

# Capítulo 6

---

## **El malestar psicológico en estudiantes universitarios en contexto de pandemia**

*Sergio Aníbal Pérez Silva  
Marisol Elizalde Monjardin  
Liliana Jazmín Salcido Cibrián*

<https://doi.org/10.61728/AE20253486>



## Introducción

De acuerdo con la American Psychological Association (APA, 2010) un trauma es un suceso en el que una persona es testigo o experimenta una amenaza a su propia vida o a su seguridad física o a la de otros, puede generar en la persona temor, terror o impotencia, así como confusión, disociación y una pérdida de la sensación de seguridad. En la literatura, se puede encontrar como sinónimos el evento y el suceso traumático. Al momento de hablar de sucesos traumáticos, Amor (2015) define un evento potencialmente traumático como cualquier tipo de suceso que tiene un impacto en la psique de las personas y representa un factor para el posterior desarrollo de psicopatologías.

Briere y Scott (2014) hacen una clasificación de diversos eventos traumáticos: a) aquellos relacionados a la violencia, como el abuso infantil físico y sexual, la violencia intencional, y la violencia doméstica, y b) eventos médicos graves. Estos últimos son aquellos que ponen en riesgo la vida de la persona, tales como cirugías mayores, enfermedades crónicas y/o graves, incluso pandemias.

Existen un gran número de situaciones relacionadas a pandemia que pueden considerarse sucesos traumáticos tales como pérdida de empleo, aislamiento social, contagio de algún familiar, problemas escolares, entre otros (Kira, 2001; Gascón et al., 2003; Arrieta et al., 2014; Briere y Scott, 2014; Tijerina et al., 2018; González, 2020; Barraza, 2020).

La COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2, cuyos síntomas más comunes son fiebre, tos seca y cansancio (OMS, 2021). Cualquier situación que genere estrés y/o ansiedad puede ser desencadenante de sintomatología postraumática, tal es el caso del panorama mundial que se vivió con la pandemia de la COVID-19 desde el 11 de marzo de 2020 (Organización Mundial de la Salud). A partir de la pandemia se suscitaron una serie de cambios en la manera en que nos relacionábamos con las demás personas y en la forma

de llevar nuestra vida de manera general. Suspensión repentina de clases, saturación de servicios sanitarios, cierre de espacios públicos, políticas sanitarias de distanciamiento social, cierre de varios centros de entretenimiento, trabajo y/o estudio fueron los primeros cambios presentes por la pandemia, seguido de un cambio completamente drástico de enseñanza con clases en línea, así como el “home office” para el sector laboral.

De esta manera, la pandemia no se limitó a representar una amenaza para la persona por contagio de COVID-19, sino que sus consecuencias dieron lugar al desarrollo de eventos potencialmente traumáticos, los cuales pueden generar altos niveles de estrés, depresión y ansiedad. Esta situación representó un gran reto a la salud mental, de tal manera que es de esperarse una mayor probabilidad de presencia de enfermedades y trastornos mentales en la población en general. Sin embargo, es todavía más probable encontrar que las personas padecen ansiedad, estrés y diversas problemáticas que si bien no son clínicamente significativas si representan un deterioro en la salud mental, mucho de esto se puede englobar en el término malestar psicológico (Haltgoni et al., 2010; Lowe et al., 2008; Kroenke, 2003; Evans et al., 2005; Henningsen, 2003; Fagrin et al., 2008).

El malestar psicológico es un estado emocional de sufrimiento comúnmente caracterizado por síntomas de depresión y ansiedad, siendo común que estos síntomas coexistan y ocurran en conjunto con males-tares somáticos y un largo rango de condiciones crónicas, así como con síndromes médicamente inexplicables (Drapeau et al., 2012; Doran, 2011; Ridner, 2011; Arvidsdotte et al., 2015). Dicho de otra forma, el malestar psicológico se caracteriza por sintomatología de ansiedad y depresión que se encuentran debajo del umbral de lo que se considera clínicamente patológico. La literatura muestra una relación entre COVID-19 y malestar psicológico (Parrado-González & León-Jariego, 2020), así como el desarrollo de sintomatología de estrés, ansiedad y depresión en la población en general (Palmer et al., 2021; Hyland et al., 2020; Asenjo-Alarcón et al., 2021).

En el presente estudio, se consideró a los estudiantes una población particularmente vulnerable. A partir de la declaración de pandemia por COVID-19 en 2020, y en los meses posteriores, se agrega un nuevo

suceso traumático de alto impacto para la salud mental - el cambio repentino que hubo a un modelo de enseñanza completamente digital. Este genera una situación de vulnerabilidad para los estudiantes siendo ahora la educación de manera digital, la pérdida de lazos de amistad y la socialización del conocimiento, de igual forma muchos de ellos no cuentan con los recursos tecnológicos suficientes ni con el dinero para conseguirlos (González, 2020; Barraza, 2020). La salud psicológica de los estudiantes también se ve afectada por los protocolos sanitarios como el confinamiento, el distanciamiento social, suspensión de actividades tanto sociales como laborales y recreativas, así como el miedo al contagio que crea en los estudiantes (y en la población en general) altos niveles de estrés (Barraza, 2020).

De esta forma, siendo los estudiantes una población particularmente vulnerable que se ve expuesta a una gran variedad de sucesos traumáticos, causados y/o agravados por el contexto de pandemia; a dos años de iniciada esta, se considera oportuno considerar el estado de salud mental de los universitarios, en este caso indagando en los niveles de malestar psicológico que presentan.

### **Objetivo general**

Identificar niveles de malestar psicológico relacionado con sucesos traumáticos por pandemia en estudiantes universitarios.

### **Objetivos específicos**

1. Identificar sucesos potencialmente traumáticos a partir de la COVID-19.
2. Conocer dificultades en el contexto escolar debido a la pandemia por COVID-19.
3. Indagar niveles de malestar psicológico en estudiantes universitarios.

## Método

### Diseño

Esta investigación es de diseño no experimental, con corte transversal y de carácter descriptivo.

### Participantes

La muestra está conformada por  $n = 89$  estudiantes de licenciatura de la Universidad Autónoma de Sinaloa, siendo 96.6 % de la modalidad semi-escolarizada y 3.4 % de la modalidad escolarizada, de los cuales 76.4 % pertenecen a la Facultad de Trabajo Social, mientras que 22.5 % son de la Facultad de Psicología, comprendiendo un rango de edad mínimo de 19 años y máximo de 53 años ( $M = 33.87$ ,  $DE = 8.9$ ).

### Instrumentos

Cuestionario de situación escolar y personal con respecto a la pandemia por COVID-19. Se utilizó un cuestionario Ad Hoc de elaboración propia, al fin de conocer información acerca del contexto escolar y cambios por pandemia, así como situación anterior y actual respecto a la pandemia por COVID-19: pérdida de empleo, fallecimiento de un familiar, situación económica y más.

Escala KESSLER – K10. Para medir el malestar psicológico se utilizó la escala K-10 la cual es de carácter unidimensional y se compone de 10 preguntas sobre “malestar psicológico” (Kessler, 2001), con respuestas tipo Likert que van desde 1= nunca hasta 5= siempre. Los puntajes se suman para formar un total, el cual se ubica dentro de rangos conformados por cuatro niveles: Bajo (10-15), moderado (16-21), alto (22-29) y muy alto (30-50). La escala K-10 ha sido utilizada en encuestas anuales de salud en estados unidos al igual que las Encuestas Mundiales de Salud Mental de la OMS (Kessler et al 2002) y está validada para su uso en México (Vargas et al., 2011).

## Procedimiento

Debido a la naturaleza de la muestra (estudiantes del sistema semi escolarizado que son personas que trabajan y estudian) y con la finalidad de obtener resultados de una manera más efectiva, tanto la elaboración como la aplicación de los instrumentos se realizó de manera virtual. A los dos años de pandemia, se contactó a diversos grupos de estudiantes de semi escolarizada a través de varios profesores y profesoras, se les proporcionó un link de Google formularios que contenía el consentimiento informado, datos sociodemográficos y la escala de malestar psicológico de Kessler (K-10) y se les alentó a socializarlo, la participación fue anónima, voluntaria y de manera individual, con una duración aproximada de 15 minutos. Una vez completada la aplicación, se descargaron los datos a Excel para posteriormente ser trasladados a SPSS para su interpretación y análisis.

## Resultados

De los eventos potencialmente traumáticos que se indagaron el de mayor prevalencia fue la presencia de secuelas a largo plazo, donde el 47.2 % considera tener secuelas a largo plazo a causa de contagio por COVID-19 (tos, fatiga, falta de aire, dolor de pecho, dolores de cabeza, dolor de articulaciones, entre otros), mientras que un 37.1 % experimentó la pérdida de algún ser querido a causa de COVID-19. Adicionalmente, el 33 % de los estudiantes afirmaron que sus gastos aumentaron de manera general y el 22.5 % afirmó haber perdido su empleo y/o ganar menos dinero.

En cuanto al nivel de confinamiento a dos años de la pandemia, ninguno de los estudiantes mencionó llevar un confinamiento total. El 11.2 % afirmó realizar el estrictamente necesario que consiste en salidas exclusivas al trabajo y escuela, así como compras. La mayoría, 38.2 %, respondió que realizaba las salidas necesarias como trabajo, escuela, compras, más visitas a familia. Seguido de salidas moderadas que incluyen las mencionadas anteriormente aunado a visitas a amigos con un 34.8 %. Por último, el 15.7 % de la muestra lleva un nivel de confinamiento sin restricciones.

Se encontró que, en el contexto escolar, los estudiantes tuvieron diversas dificultades a causa de COVID-19. Principalmente, el 60.7 % de los estudiantes no recibió capacitación para trabajar de manera virtual y un 38.2 % tuvo problemas para adaptarse a las clases de manera virtual. Adicionalmente, el 30.3 % no contó con un espacio adecuado en casa para trabajar de manera virtual y el 28.1 % afirmó que, a pesar de contar con internet en su casa, la conexión era mala. Finalmente, en un 19.1 % de los participantes disminuyeron sus calificaciones y/o su rendimiento escolar, un 6.7 % tuvo que recurrir algún ciclo escolar y un 9 % presentó la necesidad de suspender sus estudios para posteriormente retomarlos.

Con la finalidad de indagar niveles de malestar psicológico en los participantes, la sumatoria de los puntajes de cada uno permitió que se pudieran ubicar en el nivel correspondiente de acuerdo a lo indicado por la escala KESSLER-K10. En la tabla se presentan la frecuencia y porcentaje de los diferentes niveles de malestar psicológico en estudiantes universitarios, donde se destacan los niveles altos y muy altos de malestar psicológico.

**Tabla 1.** Niveles de malestar psicológico en estudiantes universitarios.

Nivel	Frecuencia	%
Bajo	11	12.4
Moderado	24	27.0
Alto	28	31.5
Muy alto	26	29.2

*Fuente:* elaboración propia.

## Conclusiones

La presente investigación tuvo como objetivo identificar los niveles de malestar psicológico en estudiantes universitarios, relacionado con sucesos potencialmente traumáticos que se volvieron más comunes o se agravaron debido a la pandemia por el virus SARS-CoV-2, denominado COVID-19, resaltando el gran cambio de estilo de vida que existió a causa del confinamiento obligatorio, existiendo una completa reestructuración en la forma en que las personas se relacionan en la escuela, trabajo y relaciones interpersonales.

A lo largo de la vida es común que las personas estén expuestas a una gran cantidad de sucesos que pueden alterarlas psicológicamente, unos pocos, de tal intensidad que generan un trauma y llevan al posterior desarrollo de TEPT (Amor, 2015). Si bien este trastorno es grave, no es tan común en la población en general; lo que sí resulta más común es su sintomatología, la cual incluye estrés y ansiedad que a su vez presentan comorbilidad con sintomatología depresiva. Cualquier suceso que genere estrés o ansiedad se le considera un suceso potencialmente traumático e incluye una amplia gama de sucesos en diversos ámbitos de la vida de una persona, desde la muerte de un ser querido hasta reprobar un examen (Briere y Scott, 2014).

Con la llegada de la pandemia se generó un aumento en la cantidad de situaciones que se clasifican como potencialmente traumáticas, afectando a todas las personas de manera general; sin embargo, se considera a los estudiantes como una población particularmente vulnerable, ya que el contexto escolar cuenta en sí con una amplia variedad de situaciones altamente estresantes para los estudiantes, agregando que muchos cuentan con trabajo, lo cual les agrega más preocupaciones. Los estudiantes que participaron en el presente estudio mencionan sufrir de secuelas a largo plazo en su salud, así como algunos mencionan el fallecimiento de un ser querido.

Al estudiar y trabajar al mismo tiempo, existe una mayor cantidad de sucesos potencialmente traumáticos que pueden experimentar en uno u otro contexto. Los participantes de este estudio mencionaron haber experimentado la pérdida de empleo, el aumento de gastos de manera general, el bajo rendimiento escolar y dificultad de adaptarse a las clases en línea. Dichos sucesos generan estrés, ansiedad y/o depresión, siendo estos dos últimos los que caracterizan al malestar psicológico (Kessler, 2001).

Los participantes de este estudio presentaron niveles de malestar psicológico alto y muy alto con valores muy cercanos entre sí. Esta fluctuación significa que los estudiantes pasan de sentirse mal a muy mal y viceversa; debido a la existencia de dichos niveles de malestar psicológico, es factible suponer que los estudiantes se encuentren expuestos a diversas situaciones que les generen sintomatología de ansiedad y/o depresión. Es preocupante ver que la mayoría de los estudiantes universitarios de

este estudio presentan niveles de malestar psicológico alto o muy alto, ya que esto indica un deterioro en su salud mental y su calidad de vida de manera general; con un contexto tan cambiante y caótico y con la existencia de múltiples situaciones que generan estrés y ansiedad, estos resultados son de esperarse. Al incluir el malestar psicológico, la sintomatología por debajo del umbral de diagnóstico de enfermedad (Puustine, 2012) no es funcionalmente limitante, por lo que resulta factible que las personas afectadas no busquen ayuda psicológica, lo cual es alarmante.

Al encontrar niveles tan altos de malestar psicológico, se exhorta al cuidado de la salud mental de los universitarios, de manera personal como a nivel institucional. Estrategias de afrontamiento activo hacia las situaciones que generen sentimientos de ansiedad y depresión han resultado efectivas para reducir el malestar psicológico en otras poblaciones (Cardenal y Cruzado, 2014). Al constar el malestar psicológico de sintomatología ansiosa y depresiva de carácter no psicopatológico en este estudio, se considera efectivo el uso de cualquier estrategia terapéutica que ayude a reducir la ansiedad y/o depresión.

## Referencias

- Amor, M. J. L. (2015). *Trauma psíquico. Paraninfo*.
- Arrieta, V., Katherine, M., Díaz, C., S. Y González, M., F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14-22. <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2014000100003>.
- Arvidsdotter, T., Marklund, B., Kylén, S., Taft, C., Ekman, I. (2015). Understanding persons with psychological distress in primary health care. *Scand J Caring Sci*, 30(4), 687– 694. <https://doi.org/10.1111/scs.12289>.
- Asociación americana de psicología. (2010). *APA diccionario conciso de psicología*. Recuperado el 8 de marzo de 2023 de <https://dictionary.apa.org/trauma>.
- Barraza, M. A. (2020). *El estrés de pandemia (COVID 19) en población mexicana*. Centro de Estudios Clínica e Investigación Psicoanalítica S.C. <http://www.upd.edu.mx/PDF/Libros/Coronavirus.pdf>.

- Briere, J. N., & Scott, C. (2014). *Principles of Trauma Therapy: A Guide to Symptoms, Evaluation, and Treatment*. (Dsm-5 Update) (2nd Revised, Expanded ed.). Sage Publications, Inc.
- Cardenal C. M. C. Y Cruzado, J. A. (2014). Estrategias de afrontamiento y malestar emocional en mujeres con resultados dudosos de su mamografía de cribado. *Psicooncología*, 11(2-3), 285-299. [https://doi.org/10.5209/rev\\_PSIC.2014.v11.n2-3.47389](https://doi.org/10.5209/rev_PSIC.2014.v11.n2-3.47389).
- Díaz-Dávila, Yonathan Y., & Asenjo-Alarcón, José A., & Linares-Vásquez, Orlando (2021). Nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería durante la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Investigación en Salud*, 5(2),59-66.
- Drapeau, A., Marchand, A., & Beaulieu-Prévost, D. (2012). Epidemiology of Psychological Distress. In P. L. Labate, (Ed.). *Mental Illnesses-Understanding, Prediction and Control*, 10(11), 155-134. <https://doi.org/10.5772/30872>.
- Evans, D. L., Charney, D. S., Lewis, L., Golden, R. N., Gorman, J. M., Krishnan, K. R., Nemeroff, C. B., Bremner, J. D., Carney, R. M., Coyne, J. C., Delong, M. R., Frasure-Smith, N., Glassman, A. H., Gold, P. W., Grant, I., Gwyther, L., Ironson, G., Johnson, R. L., Kanner, A. M., ... Valvo, W. J. (2005) Mood disorders in the medically ill: scientific review and recommendations. *Biol Psychiatry*. 58(3), 175-89. <https://10.1016/j.biopsych.2005.05.001>.
- Fagring, A. J., Kjellgren, K. I., Rosengren, A., Lissner, L., Manhem, K. & Welin, K. (2008). Depression, anxiety, stress, social interaction and health-related quality of life in men and women with unexplained chest pain. *BMC Public Health*. 8, 165. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-165>.
- Gascón, S., Olmedo, M., Bermúdez, J., García-Campayo, J., y Ciccotelli, H. (2003). Estrés por desempleo y salud. *Cuadernos de Medicina Psicosomática y Medicina de Enlace*, 66, 9-18.
- González, V. L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociado a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 9(25). <https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a10>.
- Haftgoli, N., Favrat, B., Verdon, F., Vau-cher, P., Bischoff, T., Burnand, B., Herzig, L. (2010) Patients presenting with somatic complaints in

- general practice: depression, anxiety and somatoform disorders are frequent and associated with psychosocial stressors. *BMC Fam Pract.* 11(67). <https://doi.org/10.1186/1471-2296-11-67>.
- Henningsen, P., Zimmermann, T., Sattel, H. (2003). Medically unexplained physical symptoms, anxiety, and depression: a meta-analytic review. *Psychosom Med.* 65(4), 528-33. <https://10.1097/01.psy.0000075977.90337.e7>.
- Hyland, P., Shevlin, M., mcbride, O., Murphy, J., Karatzias, T., Bentall, R., Martínez P. A. Y Vallières, F. (2020). Anxiety and depression in the Republic of Ireland during the COVID-19 pandemic. *Acta Psychiatr Scand*, 142(3), 249-256. <https://10.1111/acps.13219>.
- Kessler, R. C., Andrews, G., Colpe, L. J., Hiripi, E., Mroczek, D.K., Normand, S.L., Walters, E.E., Zaslavsky, A.M. (2002). Short screening scales to monitor population prevalences and trends in non-specific psychological distress. *Psychol Med. Aug*;32(6):959-76. <https://10.1017/s0033291702006074>.
- Kessler, R.C., Berglund, P.A., Bruce, M.L., Koch, J.R., Laska, E.M., Leaf, P.J., Manderscheid, R.W., Rosenheck, R.A., Walters, E.E. y Wang, P.S. (2001). The prevalence and correlates of untreated serious mental illness. *Health Serv Res.* 2001 Dec;36(6 Pt 1):987-1007.
- Kira, I. A. (2001). Taxonomy of trauma and trauma assessment. *Traumatology*, 7(2), 73–86. <https://10.1177/153476560100700202>.
- Kroenke, K. (2003). Patients presenting with somatic complaints: epidemiology, psychiatric co-morbidity and management. *Int. J. Methods Psychiatr Res.* 12, 34–43. <https://10.1002/mpr.140>.
- Lee, V. (2010). Book review [ Reseña del libro Nursing Outcomes: The State of the Science (2nd ed.) de D. M. Doran]. *CJNR*, 42(4), 95–97.
- Löwe, B., Spitzer, R. L., Williams, J. B., Mussell, M., Schellberg, D., Kroenke, K. (2008). Depression, anxiety and somatization in primary care: syndrome overlap and functional impairment. *Gen Hosp Psychiatry.* 30(3), 191-9. <https://10.1016/j.genhosppsy.2008.01.001>.
- Palmer, L. Y., Palmer M. S., Medina, R. M. C. R., Y López, P. D. A. (2021). Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana. *MEDISAN*, 25(3), 637-646.

- Parrado-González, A. Y León-Jariego, J. C. (2020). Covid-19: Factores Asociados al Malestar Emocional y Morbilidad Psíquica en Población Española. *Rev Esp Salud Pública*, (94), e1-16.
- Puustine, P. J. (2012). Screening for Psychological Distress. En H. Ohayashi & S. Yamada (Eds), *Psychological Distress: Symptoms, Causes and Coping* (pp. 49-66). *No Science Publishers*.
- Ridner, S. H. (2004). Psychological distress.: concept análisis. *J. Adv nurs.* 45(5), 536-45. <https://10.1046/j.1365-2648.2003.02938.x>.
- Tijerina, G. L. Z., González, G. E., Gómez, N. M., Cisneros, E. M. A., Rodríguez, G. K. Y., y Ramos, P., E. G. (2018). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. *RES-PYN Revista Salud Pública Y Nutrición*, 17(4), 41–47. <https://doi.org/10.29105/respyn17.4-5>.
- Vargas, T. B. E., Villamil, S. V., Rodriguez, E. C., Pérez, R. J. Y Cortés, S. J. (2011). Validación de la escala Kessler 10 (K-10) en la detección de depresión y ansiedad en el primer nivel de atención. Propiedades psicométricas. *Salud mental*, 34(4), 323-331.