internacionales en Cuba, España, Perú y Chile han reportado condiciones de salud mental en los universitarios; a este respecto, se encontró un estudio reciente efectuado por Quezada-Canalle (2017), quien llevó a cabo una revisión bibliográfica con 27 artículos sobre la relevante condición de trastornos mentales en estudiantes universitarios en el área de la salud mental. Se utilizaron bases de datos como Scielo, Medline y Pubmed, en las cuales se encontró que depresión, ansiedad y estrés mantenían una prevalencia de 36 por ciento, 38.6 por ciento y 25.2 por ciento, respectivamente. También se encontró que los estudiantes peruanos de cuarto año, en su formación profesional presentaban los puntajes más elevados en las variables previamente mencionadas. Aunado a lo anterior, se identificaron ciertos factores de riesgo en el padecimiento de enfermedades mentales, tales como sexo, edad, uso de drogas psicoactivas y percepción de la relación familiar. Para el autor, existen ciertos factores en el contexto de la crisis pandémica que afectan a los estudiantes —principalmente a los de Medicina—, los cuales incrementan la posibilidad de la presencia de padecimientos mentales.

Otro estudio realizado en Cuba mostró que existen variables asociadas a la presencia de trastornos del sueño relacionados con cuestiones socioculturales ante un contexto de crisis, como las catástrofes o los problemas ambientales; la exigencia estresora que existe socialmente hacia los estudiantes del área de salud fue relevante. Las conclusiones de ese estudio señalaron la importancia de psicoeducar a los estudiantes y distinguirlos entre aquellos que presentan un riesgo, con el objetivo de poder diseñar e implementar métodos de intervención (Villavicencio-Gallego et al., 2020).

En la misma línea, en Galicia, con estudiantes de enfermería, la ansiedad y la depresión denotaron problemáticas mentales más frecuentes ante situaciones adversas del contexto. La exigencia académica puede ocasionar que los estudiantes atraviesen largos periodos de estrés recurrente, lo cual podría llevar a desarrollar o agravar la enfermedad mental. Se observó que, de 955 participantes, 60 por ciento presentó

síntomas de ansiedad, mientras que 62 por ciento mostró síntomas de depresión (Pego-Pérez et al., 2018). Por su parte, Chau y Vilela (2017) efectuaron un estudio en Lima, Perú, con variables relacionadas a la salud mental y física, con 520 estudiantes universitarios. Los resultados reportados fueron que, a mayor puntaje en el área de salud mental, menos dificultades en el proceso académico.

Estudios nacionales, como el de Granados-Cosme et al. (2020), quienes llevaron a cabo investigaciones con universitarios mexicanos, para comparar entre estudiantes de la carrera de Medicina y otras, respecto a la prevalencia de ansiedad, depresión y conducta suicida, indicaron que los estudiantes de Medicina presentaron índices más altos de ansiedad, depresión y conducta suicida, especialmente los del último grado, quienes mostraron puntuaciones e índices más elevados.

En Guadalajara, Jalisco, Solís-Cámara et al. (2018) realizaron un estudio por vía electrónica con el objetivo de señalar la existencia de factores de protección y de riesgo en depresión, en una población de 1 825 universitarios del área de la salud, algunos con presencia de ideación suicida y otros que no la presentaban. Los resultados indicaron que los factores de riesgo en depresión con mayor influencia fueron la sintomatología psicósomática, el bienestar psicológico y la calidad de vida, pues el factor de riesgo con mayor frecuencia e intensidad en la ideación suicida fue la sintomatología depresiva.

Otro estudio, también efectuado en Guadalajara, por González-Cantero et al. (2017), con 320 universitarios, tuvo la finalidad de señalar la posible relación entre el capital psicológico (CapPsi), el estilo de vida (EV) y las diferencias que se presentan respecto al sexo. Los resultados obtenidos indicaron que el CapPsi mantiene una relación estadísticamente significativa con el EV. En conclusión, “se asume que el CapPsi favorece el EVs [estilo de vida saludable]”, por lo que, la recomendación se centró en los programas de promoción de estilos de vida saludables en los estudiantes, y la inclusión del CapPsi en éstos.

Por su parte, García-Cruz et al. (2017) desarrollaron un estudio con 500 estudiantes universitarios de Hidalgo, México. El objetivo fue contrastar las respuestas referentes a la rumiación de jóvenes universitarios; el criterio de comparación fue

por género. Los resultados mostraron que existe “una correlación positiva entre rumiación y depresión, así como respuestas elevadas de rumiación y depresión en las mujeres”, lo que señala la existencia de una correlación con el género y la presencia de pensamientos rumiativos y sintomatología depresiva. Se observó la importancia de identificar pensamientos rumiativos, debido a que éstos pueden llevar a padecimientos mentales más graves, como la ansiedad y la depresión, así como aumentar el riesgo de suicidio.

Por otro lado, Martínez-Martínez et al. (2016) buscaron determinar la prevalencia de sintomatología depresiva en estudiantes de Medicina de una universidad en Puebla, México. Los resultados obtenidos indicaron que 95.23 por ciento de los estudiantes habían presentado, por lo menos, un síntoma en las últimas dos semanas. Por otro lado, 31.72 por ciento cumplía con ciertos criterios y características que pudieran indicar la presencia de un síndrome depresivo mayor. Los alumnos presentaban con frecuencia síntomas como cansancio o falta de energía, alteraciones en el sueño, e indicaron que sentían que su vida era difícil. En conclusión, se considera importante evaluar estrategias con la finalidad de que esta sintomatología no repercuta de manera desfavorable en su desempeño académico.

Para el caso de un estudio sobre indicadores de salud mental en la población de Ciudad Juárez, se utilizó un enfoque cuantitativo con diseño correlacional y temporalidad transversal; se analizaron indicadores de las variables de ansiedad, depresión, trastorno obsesivo-compulsivo e intento suicida en una muestra estratificada de 565 habitantes de Ciudad Juárez, Chihuahua. Se aplicó un instrumento elaborado por los autores en centros de reunión educativos, religiosos, comerciales y comunitarios, según la zona de nivel de bienestar correspondiente, durante 2017 y 2018. Los resultados sugieren que, en población adulta juarense, existe una prevalencia de indicadores de ansiedad moderados de 35 por ciento en hombres y 36 por ciento en mujeres, además de indicadores significativos de 29 por ciento en hombre y 35 por ciento en mujeres, con diferencia estadística significativa en ansiedad general ($F=.325$, $sig.=.008$). Los indicadores de trastorno obsesivo compulsivo mostraron una prevalencia moderada de 16 por ciento en hombres y 20 por ciento en mujeres,

mientras que 21 por ciento de los hombres y 20 por ciento de las mujeres mostraron indicadores significativos sin diferencia estadística general. Finalmente, existió prevalencia moderada de 5 por ciento en hombres y 4 por ciento en mujeres de indicadores de ideación suicida, así como 1 por ciento en hombres y 1 por ciento en mujeres de indicadores significativos sin diferencia estadística en ideación suicida general (González-Valles et al., 2019).

Respecto al contexto de pandemia, existen varios estudios en donde se muestran las afectaciones a la salud mental de los estudiantes universitarios. González-Jaime et al. (en prensa) encontraron que la tercera parte de los estudiantes mostraban nerviosismo, mal humor y menor actividad. También observaron síntomas de estrés (31.92%), psicosomáticos (5.9%), problemas para dormir (36.3%), disfunción social en la actividad diaria (9.5%) y depresivos (4.9%), en una muestra de 644 estudiantes.

Otro estudio similar, desarrollado por Huan y Zhao (2020), determinó que 42 por ciento de los estudiantes en China no disfrutaban realizar actividades normales, así como un aumento en problemas de depresión y problemas para dormir. En Perú, Apaza et al. (2020) hicieron un estudio con 296 estudiantes universitarios, con una encuesta en línea entre abril y mayo de 2020. Reportaron presencia de estrés (37.8%), depresión (45.9%) y ansiedad (62.2%), en situación de confinamiento derivada de la actual pandemia. Se encontró mayor incidencia en las mujeres que en los hombres. Ante tal panorama, con suficiente evidencia científica, se cuestiona si existe prevalencia de padecimientos de salud mental ante la contingencia de COVID-19 en estudiantes universitarios en la frontera norte-centro de México, pues esta pandemia ha propiciado un mayor riesgo psicosocial ante las circunstancias siguientes, tal y como lo señala Hernández (2020):

- Dependencia al alcohol o drogas psicoactivas.
- Personas que deambulan por la calle sin techo o con movilidad reducida.
- Personas con soledad no deseada o con ausencia de redes de apoyo o vínculos con los cuales mantener una comunicación activa.
- Sujetos con escasos recursos personales para el entretenimiento o con baja capacidad o pobre acceso a la tecnología.

- Individuos con una convivencia en entornos de riesgo (violencia o aislamiento) y con dificultad para comprender el estado de alarma y, por tanto, en riesgo de incumplir.
- Menores de edad o sujetos dependientes de otras personas.
- Personas con la obligación de acudir a su puesto laboral, debido a la posibilidad de la pérdida de su trabajo.
- Individuos con precariedad o ausencia de recursos económicos.

METODOLOGÍA

En esta investigación, el enfoque utilizado fue cualitativo, en la búsqueda de un acercamiento a la realidad social en contexto de pandemia por COVID-19. El tipo de estudio fue exploratorio, mediante un instrumento con preguntas abiertas y de elección; además, se utilizaron redes semánticas, cuyo propósito fundamental fue obtener una aproximación al significado de manera natural, libre y espontánea. Su fundamento está basado en estudios realizados respecto a la memoria (Figueroa et al., 1981; Valdez Medina, 2000), como una estrategia para conocer el significado psicológico de cualquier concepto que ofrece la posibilidad de explorar el universo de su cultura subjetiva.

Participantes

Colaboraron 286 participantes: $n=150$ universitarias, correspondiente a 52 por ciento, y $n=136$ universitarios, con 48 por ciento, inscritos en cuatro universidades de educación superior: Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Instituto Tecnológico de Juárez, Centro Universitario y Universidad Cultural. Con este enfoque, la cantidad en número de participaciones no es lo importante, pues no se gana potencial en la información con el tamaño de la muestra; lo que se busca es alcanzar la saturación; por lo tanto, ya no se recaba nueva información (Rodríguez et al., 1999).

Respecto a las consideraciones éticas, en primer lugar, se utilizó el consentimiento informado, es decir, a los participantes se les dio a conocer el objetivo de la indagación y se les informó que en cualquier momento podían retirarse, si en algún momento se sentían vulnerados mediante su participación voluntaria, confidencial y anónima. También se incluyeron los datos de dos instituciones de contacto, para atención psicológica gratuita. Además, se proporcionó nombre y apellidos, así como teléfono celular y correo electrónico de la responsable del estudio, para cualquier duda. Todo lo anterior se hizo con apego al Código Ético del Psicólogo, en lo que compete a investigación e instrumentos de evaluación (SMP, 2013). De igual manera, se hizo saber que la información proporcionada era muy valiosa para contribuir al conocimiento en la prevención, atención y posible tratamiento de secuelas de salud mental postconfinamiento.

Instrumento

Se elaboró un instrumento con cuatro apartados: primera parte, correspondiente a los datos sociodemográficos; segunda parte, dirigida a conocer si han padecido COVID-19 e información respecto a la pandemia; tercera parte, narrativa respecto a la identificación de malestares y trastornos psicosociales, y cuarta parte, red semántica con tres palabras estímulo (COVID-19, cuarentena y semáforo amarillo).

Para el apartado con redes semánticas, se tomó la decisión de poner un formato de aplicación. De acuerdo con Álvarez-Gayou (2006), se recomienda contar con un instrumento específico para que los participantes contesten. Asimismo, se redujo la cantidad de palabras por ser la primera vez que sería en línea y desconocer si la instrucción podría ser comprendida con claridad.

TABLA 2. PALABRA ESTÍMULO COVID-19

Palabra definidora	Jerarquía
	1
	2
	3

	4
	5

Fuente: elaboración propia.

Para la red semántica se siguió el siguiente procedimiento:

- Primer paso:

En el lado izquierdo del cuadro, escribir un mínimo de 5 palabras sueltas, que lleguen a su mente (verbos, adverbios, sustantivos, adjetivos, nombres, pronombres, etc.), sin utilizar artículos ni preposiciones.

- Segundo paso:

Ya definidas las palabras estímulo COVID-19, cada una por separado en el formato mostrado anteriormente, clasifique en función a la importancia. Coloque en el número 1 la más importante y así sucesivamente hasta llegar al número 5 (la menos importante) (Valdez Medina, 2000).

La estrategia analítica para cada uno de los apartados se llevó a cabo con un procedimiento diferente; a continuación se muestra cada uno de ellos.

Para la red semántica, se procedió a capturar los datos en hojas de cómputo de Excel, con el propósito de efectuar los análisis, bajo los valores siguientes:

TABLA 3. VALORES

Valor J	Valor que resulta del total de palabras definidoras que serán generadas por los participantes para definir al estímulo en cuestión. Servirá como indicador de la riqueza semántica de la red.
Valor M	El resultado que se obtiene al multiplicar la frecuencia de aparición por la jerarquía obtenida para cada una de las palabras definidoras generadas por los participantes. Sirve como indicador del peso semántico obtenido para cada una de las palabras definidoras producidas.
Conjunto sam	Grupo de las diez palabras definidoras que hubieran obtenido los mayores M totales. Es un indicador de cuáles fueron las palabras definidoras que conforman el núcleo central de la red, es decir, las más cercanas al centro mismo del significado que tiene un concepto.
Valor fmg	Valor que se obtiene para todas las palabras definidoras que conforman el conjunto sam, por medio de una regla de tres; se toma como punto de partida la palabra definidora con el valor M más alto (la cual representa 100%); este valor sirve como indicador, en término de porcentajes, de la distancia semántica que hay entre las diferentes palabras definidoras que conforman una categoría.

Fuente: elaboración propia con base en información de Valdez Medina (2000).

Para el análisis de las preguntas abiertas y la narrativa respecto a la identificación de malestares y trastornos psicosociales, cada respuesta se revisó varias veces en cada párrafo y se le asignó un código en las frases textuales. Posteriormente, se agruparon por categorías y subcategorías para identificarlas con un tema común.

RESULTADOS PRELIMINARES

De los 286 participantes que colaboraron (hombres y mujeres con una media de edad de 19 años), 85 por ciento reportó estar soltero; todos eran estudiantes de licenciatura, de diversas áreas (ciencias biomédicas, ciencias sociales, ingenierías y arquitectura), de cuatro universidades de educación superior (Universidad Autónoma de Ciudad Juárez, Tecnológico de Juárez, Centro Universitario y Universidad Cultural). De esta población, 40 por ciento trabaja, en la modalidad de *home office*; 64 por ciento reportó haber tenido COVID-19, con síntomas de leves a moderados, y haber respetado los 15 días de aislamiento total; 87 por ciento reportó no fumar; 53 por ciento toma bebidas alcohólicas; 4 por ciento utiliza algún tipo de droga; 79 por ciento manifestó experimentar estrés (Apaza et al., 2020; González-Jaimes et al., en prensa); 69 por ciento, tener síntomas de ansiedad (Apaza et al., 2020; González-Jaimes et al., en prensa; Pego-Pérez et al., 2018); 50 por ciento, haber tenido depresión (Apaza et al., 2020; González-Jaimes et al., en prensa; Huan y Zhao, 2020; Pego-Pérez et al., 2018), y 22 por ciento manifestó que la vida no tiene sentido.

Como puede observarse, en el contexto de la pandemia por COVID-19, los estudiantes universitarios experimentan afectaciones a la salud mental o emociones negativas que han repercutido en diversas dimensiones. Se eligieron frases de las categorías de mayor recurrencia, así como alta incidencia en las afectaciones a la salud mental.

Estrés

“Padecimiento de estrés crónico, lo que llevó a medicación antidepressiva.”

“Estrés, ansiedad por no saber cuándo acabará.”

“Estrés por los distractores y ocupaciones en casa que no permiten realizar actividades.”

“Muy estresante el no saber qué va a pasar en el futuro, tratar de llevar una vida lo más normal posible.”

“Una experiencia demasiado estresante debido a los métodos de protección que se deben utilizar y llevar una vida diferente a la de antes.”

“Tuve bastante estrés al tener que compartir tanto tiempo junto a las personas con las que vivo.”

“Fue bastante estresante al inicio, pero conforme fue pasando el tiempo pude adaptarme a la situación.”

En la categoría estrés, gracias a las narrativas generales, se pueden inferir situaciones que influyen para detonarlo. El estrés crónico (que lleva a la depresión), la incertidumbre, la sobrecarga de actividad, la búsqueda de la adaptación a la situación de vida actual, la reorganización de la rutina, un estilo de vida diferente al acostumbrado y la necesidad de tomar en cuenta las medidas de seguridad y protección. La situación de vida de los estudiantes se ha agravado ante la incertidumbre de cuánto más se extenderá la pandemia y el desconocimiento sobre el futuro.

Ansiedad

“He tenido más ataques de ansiedad, mi calidad de sueño ha bajado, mi familia se encuentra estresada por la situación, las pérdidas nos afectaron mucho como familia, los semáforos me parecen muy laxos a como deberían ser realmente y eso vuelve más factible los rebrotes.”

“He sentido mucha ansiedad y a la vez asustada por mi familia y el riesgo que todos tenemos, con lo del semáforo yo siento que la gente no coopera y no obedece.”

“Siento ansiedad e incertidumbre por mi familia y mi hijo, por mi empleo y por mis padres que ya están viejitos. La gente no respeta las medidas.”

“Ansiedad porque algún familiar o en mi persona contraiga COVID.”

“Ansiedad por estar encerrada todo el tiempo.”

“Ansiedad que no se avance con el semáforo o que todo esté cerrado.”

“Dejé de realizar cosas, la vida dio un giro negativo y comencé a sentir ansiedades.”

La categoría ansiedad se ve asociada a la pérdida de la calidad y cantidad de sueño reparador; los diferentes tipos de pérdidas; el miedo a los rebrotes; la incertidumbre ante el contagio de persona a persona, en la familia, con los adultos mayores o estar de forma presencial en el trabajo. Todo ello aumenta la preocupación.

Depresión

“[...] entrar a la universidad, mi trabajo, lidiar con la depresión.”

“[...] me deprime no saber cuándo se acabará la pandemia, cuándo me pondrán la vacuna, cuándo abrirán los antros.”

“[...] no socializar con personas en persona me deprime.”

“[...] no salir de fiesta con mis amigos me dan bajones muy seguido que no puedo dormir, ni ganas de comer y muchas ganas de llorar.”

“La sensación de encierro me deprime.”

Respecto a la categoría *depresión*, los detonadores latentes son incertidumbre, aislamiento social, efectos fisiológicos en el sueño y la alimentación.

Duelo

“Tristeza por fallecimiento de seres queridos por COVID.”

“Duelo por un familiar, por la mugre COVID.”

“Desde que mi abuelo se fue por COVID, la depresión sigue, sigue y sigue; ya voy para un año. Creo que porque no salgo, y todas las clases son en línea: no hay forma de convivir.”

El *duelo* es una reacción normal ante la pérdida física; será de suma importancia localizar a los estudiantes para ofrecer atención psicológica multidisciplinaria.

Visión positiva (ante el confinamiento derivado por COVID-19)

“He logrado tener más tiempo con mi familia, especialmente mi madre; puedo experimentar de primera mano cómo es el apoyo que se tienen las personas ante las contingencias. El planeta ha tenido el respiro que necesita y espero que nos sirva como reflexión. Nos ha permitido extrañar a los que ya no están y valorar a las personas que aún tenemos.”

“Conocer a mi pareja.”

“[...] paso más tiempo con mi familia y mi bebé; más atención a mi bebé.”

“[...] convivencia [...]”

“[...] aprender manualidades [...]”

“[...] uso de juegos didácticos [...]”

“[...] aprendizaje en vivir la vida al máximo [...]”

“[...] expresión de los afectos a través de redes [...]”

Los estudiantes han mostrado una visión positiva ante la experiencia de confinamiento. Recurrir al potencial de los recursos con los que cuentan es una herramienta para prevenir los efectos en la salud mental e ir transitando a la realidad posterior al COVID-19.

De acuerdo con los resultados generales de la red semántica, se muestra la tabla 4.

TABLA 4. CONJUNTO SAM DE COVID-19

Palabras definidoras	vmt
Muerte	232
Miedo	229
Enfermedad	227
Virus	225
Pandemia	221
Confinamiento	218
Cuarentena	215
Contagio	200
Preocupación	189
Familia	185
Trabajo	180
Pánico	170

Incertidumbre	165
Unión	162
Online	158

Fuente: elaboración propia.

DISCUSIÓN

La población de universitarios juarenses de cuatro instituciones de educación superior representa una etapa del desarrollo en la cual un porcentaje alto se encuentra en la adolescencia tardía o en la adultez emergente. Los estudiantes universitarios se hallan en el proceso de consolidar su identidad, fortalecer la autonomía con nuevas responsabilidades sociales y enfrentar mayores presiones psicosociales, en este caso en particular, asociadas a la situación sanitaria de vida actual, frente a un fenómeno sin precedente, como es la pandemia por COVID-19; en esta situación, se percibe la amenaza prolongada que compromete la salud mental de los estudiantes en las representaciones de muerte y de miedo, principalmente generadores de ansiedad, cuyos factores coinciden con los reportados por Pego-Pérez et al. (2018).

Asimismo, el miedo al contagio del SARS-CoV2 se ha mostrado significativo en los estudiantes universitarios, incluso en la idea de muerte, con efectos de rumiación prolongada (García-Cruz et al., 2017) y con alteraciones de sueño (González-Jaimes et al., en prensa; Huan y Zhao, 2020; Martínez-Martínez et al., 2016; Villavicencio-Gallego et al., 2020). Además, el miedo al contagio se asoció con la conducta alimentaria y con la modificación de rutinas cotidianas, aunque también con el incremento del sedentarismo (González-Valles et al., 2019). Otro elemento importante fue el cambio en el modelo educativo, para trabajar desde casa mediante los recursos digitales en línea. Los estresores del sistema educativo no cambiaron, pues se sigue exigiendo la misma calidad universitaria —según la carrera—, aunque no sea de manera presencial, principalmente en los estudiantes de Medicina, donde se han registrado niveles elevados de estrés (Granados-Cosme et al., 2020; Quezada-Canalle, 2017), tal

vez por la exigencia sociocultural, debido a las necesidades actuales de la pandemia sanitaria de COVID-19.

Por otro lado, el bombardeo de información —muchas veces falsa— ha llegado a confundir a la población, al generar miedo y temor a la muerte. La situación se recrudece ante la propia atención médica, pues la medicina curativa se ha concentrado en atender el padecimiento físico, con nula atención psicoemocional en los hospitales actuales, debido a lo cual el riesgo de depresión puede transformarse en ideación suicida (García-Cruz et al., 2017; Solís-Cámara et al., 2018).

Por consiguiente, los resultados de este estudio se concentraron en que los estudiantes universitarios manifestaron miedo al contagio y, por ende, a la muerte. Por lo tanto, se requiere crear intervenciones psicoemocionales por parte de los profesionales de la psicología, en las cuales se potencien los recursos personales al proporcionar psicoeducación y atención psicológica, no sólo al interior de los centros educativos, sino con sistemas de canalización y referencia eficiente para atender las condiciones de salud mental de los universitarios (González-Cantero et al., 2017; Villavicencio-Gallego et al., 2020). Asimismo, debe facilitarse su proceso de formación académica (Chau y Villela, 2017; Martínez-Martínez et al., 2016) y, finalmente, potenciar la visión positiva de lo que ha dejado la pandemia de COVID-19 como factor protector para la salud mental de los estudiantes universitarios.

Referencias

- Álvarez-Gayou, J. (2006). *Como hacer investigación cualitativa. Fundamentos y metodología*. México: Paidós.
- Apaza, C., Seminario, R. y Santa-Cruz, J. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el COVID-19 Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25 (90), 402-413.

- Chau, C. y Vilela, P. (2017). Determinantes de la salud mental en estudiantes universitarios de Lima y Huánuco. *Revista de Psicología*, 35 (2). Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0254-92472017000200001.
- Figuerola, J.G., González, E.G. y Solis, V.M. (1981). Una aproximación al problema de significados: las redes semánticas. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 13, 447-458.
- García-Cruz, R., Valencia-Ortiz, A.I., Hernández-Martínez, A. y Rocha-Sánchez, T.E. (2017). Pensamiento rumiativo y depresión entre estudiantes universitarios: repensando el impacto del género. *Interamerican Journal of Psychology*, 51 (3), 406-416.
- Gobierno de México (s.a.). Información general sobre el nuevo coronavirus COVID-19. México: Secretaría de Salud. Disponible en: <https://www.gob.mx/salud>.
- González-Cantero, J.O., Oropeza-Tena, R., Padrós-Blázquez, F., Colunga-Rodríguez, C., Montes-Delgado, R. y González-Becerra, V.H. (2017). Capital psicológico y su relación con el estilo de vida de universitarios mexicanos. *Nutrición Hospitalaria*, 34 (2), 439-443.
- González-Jaimes, N.L., Tejeda-Alcántara, A.A., Espinosa-Méndez, C.M. y Ontiveros-Hernández, Z.O. (en prensa). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por COVID-19. Disponible en: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756> (consultado el 27 de enero de 2021).
- González-Valles, M.N., Castro-Valles, A. y Vidaña-Gaytán, M.E. (2019). Indicadores de salud mental en la población de Ciudad Juárez. Reporte Técnico. Disponible en: <http://cathi.uacj.mx/bitstream/handle/20.500.11961/11092/2019%20Salud%20Mental%20Formato%20de%20reporte%20t%C3%A9cnico.pdf?sequence=1&isAllowed=y> (consultado el 27 de enero de 2021).
- Granados-Cosme, J.A., Gómez-Landeros, O., Islas-Ramírez, I., Maldonado-Pérez, G., Martínez-Mendoza, H.F. y Pineda-Torres, A.M. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Investigación en Educación Médica*, 9 (35), 65-74.

- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24 (3), 578-594.
- Huang, Y. y Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: A web-based cross-sectional survey. *US National Library of Medicine National Institutes of Health*. Disponible en: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7152913/>.
- Koury, J. y Hirschhaut, M. (2020). Reseña histórica del COVID-19 ¿cómo y por qué llegamos a esta pandemia? *Acta Odontológica Venezolana*. Disponible en: <https://www.actaodontologica.com/ediciones/2020/especial/art-2/>.
- Martínez-Martínez, M., Muñoz-Zurita, G., Rojas-Valderrama, K. y Sánchez-Hernández, J.A. (2016). Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. *Atención Familiar*, 23 (4), 145-149.
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2004). *Invertir en salud mental*. Ginebra: OMS. Disponible en: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42897> (consultado el 4 de febrero de 2021).
- OMS (2020a). Coronavirus. Disponible en: https://www.who.int/health-topics/coronavirus#tab=tab_1 (consultado el 5 de enero de 2021).
- OMS (2020b). Los nombres de la enfermedad por coronavirus (COVID-19) y del virus que la causa. Disponible en: [https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-\(covid-2019\)-and-the-virus-that-causes-it](https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/technical-guidance/naming-the-coronavirus-disease-(covid-2019)-and-the-virus-that-causes-it) (consultado el 7 de enero de 2021).
- Pego-Pérez, E.R., Del Río-Nieto, M., Fernández, I. y Gutiérrez-García, E. (2018). Prevalencia de sintomatología de ansiedad y depresión en estudiantado universitario del grado en Enfermería en la Comunidad Autónoma de Galicia. *ENE Revista de Enfermería*, 12 (2). Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S1988-348X2018000200005&lng=es&nrm=iso (consultado el 17 de febrero de 2021).
- Quezada-Canalle, M.A. (2017). Factores asociados a trastornos psicológicos en estudiantes de medicina. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 17 (4), 92-101.

- Rodríguez, G., Gil, J. y García, E. (1999). *Metodología de la investigación cualitativa*. Málaga: Ediciones Aljibe.
- Sociedad Mexicana de Psicología (SMP) (2013). *Código ético del psicólogo*. México: Trillas.
- Solís-Cámara, R.P., Meda-Lara, R.M., Moreno-Jiménez, B. y Palomera-Chávez, A. (2018). Depresión e ideación suicida: variables asociadas al riesgo y protección en universitarios mexicanos. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 11 (1), 11-22.
- Valdez Medina, J. (2000). *Las redes semánticas naturales, usos y aplicaciones en psicología social*. México: Universidad Autónoma del Estado de México.
- Villavicencio-Gallego, S., Hernández-Nodarse, T., Abrahantes-Gallego, Y., De la Torre-Alonso, Á. y Consuegra, D. (2020). Un acercamiento a los trastornos del sueño en estudiantes de Medicina. *Medicentro Electrónica*, 24 (3), 682-690.