

Efectos psicológicos generados por el confinamiento durante la pandemia en alumnos de la universidad mundial.

Consuelo Ortuño

Mexicana. Licenciada en Biología Marina.
Maestra en Ciencias Marinas y Costeras.
Doctorante en Liderazgo Educativo.
consuelo.ortuno@universidadmundial.edu.mx

Colaboraciones:

Aixa Cassandra Montellano Valdez,
María Fernanda Ayala,
Frida Sofía Jiménez Yepiz,
Ana Lucía Salazar,
y Geovani Vizcaíno Serrano.

Alumnos de la licenciatura en Psicología.
Universidad Mundial.

Resumen

La presente investigación se llevó a cabo en la comunidad estudiantil de la Universidad Mundial (específicamente perteneciente a los campus de la ciudad de La Paz y San José Del Cabo, Baja California Sur), en dónde se realizó un análisis de los efectos psicológicos generados por el confinamiento durante la pandemia por COVID-19 de tres variables específicas: estrés, ansiedad y depresión. Los niveles de sintomatología psicológica de estas tres variables se estudiaron de acuerdo a una clasificación de la muestra poblacional por rangos de edad, incidencia y cronicidad. Se recogió una muestra total de 52 estudiantes y la medición de las variables ansiedad, estrés y depresión se hizo mediante un formulario previamente desarrollado y validado (anexo), aplicado en línea. Los resultados obtenidos demostraron niveles de sintomatología moderados en general, sobre todo en la población más joven -por ser mayormente dominante- la que refirió sintomatología más alta con respecto al resto de la población. Sin embargo, se prevé que la sintomatología aumentará según vaya transcurriendo el confinamiento y la incertidumbre de volver a la normalidad prevalezca. Creemos que además de los esfuerzos realizados para disminuir la propagación de la enfermedad, se debe prestar especial atención al diagnóstico y tratamiento de los problemas de salud mental derivados del confinamiento por esta enfermedad (COVID-19).

Antecedentes

El estado de alerta decretado por el gobierno mexicano a principios del 2020 para hacer frente a la crisis sanitaria, –pandemia por coronavirus (COVID-19)-, en la que hasta el día de hoy nos encontramos debido a los múltiples rebrotes, nos ha obligado, como parte de la estrategia de las medidas sanitarias impuestas por la secretaria de salud a la suspensión de múltiples actividades económicas y recreativas, dando lugar al confinamiento en nuestras casas.

La cuarentena ha resultado ser una experiencia sumamente desagradable para la mayoría de la población, debido a los abruptos cambios generados como consecuencia del confinamiento en casa, rompiendo nuestro día a día, obligándonos a cambiar nuestras rutinas, forma de esparcimiento, ocio, interacción con nuestros amigos, familia, pérdida de libertad, aparición del aburrimiento y un largo etcétera. En efecto esta situación, tiene y ha tenido, una potente carga psicológica sobre nosotros desde sus inicios hasta el día de hoy debido a los recurrentes brotes sobre todo en nuestro estado. En algún momento, nuestra vida se paralizó y nos vimos en la imperiosa necesidad de adaptarnos a una situación que antes no concebíamos. Por supuesto, el momento que acontece nos genera estrés, pues se suma a una larga lista de retos como consecuencia de estos nuevos cambios, ejemplo de ello: la pérdida de empleos, la reducción de ingresos mensuales, gestionar el hecho de convivir 24hrs con nuestra pareja, hijos, familiares o compañeros de piso. Y en el caso de las personas con hijos, también ha habido un aumento del estrés. Incluso quizá para los más pequeños, entender esta situación y gestionar por qué no se puede salir de casa sea mucho más complicado.

Es natural que todas estas situaciones antes mencionadas pueden generar sin duda un sinnúmero de emociones negativas como ansiedad, frustración, miedo, estrés, depresión y problemas para socializar, etc. Pero debemos encontrar nuevas formas

que nos permitan afrontar esta situación y tratar de convertir estos temores en un miedo productivo que nos ayude a normalizar la situación con prudencia y respeto hacia los que la afrontan de forma diferente a nosotros. Tenemos que encontrar la forma de recuperar nuestras rutinas y seguir adelante a pesar del COVID-19.

En este sentido, algunos efectos psicológicos que podemos observar en gran parte de la población en general son:

- *Problemas de sueño.* A falta de rutinas y ejercicio, y con nuevas preocupaciones e incertidumbres, nos cuesta más trabajo dormir.
- *Aumento de adicciones y hábitos tóxicos.* La falta de rutinas también ha afectado al ámbito de los buenos hábitos y aún más ha contribuido la necesidad de “disociarse” o evadirse de todo lo vivido.
- *Problemas para socializar* en la “nueva normalidad” por las normas vigentes y, en algunos casos, por miedo a relacionarse con determinados colectivos, tanto por su profesión como por su nivel de riesgo.
- *Problemas de duelo.* Más de uno ha perdido a un ser querido durante esta etapa y la imposibilidad de despedirse y hacer los rituales funerarios como de costumbre ha dificultado procesar esta pérdida.
- *Problemas de ansiedad,* preocupación recurrente por el futuro, miedo a los rebrotes que se ven en las noticias y miedo a retroceder de fase y perder las libertades que hemos recuperado.
- *La frustración* provocada por el tiempo y las oportunidades perdidas con el confinamiento. Todas las cosas que teníamos planificadas y que no pudieron ser; eventos o momentos que nos ayudan a marcar el paso del año y que se han visto totalmente afectados.
- *La incertidumbre* por el miedo a que no haya una recuperación económica y el no saber si se paralizará todo de nuevo.

- *Los cambios abruptos de rutina, de modalidad de trabajo, no saber qué hacer con los niños y problemas de conciliación laboral.*
- En muchos casos, *tristeza y preocupación* al estar separados de familiares, incluso al tener a los padres y familiares de riesgo lejos, sin poder ayudarles.
- Todas esas emociones que se dan en nuestra mente, una y otra vez, muchas veces se acumulan hasta detonar en problemas que se manifiestan

Para ello, es necesario aprender a gestionar estos efectos, de tal forma, que nos ayude a ser más prudentes y nos permita adaptarnos mejor a esta “nueva normalidad” retomando nuestras rutinas.

Cada uno de nosotros gestionamos de diferente manera nuestras emociones y sentimientos, por eso debemos ser más tolerantes y respetar las distintas posturas que vemos en la sociedad con respecto a la forma de hacer frente a esta crisis, desde las más temerarias y que no llevan bien las restricciones de libertad, hasta las personas que son excesivamente prudentes con las medidas de seguridad.

Planteamiento del problema

¿Cuáles son los efectos psicológicos generados por el confinamiento durante la

pandemia en alumnos de la Universidad Mundial? Se ha confirmado que debido al confinamiento vivido a causa de la pandemia por COVID-19 se han generado ciertos efectos psicológicos en gran parte de la población como resultado del cambio abrupto de rutina, aislamiento obligatorio, pérdida de la libertad, miedo al contagio, a un nuevo confinamiento y a sus posibles consecuencias en el plano económico, social y emocional, entre otras. Por otro lado, la necesidad de aprender a convivir con el virus y gestionar los miedos para alcanzar el “miedo productivo”, que no es más que el temor utilizado de una manera adaptativa que nos ayude

a ser prudentes y adaptarnos a esta “nueva normalidad” así como reformular objetivos y añadir nuevos hábitos, son factores que posibilitan una mejor gestión en el autocontrol de nuestras emociones al momento de lidiar con los estragos psicológicos generados por el confinamiento durante la pandemia.

La directora del Departamento de Salud Mental y consumo de sustancias de la Organización Mundial de la Salud Dévora Kestel menciona que “se ha incrementado el número de personas con problemas de salud mental y las tasas de suicidio” (Naciones Unidas, 2020). Por otro lado, el director de la Organización Mundial de la Salud, el Dr. Tedros Adhanom Ghebreyesus, señaló que el impacto de la pandemia sobre la salud mental de la población es muy preocupante. Todo esto lo causa el aislamiento social, el miedo que tiene la población al contagio, la pérdida de empleo, violencia familiar y la pérdida de seres queridos.

Cuando existe un brote de una enfermedad infecciosa, en especial si la información es exagerada o distorsionada por los medios de comunicación, la ansiedad elevada por mantener una buena salud incrementa y puede volverse excesiva, las personas son más propensas a comprar, de forma exagerada, materiales de higiene y se dirigen de manera innecesaria a hospitales con alguna dolencia insignificante que interpretan como algo grave. Por otro lado, también están las personas con un bajo nivel de ansiedad, las cuales piensan que no pueden contagiarse y por esto, no cumplen con las medidas de prevención. Toda esta situación ha afectado -en mayor o menor medida- a la población en general. Y en el caso de los estudiantes, que es nuestra población de estudio, específicamente alumnos de la Universidad Mundial, en su mayoría adolescentes o adultos jóvenes, no ha sido la excepción. El nuevo modelo educativo en línea también ha implicado retos a los que antes no estábamos acostumbrados y ha sido un factor que ha generado estrés y ansiedad en los alumnos, debido a que no todos cuentan con los recursos tecnológicos necesarios para afrontar esta modalidad, un espacio adecuado

en casa, viven en áreas remotas donde la conexión a internet es deficiente o simplemente no están familiarizados

con la tecnología. Al inicio de la pandemia fue mucho más complicado adaptarse a esta nueva modalidad, pero poco a poco y con el paso del tiempo, tanto alumnos como docentes nos hemos ido adaptando a estos nuevos cambios.

Justificación

La población mundial se ha enfrentado al brote repentino y de acelerada propagación del COVID-19, y a casi dos años de su propagación, la comunidad científica, en todas sus disciplinas se encuentra altamente ocupada trabajando en cómo controlar y suprimir los efectos de esta emergencia sanitaria en las diferentes esferas de los individuos y grupos sociales. En la actualidad, se han llevado a cabo contados estudios científicos para determinar el impacto psicológico del confinamiento generado por Covid-19. En México, a la fecha no se cuenta con muchos resultados de investigaciones científicas sobre el impacto psicológico del confinamiento durante la pandemia en la población de los estudiantes universitarios (González Jaimes, 2021). Por tal motivo, el objetivo de este trabajo consiste en evaluar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en estudiantes universitarios, específicamente alumnos de la Universidad Mundial, de tal forma que podamos contar con una visión integral del impacto psicológico asociado a la pandemia por COVID-19 que posibilite la formulación de recomendaciones de afrontamiento de la situación dirigidas a la población estudiantil de la Universidad Mundial.

Hipótesis

Debido al confinamiento por Coronavirus (COVID-19), se ha supuesto una situación extraordinaria y con múltiples estímulos generadores de estrés que ha derivado en la manifestación de un alto nivel de trastornos psicológicos en la población en general.

Objetivos

Objetivo general.

Evaluar la incidencia de los efectos psicológicos, específicamente: *ansiedad, depresión y estrés* generados por el confinamiento durante la pandemia en alumnos de la Universidad Mundial.

Objetivos específicos.

1. Describir la sintomatología de los efectos psicológicos generados por la: *ansiedad, depresión y estrés* generados por el confinamiento durante la pandemia en alumnos de la Universidad Mundial.
2. Caracterizar la sintomatología de los efectos psicológicos generados por la: *ansiedad, depresión y estrés* generados por el confinamiento durante la pandemia en alumnos de la Universidad Mundial.
3. Analizar los efectos psicológicos generados por el confinamiento durante la pandemia en alumnos de la Universidad Mundial.

Marco teórico

Se entiende por estrés al conjunto de alteraciones en el funcionamiento basal del organismo, que fuerzan su estado fisiológico, más allá de uno normal en reposo. El estrés actúa como respuesta y adaptación a estímulos externos, que son percibidos como peligrosos o desagradables, causando una reacción de lucha-huida e hipersecreción de catecolaminas, adrenalina, noradrenalina y cortisol en las glándulas suprarrenales. Para forjar el concepto y hacerlo aplicable al periodo de aprendizaje, el estrés académico podría definirse como un desequilibrio en la homeostasis por las demandas escolares y la capacidad de la persona para llevarlas a cabo cuando son importantes las consecuencias del fracaso.

Como consecuencia al estrés existen procesos internos de adaptación y defensa ante las exigencias que interfieren con la capacidad óptima del funcionamiento del organismo, es así como el estrés se clasifica como fisiológico; que altera el sistema endocrino, nervioso vegetativo y el sistema inmunológico, que modifican el ritmo y frecuencia cardio-respiratoria, la tensión arterial, la tasa de azúcar y grasas en la sangre, y finalmente modifican las funciones hormonales con exceso de secreción corticotropa (ACTH) de la hipófisis anterior, glucocorticoides de la glándula suprarrenal, adrenalina de la médula de la misma glándula y noradrenalina de las terminaciones simpáticas. El estrés psicológico se refleja en estados de ánimo negativos en la persona, irritabilidad, ansiedad, angustia, aumento del colesterol e insuficiencias coronarias. Como terapia o prevención del estrés académico se recomiendan ciertos cambios o modificaciones en el estilo de vida tales como: evitar aceptar cargos o tareas que no se puedan controlar, tratar de ver los deberes como desafíos que nos permitan crecer, organizar y anticipar los asuntos pendientes que impiden nuestra tranquilidad, practicar algún deporte y reducir el consumo de tranquilizantes, tabaco, alcohol, café etc. para hacer frente a las situaciones de estrés (GÓMEZ JASSO).

La ansiedad es un conjunto de procesos psicológicos y fisiológicos que aparecen cuando se perciben peligros reales o percibidos, y que nos predisponen a reaccionar rápidamente a la menor señal de que hay que hacerlo. Hace que el sistema nervioso permanezca en un estado de alta activación, de manera que se vuelve más sensible a los estímulos imprevistos.

Se trata de una respuesta adaptativa del ser humano, siempre que esta sea proporcionada al estímulo que la desencadena. Es una señal de alarma que, si se prolonga en el tiempo sin motivo aparente, nos está avisando de que tenemos algo que revisar en nuestra vida.

En ocasiones, el estrés, la aparición de problemas o dificultades concretas, algún suceso traumático o la pérdida de un ser querido, son algunas de las causas que se encuentran tras la ansiedad.

La ansiedad desproporcionada da lugar a distintas manifestaciones o cuadros de ansiedad que llegan a adoptar la forma de una psicopatología. Se trata de fenómenos psicológicos de relevancia clínica y en los que la ansiedad genera muchos más problemas de los que permite evitar, y a veces incluso da paso a complicaciones de salud física o incluso hace que la probabilidad de desarrollar otras psicopatologías sea mayor (Psicología y Mente).

La depresión se caracteriza por la presencia continua durante al menos dos semanas de un bajo estado de ánimo o de una falta de interés por las actividades cotidianas. Se suele acompañar de cambios en los hábitos diarios, como cambios en el apetito, en el patrón de sueño, en la pérdida de la ilusión y de las ganas de hacer cosas. Las personas con depresión se suelen sentir tristes, pero también se pueden sentir apáticas. No es infrecuente que se sientan fatigadas o sin energías y que tengan problemas para concentrar en actividades del día a día. Por último, pueden aparecer sentimientos de culpa, desesperanza o inutilidad, que pueden llegar a convertirse en pensamientos de muerte (LÓPEZ GÓMEZ, Síntomas de la depresión).

La depresión debe prevenirse y tratarse desde el primer momento por las graves consecuencias que puede conllevar. La depresión incrementa el riesgo de suicidio y es una de las principales causas mundiales de discapacidad (LÓPEZ GÓMEZ, Qué es la Depresión mayor).

Muchas personas con depresión sienten dificultad para concentrarse, para pensar o para tomar decisiones. Les cuesta, no solo tomar decisiones, también planificar o entender problemas complejos. Se distraen con facilidad, habitualmente “están en su mundo”, les cuesta seguir conversaciones y encontrar las palabras adecuadas. Por tanto, son frecuen-

tes las quejas sobre los problemas de memoria. Los síntomas cognitivos son los responsables en gran medida de que algunas personas con depresión no puedan realizar su trabajo correctamente y les tengan que dar una baja laboral. En los niños y adolescentes, un indicador que nos debe hacer sospechar una depresión es una disminución en el rendimiento académico, como un descenso de las notas en el último cuatrimestre (LÓPEZ GÓMEZ, Síntomas de la depresión).

Materiales y métodos

El estudio se realizó mediante un formulario de Google aplicado en línea a 52 alumnos de la Universidad Mundial y fue desarrollado a partir de los cuestionarios de *Escala de estrés percibido PSS-14*, el cuestionario de *Escala para el trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7)* y del *Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28)* obteniendo como resultado un total de 32 ítems incluyendo datos generales de los/las encuestados/as.

La *Escala para el trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7)* ha sido creada para servir de screening en el trastorno de ansiedad generalizada. Está compuesto por 7 ítems de respuesta tipo Likert que incluyen los síntomas y la discapacidad asociada al trastorno, de los cuales solo se seleccionaron 6 ítems.

La *Escala de estrés percibido PSS-14* proporciona una medida global de estrés percibido en los últimos meses evaluando el grado en que las situaciones de la vida son valoradas como estresantes por las personas. Concretamente: el grado de control subjetivo sobre las situaciones impredecibles o inesperadas y el malestar que acompaña a la falta de control percibido (Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental, n.d.). Originalmente consta de 14 ítems (algunos de los cuales se formulan en negativo), se seleccionaron 12 ítems.

Se han considerado dos dimensiones (el control y la pérdida de control) aunque criterios más restric-

tivos obligaría a considerar la unidimensionalidad de la escala (Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental).

El *Cuestionario de Salud General de Goldberg (GHQ-28)* es un cuestionario autoadministrado que consta de 28 ítems agrupados en cuatro subescalas de 7 ítems cada una: subescala A (síntomas somáticos), subescala B (ansiedad e insomnio), subescala C (disfunción social) y subescala D (depresión grave). Para fines prácticos solo se utilizó la subescala D correspondiente a la medición de la depresión y de las cual se seleccionaron 10 ítems.

Finalmente 4 de los ítems fueron desarrollados exclusivamente para la obtención de datos generales obteniendo así un total de 32 ítems (anexo).

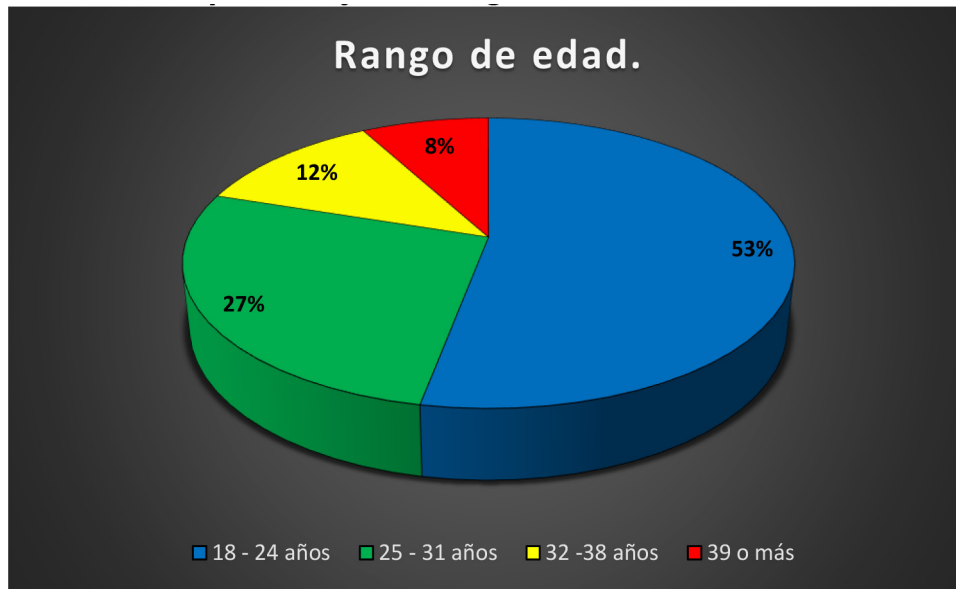
El cuestionario resultante fue previamente validado antes de su aplicación para corroborar su comprensión y fácil resolución. Además de esto se clasificó en cuatro bloques o apartados, el primero de ellos corresponde a los datos generales, el segundo a la medición del estrés, el tercero a la ansiedad y el cuarto a la depresión.

Para la medición se utilizó la puntuación o escala de Likert, asignando valores del 1 al 5 a cada una de las posibles respuestas en relación a la frecuencia presentada con respecto a cada uno de los síntomas evaluados.

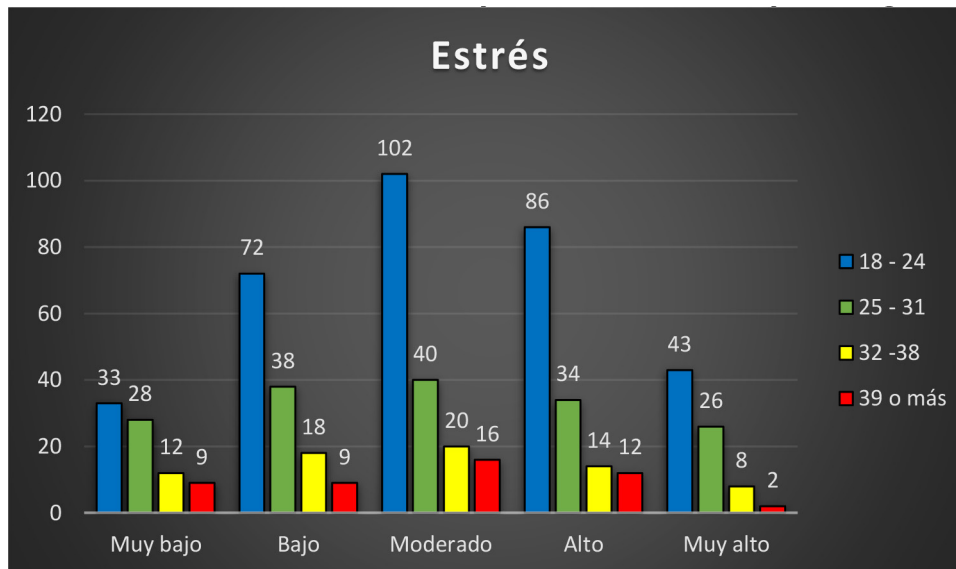
Resultados

La muestra se conformó por 52 participantes (37 mujeres y 15 hombres) con edad promedio entre los 18-24 años, en un rango de 18-39 años. El total de los participantes fueron estudiantes de la Universidad Mundial de los cuales el 85.7% su estado civil es soltero/a y solo el 33.3% además de ser estudiantes, manifestó desarrollar alguna actividad laboral adicional a sus estudios.

Distribución en porcentaje del rango de edad de los encuestados/as.



Gráfica de acuerdo al número de respuestas obtenidas por rango de edad.



Gráfica de acuerdo al porcentaje de respuestas obtenidas por rango de edad.

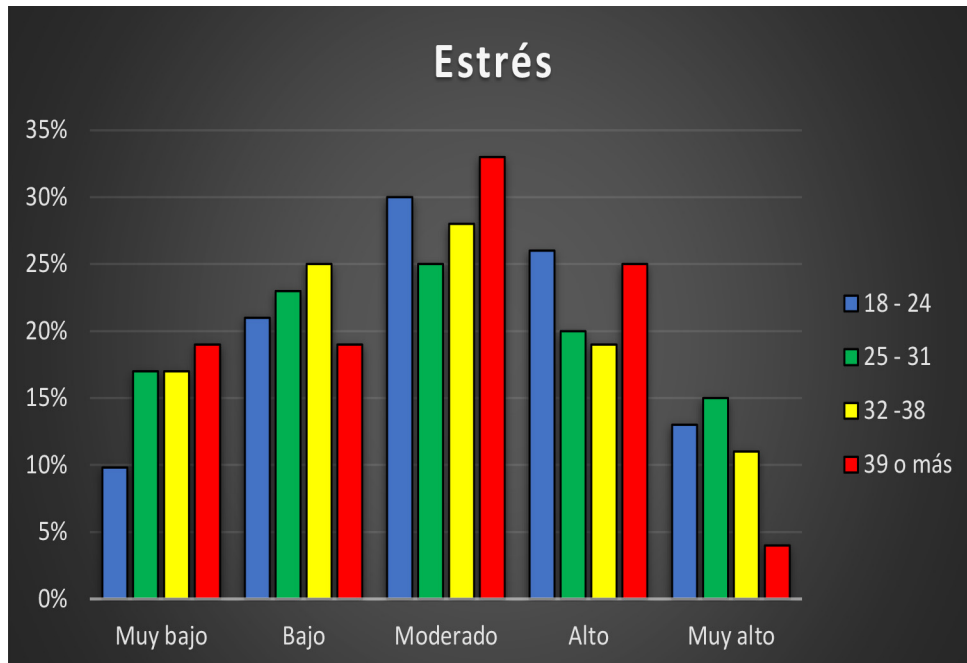
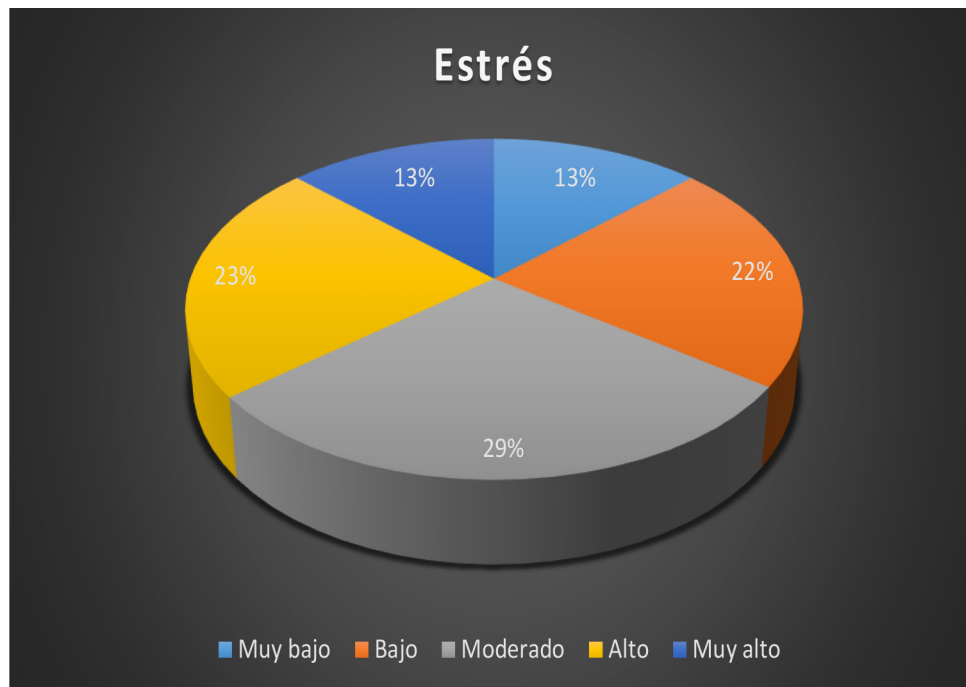
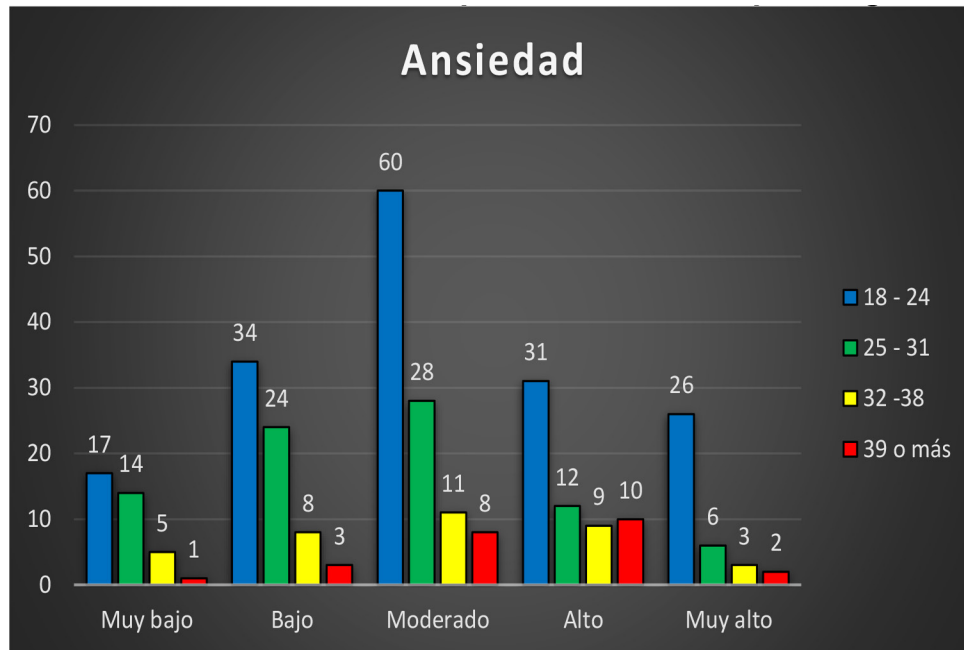


Gráfico del porcentaje total del nivel percibido de estrés en la muestra poblacional.



Gráfica de acuerdo al número de respuestas obtenidas por rango de edad.



Gráfica de acuerdo al porcentaje de respuestas obtenidas por rango de edad.

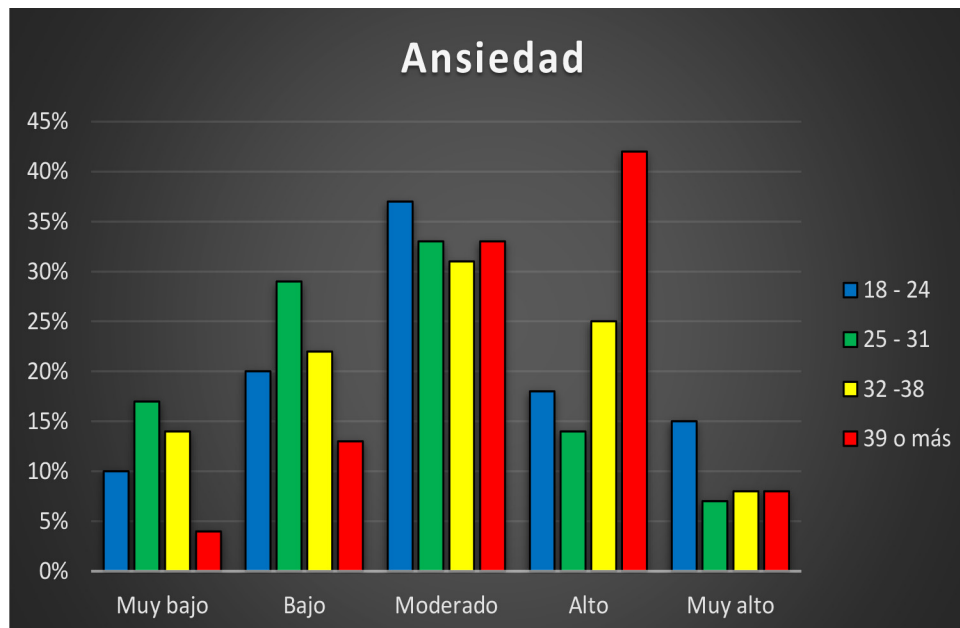
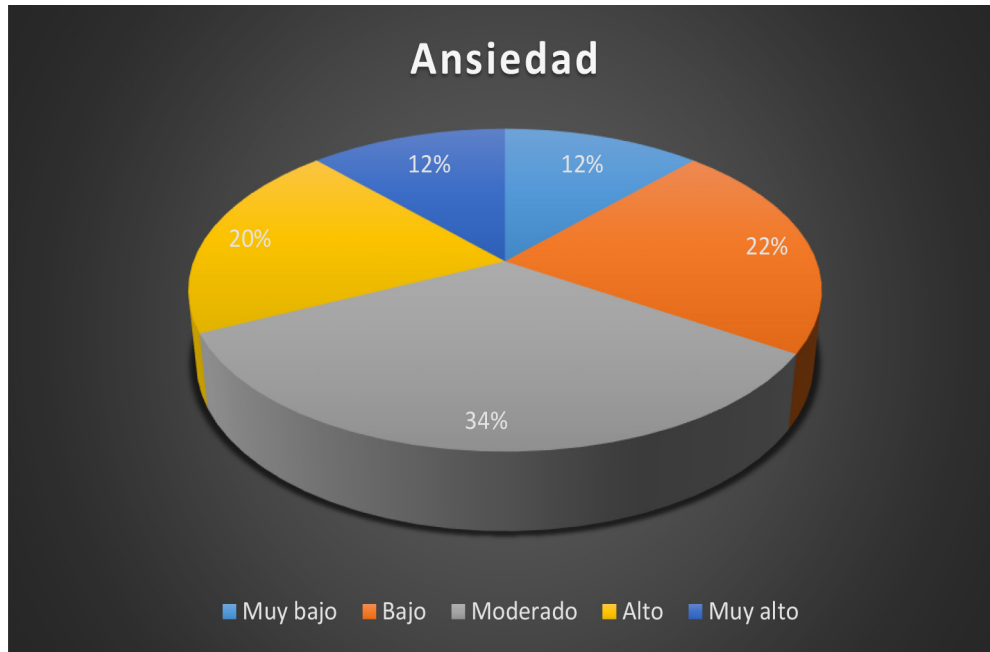
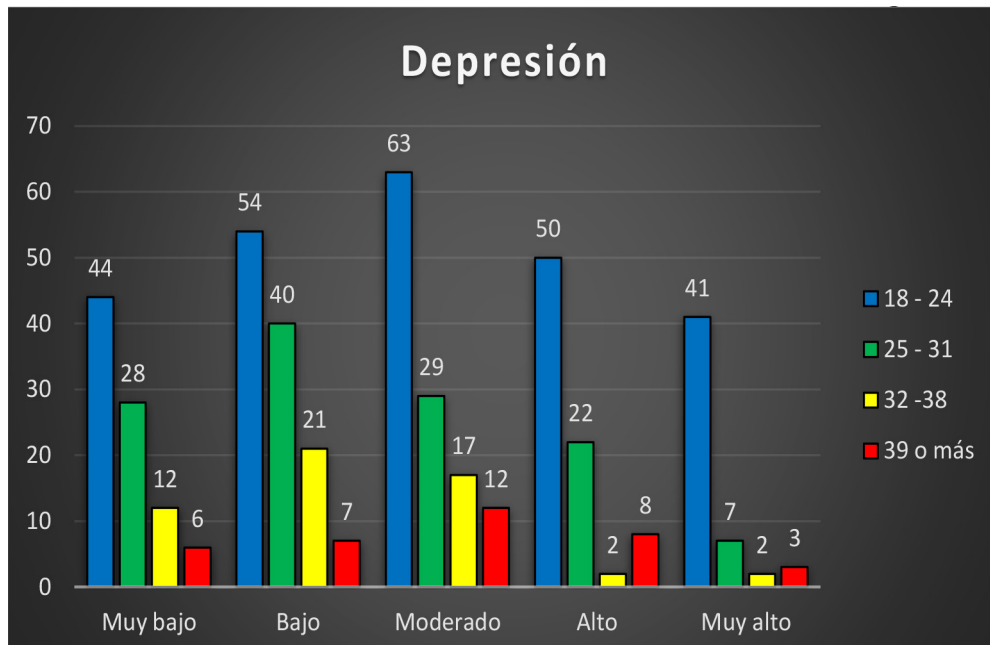


Gráfico del porcentaje total del nivel percibido de ansiedad en la muestra poblacional.



Gáfica de acuerdo al número de respuestas obtenidas por rango de edad.



Gráfica de acuerdo al porcentaje de respuestas obtenidas por rango de edad.

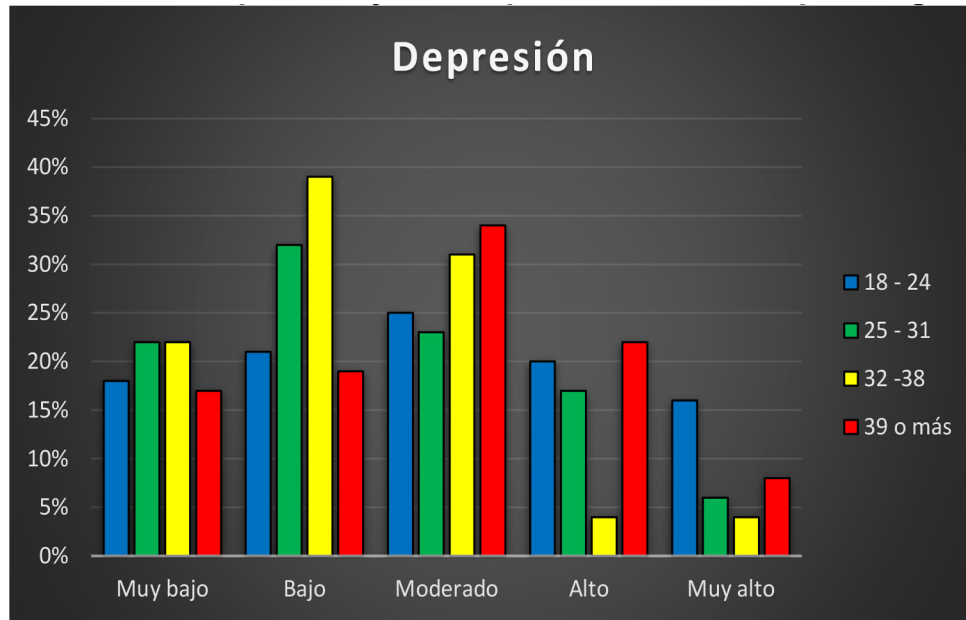
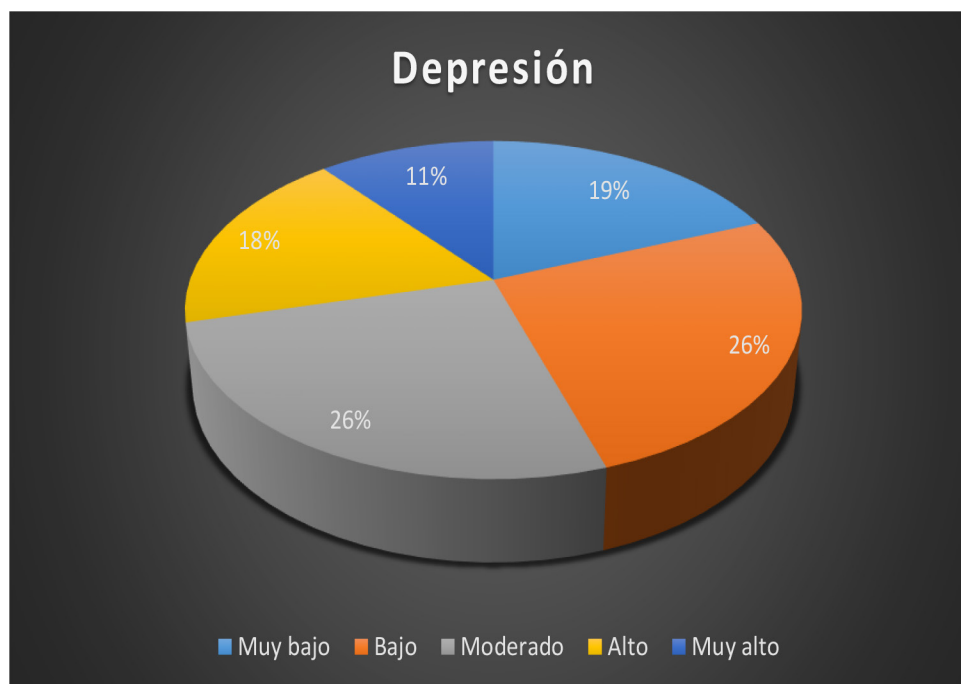
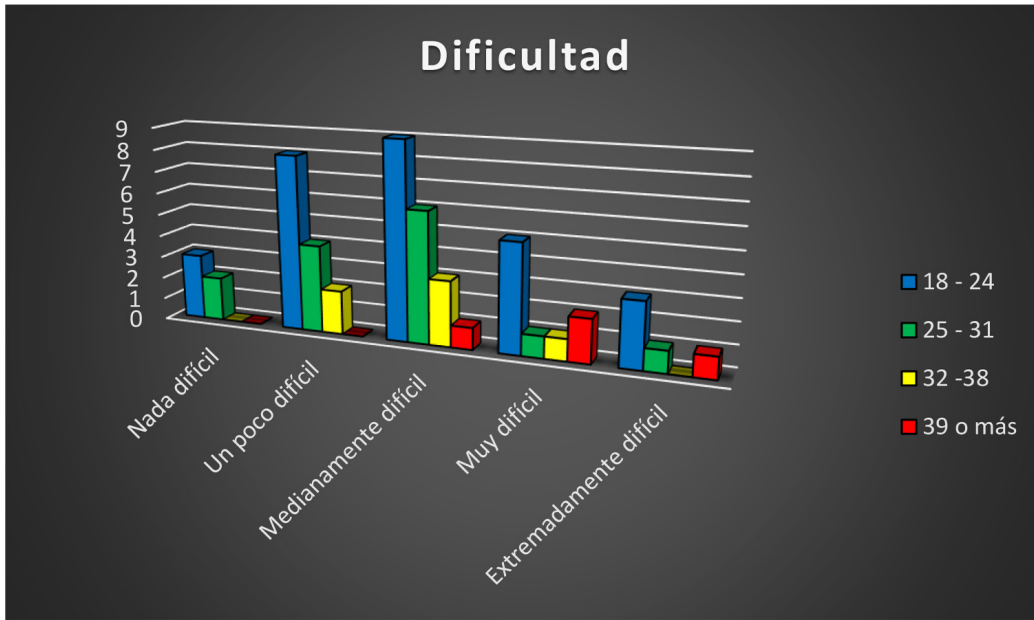


Gráfico del porcentaje total del nivel percibido de depresión en la muestra poblacional.



Gráfica de acuerdo al número de respuestas obtenidas por rango de edad.



Gráfica de acuerdo al porcentaje de respuestas obtenidas por rango de edad.

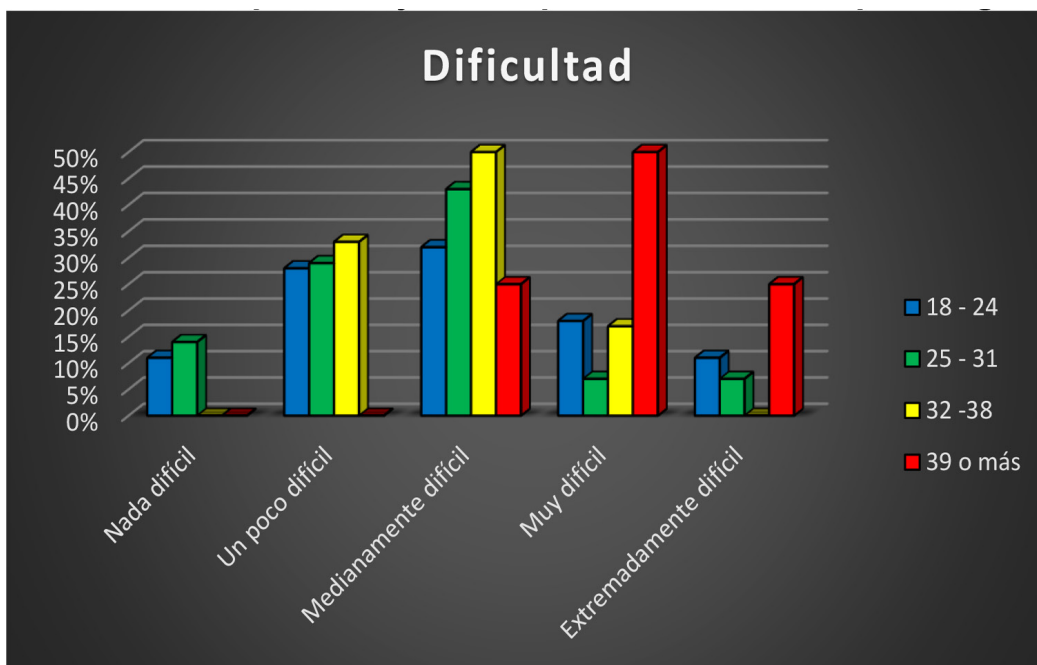
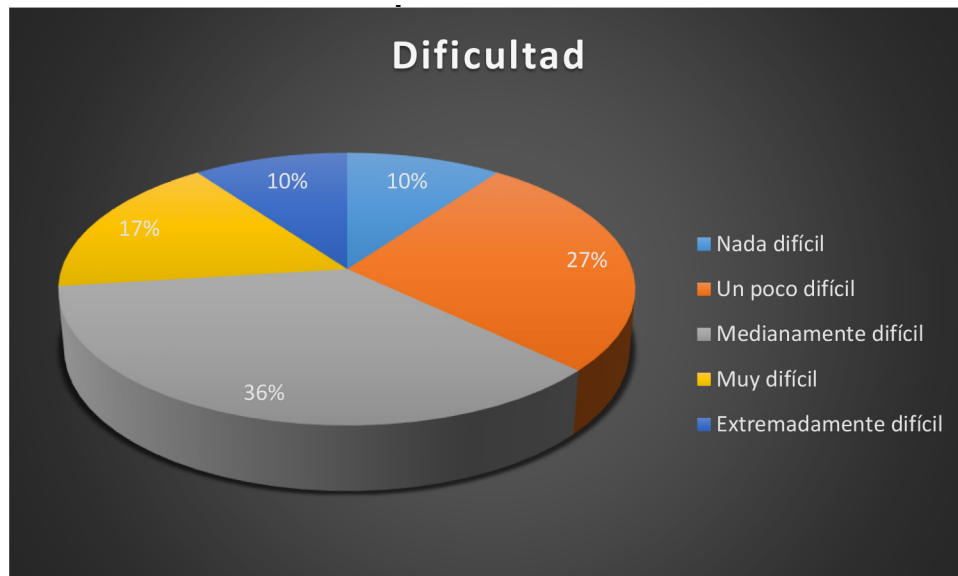


Grafico del porcentaje total del nivel percibido con respecto a la dificultad para sobrellevar los estudios, trabajo o capacidad para relacionarse con otras personas por uno o más de estos problemas en la muestra poblacional.



De las tres variables evaluadas mediante el formulario aplicado a la población estudiantil, se encontraron síntomas moderados de: estrés, ansiedad y depresión durante la etapa de confinamiento, siendo la ansiedad la variable con mayor incidencia. Con respecto a la dificultad para cumplir con los estudios, trabajo, o la capacidad para relacionarse con otras personas debido a uno o más de estos problemas, la mayoría respondió medianamente difícil, a excepción de los estudiantes comprendidos en un rango de edad entre los 39 años o más que refirió a esta capacidad como muy difícil.

Conclusiones

De acuerdo con la evidencia revisada, se ha demostrado que durante el confinamiento debido a la pandemia por COVID-19 la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población estudiantil de la Universidad Mundial se vio matizada por indicadores de síntomas moderados.

En función de los resultados obtenidos en esta investigación, es importante resaltar la necesidad de implementar programas de prevención, control y disminución de los efectos psicológicos generados por el confinamiento durante la pandemia de COVID-19 con el objetivo de garantizar el bienestar y la salud mental de los estudiantes universitarios.

Así mismo, como parte del aislamiento social y otras medidas sanitarias adoptadas por la Secretaría de salud e instituciones gubernamentales para hacer frente a esta contingencia sanitaria, es necesario fortalecer la resiliencia, las relaciones familiares, el crecimiento personal, y la atención especial para minimizar el impacto de los efectos psicológicos generados por la pandemia en la población en general.

Los problemas de salud mental en la población general durante la pandemia de COVID-19 representan un reto para el sistema de salud pública, por lo que se requieren intervenciones psicosociales válidas y confiables para identificar oportunamente la aparición e intensidad de los síntomas de depresión y ansiedad, así como para evaluar los efectos de las intervenciones psicosociales clínicas y comunitarias.

En términos generales, la evidencia indica que el establecimiento de períodos de cuarentena, si bien es una medida imprescindible, trae consigo consecuencias psicológicas que deben ser reconocidas y tratadas oportunamente. Una medida de cuarentena implica, inevitablemente, la restricción de la libertad de las personas, lo cual trae consigo importantes manifestaciones psicológicas que pueden impactar negativamente en el bienestar global de los individuos, no solo en el corto plazo, sino también durante mucho tiempo después de haber concluido.

Prever las consecuencias negativas del encierro, así como su manejo adecuado, es imprescindible durante todo el tiempo que dure la restricción. Además, resulta necesario fortalecer los servicios de salud mental, tanto en la dimensión asistencial como científica (Broche Pérez, 2020).

Referencias bibliográficas

- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental Y Salud Pública*, 37(2), 327–334. <https://doi.org/10.17843/rpmpesp.2020.372.5419>
- Victoria, R., Paredes, C., Lázaro, A., Victoria, R., Paredes, C., & Lázaro, A. (2020). Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19(), -. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400008
- Ramírez Ortiz, J., Castro Quintero, D., Lerma Córdoba, C., Yela Ceballos, F., & Escobar Córdoba, F. (2021). Consecuencias de la pandemia COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. Recuperado Junio 28, 2021, De Scielo.org Enlace: <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/303/358>
- Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general | *Gaceta Médica de México*. (2021). Recuperado Junio 28, 2021, de [Gacetamedicademexico.com](https://www.gacetamedicademexico.com) Enlace: https://www.gacetamedicademexico.com/frame_eng.php?id=442
- Broche-Pérez, Y., Fernández-Castillo, E., & Luzardo, R. (2021). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2488. Recuperado de <https://www.scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/#>
- Prada Núñez, R., Gamboa Suárez, A. A., & Hernández Suárez, C. A. (2021). Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. Recuperado Junio 28, 2021, de [Unisimon.edu.co](https://www.unisimon.edu.co) Enlace: <https://revistas.unisimon.edu.co/index.php/psicogente/article/view/4156/4993>
- 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), 197–215. <https://doi.org/10.15381/rinyp.v23i2.19241>
- Moreno Proaño, G. (2021). Pensamientos distorsionados y ansiedad generalizada en COVID-19. Recuperado Junio 28, 2021, de [Uti.edu.ec](https://www.uti.edu.ec) Enlace: <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/314/542>
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., & 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. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4). <https://doi.org/10.1590/0102-311x00054020>
- Nicolini, H. (2020). Depresión y ansiedad en los tiempos de la pandemia de COVID-19. *Cirugía Y Cirujanos*, 88(5). <https://doi.org/10.24875/ciru.m20000067>
- Palomino-Oré, C., & Huarcaya-Victoria, J. (2020). Trastornos por estrés debido a la cuarentena durante la pandemia por la COVID-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(4), e1218. <https://doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n4.10>
- Valero Cedeño, N. J., Vélez Cuenca, M. F., Duran Mojica, Á. A., & Torres Portillo, M. (2021). Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión. Recuperado June 28, 2021, de [Uta.edu.ec](https://www.uta.edu.ec) Enlace: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/enfi/article/view/913/858>
- Tonello, G. L. (2020). Efectos psicológicos pandemia desde modelo psico-ambiental. Recuperado June 28, 2021, de [Aacademica.org](https://www.aacademica.org) Enlace: <https://www.aacademica.org/000-007/278>
- Ruiz-Frutos, C., & Gómez-Salgado, J. (2021). Efectos de la pandemia por COVID-19 en la sa-

lud mental de la población trabajadora. Archivos de Prevención de Riesgos Laborales, 24(1), 6–11. <https://doi.org/10.12961/apr.2021.24.01.01>

Molina Valencia, N. (n.d.). Psicología en contextos de COVID-19, desafíos poscuarentena en Colombia. Recuperado de Enlace: https://www.ascofapsi.org.co/pdf/Psicologia-contextos-COVID-19_web.pdf#page=211

Cazares Sánchez, J. M. (2021). Ansiedad, estrés y depresión relacionadas con la pandemia Covid-19 en la población ecuatoriana: desafío para el tratamiento psiquiátrico. In Universidad Central Del Ecuador. Facultad De Ciencias Médicas. Consejo Superior De Posgrado. Recuperado de Enlace: <http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/23501/1/UCE-FCM-CPO-CAZARES%20JESSICA.pdf>

Ficha técnica del instrumento Cuestionario de salud General-28 (GHQ-28). CyberSam, Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental. Disponible en: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=23>

Ficha técnica del instrumento Escala de Estrés Percibido (PSS-14). CyberSam, Banco de instrumentos y metodologías en Salud Mental. Disponible en: <https://bi.cibersam.es/busqueda-de-instrumentos/ficha?Id=466>

Anexos

Cuestionario

“Efectos psicológicos generados por el confinamiento durante la pandemia en alumnos de la Universidad Mundial”.

Indique en una escala del 1 al 5 con qué frecuencia ha presentado alguno de los siguientes síntomas.

I.

1- Indique su sexo:

- Hombre
- Mujer

2- Selecciones su rango de edad:

- 18-24 años
- 25-31 años
- 32-38 años
- 39-o más años

3- Estado civil:

- Soltero
- Unión libre
- Casado/a
- Divorciado/a

4- Además de ser estudiante de La Universidad Mundial ¿trabaja?

- Si
- No

II.

5- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha estado afectado por algo que ha ocurrido inesperadamente?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

6- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia se ha sentido incapaz de controlar las cosas importantes en su vida?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

7- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha manejado con éxito los pequeños problemas irritantes de la vida?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

8- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha sentido que ha afrontado efectivamente los cambios importantes que han estado ocurriendo en su vida?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

9- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha estado seguro sobre su capacidad para manejar sus problemas personales?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

10- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha sentido que las cosas le van bien?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

11- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha sentido que no podía afrontar todas las cosas que tenía que hacer?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

12- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha podido controlar las dificultades de su vida?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

13- Durante los últimos meses, ¿con que frecuencia se ha sentido que tenía todo bajo control?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

14- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha estado enfadado porque las cosas que le han ocurrido estaban fuera de su control?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

15- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha pensado sobre las cosas que le quedan por hacer?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

16- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia ha sentido que las dificultades se acumulan tanto que no puede superarlas?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

III.

17- Durante los últimos meses, ¿con qué frecuencia se ha sentido nervioso, ansioso o muy alterado?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

18- Durante los últimos meses, ¿con que frecuencia ha sentido que no ha podido dejar de preocuparse?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

19- Durante los últimos meses, ¿ha tenido dificultad para relajarse?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

20- Durante los últimos meses, ¿se ha sentido tan intranquilo que no podía estarse quieto?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

21- Durante los últimos meses, ¿se ha irritado o enfadado con facilidad?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

22- Durante los últimos meses, ¿ha sentido miedo, como si fuera a suceder algo terrible?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

IV.

23- Durante los últimos meses, ¿ha tenido poco interés o placer en hacer las cosas?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

24- Durante los últimos meses, ¿se ha sentido desanimado/a, deprimido/a, o sin esperanza?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

25- Durante los últimos meses, ¿ha tenido problemas para dormirse o mantenerse dormido/a?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

26- Durante los últimos meses, ¿se ha sentido cansado/a o con poca energía?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

27- Durante los últimos meses, ¿ha tenido poco apetito o comido en exceso?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

28- Durante los últimos meses, ¿Ha sentido que se decepciona a si mismo/a o a su familia?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

29- Durante los últimos meses, ¿ha tenido dificultad para concentrarse en cosas como llevar a cabo sus estudios?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

30- ¿Se mueve o habla tan lentamente que otra gente se podría dar cuenta o de lo contrario, está tan agitado/a o inquieto/a que se mueve mucho más de lo acostumbrado?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

31- Durante los últimos meses, ¿se la han ocurrido pensamientos como que: “sería mejor estar muerto/a”?

- Nunca
- Casi nunca
- A veces
- Casi siempre
- Siempre

32- Si usted se identificó con cualquier problema en este cuestionario, ¿qué tan difícil se la ha hecho cumplir con sus estudios o trabajo, atender su casa, o relacionarse con otras personas debido a estos problemas?

- Nada difícil
- Un poco difícil
- Medianamente difícil
- Muy difícil
- Extremadamente difícil