

## **Protocolo de investigación: Ansiedad y depresión ante el desconfinamiento por covid-19 en estudiantes de pregrado**

*José Gabriel Encinas Reyes<sup>1</sup>*

*Iván Noel Álvarez Sánchez<sup>2</sup>*

*Marina Enriqueta Vega Pimentel<sup>3</sup>*

DOI: <https://doi.org/10.61728/AE20258818>



---

<sup>1</sup> Estudiante del Programa de Psicología Social Comunitaria, Universidad Autónoma Indígena de México. Correo de contacto: encinasj01@gmail.com. Orcid: <https://orcid.org/0009-0005-2064-8618>

<sup>2</sup> Profesor Investigador Tiempo Completo, Universidad Autónoma Indígena de México. Correo electrónico: ivanalvarezsanchez@uais.edu.mx. Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8819-5310>

<sup>3</sup> Profesora Investigadora de Tiempo Completo, Universidad Autónoma Indígena de México. Correo electrónico: quetitavega@uais.edu.mx. Orcid: <https://orcid.org/0009-0006-7459-4974>

## Resumen

**Introducción:** El mundo vivió una situación excepcional por el avance de la pandemia producida por el coronavirus —reconocido como síndrome respiratorio agudo grave—, además de la inédita medida de aislamiento social preventivo y obligatorio utilizada por varios países. Esta acción generó un impacto psicosocial que ha sido insuficientemente abordado. **Objetivo:** Identificar la presencia de ansiedad o depresión como parte de la salud mental de estudiantes de tercer grado de la Universidad Autónoma Indígena de México (UAIM) en desconfinamiento por covid-19, quienes tomaron clases virtuales en confinamiento. **Metodología:** Estudio descriptivo y transversal, realizado a estudiantes universitarios del programa de licenciatura de la UAIM durante el primer brote de la covid-19. **Resultado:** La presente investigación pretende obtener resultados sobre prevalencia de ansiedad o depresión en estudiantes de tercer grado de universidad quienes tomaron clases en línea. **Conclusión:** La pandemia es otro recordatorio de la necesidad imperiosa de un compromiso intensificado y sostenido con el diseño de protocolos de respuesta basados en la evidencia disponible, los cuales, de forma transdisciplinaria, multi-sectorial, pueden lograr la reducción del número de vidas perdidas y dar respuesta a las dificultades sociales, ambientales, políticas y económicas generadas por estas pandemias.

## Introducción

El mundo vivió una situación excepcional por el avance de la pandemia producida por el coronavirus, reconocido como síndrome respiratorio agudo grave, además de la inédita medida de aislamiento social preventivo y obligatorio utilizada por varios países. Esta acción generó un impacto psicosocial que ha sido insuficientemente abordado. La llegada de la pandemia por covid-19 propició sensación de incertidumbre y miedo

en la población de todo el mundo; además, se presentaron afecciones emocionales que podrían repercutir como desencadenante en la aparición de enfermedades mentales (Ribot, Chang y González, 2020; Santos et al., 2021).

Autores señalaron que el covid-19 repercutió negativamente sobre la salud mental de las personas en general, y en particular sobre los adolescentes, la incertidumbre asociada con esta enfermedad más el efecto del distanciamiento social (aislamiento o cuarentena), resultó ser una experiencia desagradable para los seres humanos, debido a que el confinamiento fue una estrategia obligatoria que implicó romper con actividades cotidianas del día a día, como eran: esparcimiento, ocio, convivencia con amigos y familia, y clases académicas, la pérdida voluntaria de libertad, llegó a generar la aparición del aburrimiento y emociones descontroladas (Galarza, 2018; Hernández, 2020; Tamayo, Miraval y Mansilla, 2020).

Un reporte de la Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos y el Grupo de Banco Mundial (OCDE/GBM, 2020) menciona que nunca imaginaron que una pandemia expondría al mundo a la primera emergencia sanitaria del siglo XXI, con costos humanos, económicos y sociales en forma masiva. Además, la Organización Mundial de la Salud y la Organización Panamericana de la Salud (OMS/OPS, 2023), a través del Comité de Emergencias, declararon en 2023 que el covid-19 fue considerado un problema de salud persistente, pero que ya no constituye una emergencia de salud pública de importancia internacional, no obstante no se declara el final de la pandemia, puesto que sigue siendo una amenaza activa a nivel mundial; el virus no se ha estabilizado en un patrón predecible.

El Gobierno de México (GM, 2021), a través de la Secretaría de Salud (SS), logró observar el comportamiento que tuvo el virus COVID-19, lo que permitió mantener en forma permanente el registro y monitoreo, el cual asumió como estrategia de monitoreo del virus, mostrando datos de los reportes a nivel internacional, nacional y por estado, los que presentó a través del comunicado técnico a la nación.

Por otro lado, la crisis sanitaria ocasionada por covid-19 permitió a las personas identificar fortalezas que los rodeaban, como fue el apoyo social y el propósito de vida, que les ayudaron a sobrellevar los efectos de la pandemia y se debería fortalecer cada una de ellas, a fin de promover

la salud mental en forma permanente para que exista fortaleza durante los momentos de crisis. Además, el miedo al covid-19 se distribuyó por todo el mundo y afectó a todas las comunidades, incluidos los estudiantes universitarios. Los factores psicosociales se convierten en determinantes de longevidad en las personas, donde las emociones positivas influyen en los resultados de salud física (Apaza, Seminario y Santa, 2020; del Carpio et al., 2022; Moya et al., 2022).

Para ello, se reconoció que dentro de las personas más vulnerables se encontraban los menores y adolescentes, en función de su edad y la dependencia económica familiar, donde las actividades de vida, el cumplimiento de los estudios y la enfermedad mental preexistente incrementaron el impacto psicológico que produjo la pandemia, relacionado en medida de extensión del tiempo de confinamiento y aislamiento. Los datos de investigaciones advierten la prevalencia de ansiedad, depresión, estrés e insomnio (Franco, Sánchez y Torres, 2021; Santos et al., 2021). Durante el confinamiento, ansiedad y depresión ante el desconfinamiento por covid-19 en estudiantes de pregrado.

## **Planteamiento del problema**

El presente trabajo, denominado “Ansiedad en estudiantes posterior al confinamiento por covid-19”, se desarrolló con el fin de mostrar la importancia que tiene la salud mental en las personas que se encuentran en proceso de formación académica como parte de los programas de la Universidad Autónoma Indígena de México (UAIM) campus Los Mochis. Es importante conocer las condiciones de vida y los recursos que tuvieron para hacer frente a la pandemia, a los cuales se suman limitaciones, retos y desafíos durante el confinamiento, a fin de atender las medidas sanitarias y contribuir en la mitigación de la propagación del coronavirus. El mundo se detuvo y la vida cambió en las actividades cotidianas.

Este estudio busca comprender las situaciones que enfrentaron los estudiantes en tiempo de pandemia. Para ello, se consideran dos momentos específicos: por un lado, ubicar los recursos que tuvieron los estudiantes en confinamiento para atender y cumplir en forma funcional con las actividades propias del programa de licenciatura en forma vir-

tual; por otro lado, se reconoce a ellos como estudiantes que retornaron a clases presenciales y es necesario identificar la presencia de ansiedad ante el desconfinamiento. Evidencias que permiten entrar en un espacio de prevención de la salud mental.

Se comprende que los estudiantes que acuden a los programas de la UAIM se caracterizan por ser procedentes de comunidades rurales y de estados de la República Mexicana de estratos económicos pobres que tienen acceso académico con bajo uso de la tecnología. Al avanzar con su carrera profesional, los estudiantes estuvieron solos desde sus hogares, con limitada instrucción para cumplir con las actividades, lo que llevó a los estudiantes a ir desertando o poner en pausa sus carreras. Con lo antes descrito, es importante poner de manifiesto las condiciones para enfrentar la pandemia, el confinamiento y avanzar académicamente con el programa de licenciatura.

## **Justificación**

Para poder llevar a desarrollar esta investigación, se toma en cuenta la salud mental de estudiantes del programa de licenciatura que oferta la UAIM, campus Los Mochis. Los estudiantes que han logrado avanzar en su programa lo realizaron en formato virtual, quienes vivieron dos años en confinamiento por covid-19.

En un sondeo realizado por el Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia (UNICEF, 2023) se muestra que la crisis del covid-19 ha tenido un importante impacto en la salud mental de las y los adolescentes y jóvenes de Latinoamérica y el Caribe, donde participaron 8 444 adolescentes y jóvenes de 13 a 29 años en nueve países y territorios de la región, donde están presentes sentimientos que enfrentaron en respuesta a la pandemia y la situación, el 27 % reportó sentir ansiedad y 15 % depresión, para el 30 %, la principal razón que influye en sus emociones actuales es la situación económica, 46 % reportó tener menos motivación para realizar actividades que normalmente disfrutaba, el 36 % se siente menos motivado para realizar actividades habituales.

Moya et al. (2022) señalan que al inicio de la pandemia, los programas de prevención en todo el mundo estuvieron centrados en el control de

la infección, de tratamiento farmacológico y el desarrollo de vacunas, pero mínimamente en la salud mental. La OMS/OPS menciona que, ante el temor de contraer el virus en una pandemia como la de covid-19, se suma el impacto de los importantes cambios en la vida cotidiana de las personas, lo que ha provocado esfuerzos por los sistemas de salud para contener y frenar la propagación del virus. Ante las nuevas y desafiantes realidades de distanciamiento físico, el trabajo desde el hogar, el desempleo temporal, la educación en el hogar y la falta de contacto físico con los seres queridos y amigos, es importante atender la recomendación de cuidarse tanto la salud física como la mental (OMS/OPS, 2023).

## Objetivos

### Objetivo general

Identificar la presencia de ansiedad o depresión como parte de la salud mental de estudiantes de tercer grado de la Universidad Autónoma Indígena de México (UAIM) en desconfinamiento por covid-19, quienes tomaron clases virtuales en confinamiento.

### Objetivos específicos

- Identificar la presencia de ansiedad de estudiantes de tercer grado de UAIM.
- Reconocer el estado de depresión que presentan los estudiantes de tercer grado de UAIM.

## Revisión de la literatura

En el presente apartado se realizó una revisión de la literatura sobre elementos bibliográficos que comprenden antecedentes y estudios de revisión, los cuales están orientados a los contenidos de acuerdo con las afectaciones con relación a la salud mental, donde se encuentra la depresión y la ansiedad generada a causa del confinamiento por covid-19 y lo referente a covid-19 en relación con el ambiente académico.

## **Antecedentes**

El futuro se ha visto negativamente afectado, situación que genera elevada preocupación, lo que propicia hacer un llamado a las autoridades de salud de las naciones. En particular, en el caso de las mujeres jóvenes, quienes están enfrentando dificultades particulares, donde el 43 % de las mujeres se siente pesimista hacia el futuro, frente a un 31 % de los hombres. Existe la necesidad de que las mujeres puedan ayudar en relación con su bienestar físico y mental. Pese a lo anterior, el 40 % no pidió ayuda. Este valor aumenta a 43 % en el caso de las mujeres. Los centros de salud y hospitales especializados (50 %), seguidos por los centros de culto (26 %) y servicios en línea (23 %), son los principales mecanismos donde buscarían ayuda en caso de necesitarla (UNICEF, 2023).

Para que en los países logren que su población conserve su salud ante la pandemia covid-19, tenían que actuar en corresponsabilidad, al asumir en forma individual o colectiva como parte del problema que se enfrenta en el mundo. Por un lado, el gobierno fue quien propuso acciones de regulación y brindó las condiciones desde las instituciones de salud pública donde se atendieron las necesidades desde el enfoque de prevención de la enfermedad y, por otro lado, la sociedad asumió y realizó acciones centradas en medidas de higiene básicas, ventilación de espacios cerrados, resguardo familiar, restricción voluntaria para visitas a personas adultas, mantener una sana distancia, aislamiento voluntario, saludo a distancia, uso del cubrebocas y lavado frecuente de manos que los pudieran proteger de la enfermedad.

## **Revisión de investigaciones**

A nivel internacional, Sánchez, Arce y Rodríguez (2020) observaron que organizaciones internacionales señalaron la implementación de la cuarentena como estrategia de mayor eficacia continua; sin embargo, su activación se ha limitado a casos de pandemias y emergencias en salud pública, donde el potencial de propagación estimado supera la capacidad de reacción de los sistemas de salud, como históricamente ha sucedido en los casos de síndromes de dificultad respiratoria aguda severa, asociados a los coronavirus.

Las medidas de aislamiento fue una acción necesaria en busca de salvar vidas y que permitió reducir la propagación del virus covid-19, pero también generó pérdidas de empleo (en 2020 habría 11.6 millones de desocupados más que en 2019), lo que redujo los ingresos laborales de las personas y de los hogares de aquellos que realizaban actividades más expuestas a despidos y reducciones salariales y, en general, en condiciones de precariedad laboral en lo dicho por la Comisión Económica para América Latina y el Caribe (Cepal, 2020), lo que limitó a una persona a enfermar y pudiera acceder a los servicios de salud para atender su enfermedad, de ahí la importancia que tiene el que la persona se sienta segura ante las desafiantes realidades.

La región de Latinoamérica y el Caribe se vio afectada por la epidemia unas semanas después que Europa, con los primeros casos de covid-19 registrados en Brasil a fines de febrero de 2020. Desde entonces, se ha extendido a todos los países de la región, con el mayor número de casos reportados en Brasil, Perú, México y Chile (OCDE/GBM, 2020). Por otro lado, en lo referente a la situación de casos confirmados por país, territorio o área para 2023, en el caso de Estados Unidos contabilizó 103 343 569; China 99 252 425; India 44 972 800; Francia 38 961 098; Alemania 38 413 078; Brasil 37 487 971; Japón 33 793 429; República de Corea 31 285 910; Italia con 25 809 208; Reino Unido con 24 592 953; Federación Rusa 22 884 493 y Turquía con 17 004 677 (OMS, 2023).

En relación con los reportes de la OMS (2021), la Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud (2021) presenta los siguientes datos: a la fecha del 01 de enero de 2021 en el mundo, según la distribución de las seis regiones a nivel mundial, se habían reportado 81 947 503 casos confirmados (470 046 casos nuevos), 1 808 041 defunciones (9 921 nuevas defunciones), y la tasa de letalidad global fue del 2.2 % para esta situación de salud. Además, para el 10 de mayo de 2023, existían 765 903 278 casos confirmados de covid-19, incluidas 6 927 378 muertes, notificadas a la OMS (2023). Las regiones se encuentran afectadas según los casos confirmados de la siguiente manera: Europa con 276 136 217, Pacífico Oeste con 203 172 588, Américas 192 581 201, el Sudeste de Asia 61 120 704, Mediterráneo oriental 23 364 240 y África con 9 527 564 casos (OMS, 2023).

Además, un informe de la Cepal (2020) señala que la pandemia del covid-19 tiene fuertes efectos en el ámbito de la salud y profundas implicaciones sobre el crecimiento económico y el desarrollo social. Llega a América Latina y el Caribe en un contexto de bajo crecimiento y, sobre todo, de alta desigualdad y vulnerabilidad, en el que se observan tendencias crecientes en la pobreza y pobreza extrema, un debilitamiento de la cohesión social y manifestaciones de descontento popular.

Troncoso (2022) menciona que la pandemia ha impactado enormemente en la salud mental, manifestando en la población síntomas de ansiedad, depresión, pánico, angustia, miedo y reacción al estrés. El ámbito educativo se ha visto mayormente afectado, tanto por los cambios producidos en las clases online como por la vuelta a las clases presenciales, lo que ha generado dificultades de adaptación tanto en docentes como en estudiantes y apoderados. Se argumenta que la pandemia ha afectado el desarrollo de las habilidades socioemocionales generando una brecha, lo que ha repercutido en conductas de agresividad, falta de empatía, ansiedad, síntomas depresivos, dificultades para la resolución de conflictos, en la regulación de impulsos y episodios de violencia escolar en la población infantojuvenil. Se argumenta que el desarrollo del cerebro en la población infantojuvenil se ha visto afectado, tanto por el confinamiento, la vulnerabilidad psicosocial y por el aumento de la exposición al internet y las redes sociales. Existen desafíos que el sistema educativo debe enfrentar para superar esta situación, los cuales deben incluir a todos los actores, proyectos o programas vinculados a la cultura, seguridad y promoción de la salud mental escolar.

La escuela no puede desconocer el entorno en el que está emplazada influye en el comportamiento del estudiante, lo que más se extraña en estas mesas es la falta instituciones, proyectos o programas que promuevan la cultura y el deporte, es necesaria su presencia para impactar en el contexto sociocultural donde se desarrollan los jóvenes, que ofrezcan alternativas de expresión en los barrios o comunidades, ya que lo que une la canalización positiva de las emociones en los jóvenes es la expresión del arte, música, poesía, escritura de la vivencia y el deporte, elementos que los jóvenes valoran más que medidas punitivas.

En el ámbito nacional, durante el trascurso de la pandemia por covid-19, se logra identificar a las personas vulnerables que estaban expues-

tas a desarrollar la enfermedad, quienes fueron aquellos que padecían diabetes, hipertensión, obesidad mórbida, insuficiencia renal, lupus, cáncer, enfermedades cardíacas, hepáticas y respiratorias, así como trasplantes, personas adultas mayores a partir de los 60 años cumplidos y personas embarazadas. Para el caso de México, el reporte de los casos se contaba con comorbilidades de la siguiente manera: el 18.09 % fueron personas con hipertensión, el 11.06 % presentaban diabetes, el 9.88 % contaban con obesidad y el 3.18 % consumían tabaco (SEGOB/CONACYT, 2023).

Para el caso de México, el 01 de enero de 2021 se habían confirmado 1 437 185 casos totales y 126 507 defunciones totales por covid-19, donde la tasa de incidencia de casos acumulados era de 1 124.6 por cada 100 000 habitantes. Además, se reconoce que dentro de las 10 primeras entidades que han logrado acumular el mayor número de casos corresponde a la Ciudad de México, Estado de México, Guanajuato, Nuevo León, Jalisco, Sonora, Coahuila, Puebla, Tabasco y Veracruz, que en conjunto conforman cerca de dos tercios (65 %) de todos los casos acumulados registrados en el país. Así mismo, a nivel nacional se calculan 79 213 casos activos estimados (Subsecretaría de Prevención y Promoción de la Salud, 2021).

Para el 09 de mayo de 2023, la Secretaría de Gobernación (SEGOB) y el Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (CONACYT) mencionaron que existían 7 597 890 casos confirmados acumulados, de los cuales 11 544 673 resultaron negativos, 822 917 fueron catalogados como sospechosos, 333 972 son considerados defunciones, 6 844 792 son casos recuperados y 10 416, reportados como activos.

En el caso de Sinaloa, para el 09 de mayo de 2023, se habían reportado 184 525 casos confirmados, y para Ahome, 30 296 casos. El total de los casos a nivel nacional: el 9.60 % son tratados en hospitales y el 90.40 fueron tratados en los domicilios (SEGOB/CONACYT, 2023). El tema del desconfinamiento no ha sido abordado directamente con población escolar en el estado de Sinaloa, ni en el municipio de Ahome, por lo que es una necesidad abordar este tema con la población correspondiente.

## Marco teórico

Con relación a la construcción del apartado marco teórico, se contempló la revisión de los términos de covid-19, afectaciones del covid-19 en relación con la salud mental, ansiedad a consecuencia del confinamiento por covid-19, depresión a consecuencia del confinamiento por covid-19 y covid-19 y el ambiente académico; con ello se permitió dar un soporte teórico al sustento de la investigación.

## Covid-19

Millán et al. (2020), en Rodríguez et al. (2020) señalan que, durante las últimas décadas, el mundo se ha expuesto a una serie de amenazas por brotes virales emergentes de diferente índole, los cuales, solo al estudiarlos en detalle, surge la posibilidad de comprender su verdadero impacto, no solo de forma inmediata, sino también a largo plazo. Quiroz et al. (2020) señalan que la nueva pandemia de covid-19 causada por el virus SARS-CoV-2 desafía actualmente a la humanidad. Este virus originario de murciélagos ha sido transmitido a humanos. Probablemente, a través del pangolín en el mercado marino de Wuhan (China) a fines del 2019. Se disemina por gotitas de saliva o a través de materiales contaminados, por lo que es sumamente importante aislar a las personas infectadas, que pueden ser sintomáticas o asintomáticas.

La sociedad enfrenta la enfermedad Covid-19 como una amenaza para la salud, enfermedad que ha afectado a la población de todo el mundo desde finales de 2019 y que se ha prolongado hasta diciembre de 2020. La OMS (2020) reconoció que es una nueva cepa de coronavirus que no se había encontrado antes en el ser humano; según Xu et al. (2020), señalan que es un brote de una nueva enfermedad por coronavirus, y para Bai, Yao y Wei (2020), la transmisión de esta enfermedad se puede dar desde un portador asintomático, lo que la lleva a convertirse, según Honghua et al. (2020), en una enfermedad que se da por un virus que se ha extendido muy rápidamente desde el país de China.

Las Naciones Unidas (ONU, 2020) refieren que la pandemia afectó a comunidades de todo el mundo. Además, la Secretaría de Salud (SS,

2023) recuperó información de la OMS donde consideró la pandemia de covid-19 como una emergencia de salud pública de importancia internacional. El cual es causado por el SARS-CoV-2 y se ha mantenido con una transmisión continua y generalizada a nivel mundial, ya que se transmite de persona a persona por contacto directo, gotitas/aerosol de saliva de personas enfermas o contacto con superficies y objetos contaminados por ellas, con lo que genera un mayor riesgo de propagación.

Cabe resaltar que esta enfermedad llegó a evidenciar a las personas mayores expuestas a esta enfermedad, quienes son consideradas vulnerables con relación a las personas que padecen enfermedad crónica degenerativa, situación que llegó también a hogares caracterizados por la pobreza y la falta de empleo formal, ya que esta enfermedad demanda recursos económicos no previstos para llevar a solventar los servicios de salud que las personas enfermas necesitan en su domicilio.

Ante lo cual, la pandemia de coronavirus y sus consecuencias no solo comprometen nuestra salud física, también afectan a nuestra salud mental, particularmente de las personas más vulnerables; las obligaciones que se derivan para los Estados no solo implican medidas de prevención y tratamiento, incluyen también la mejora de los determinantes sociales de la salud y el bienestar (UNICEF, 2020).

## **Afectaciones del covid-19 en relación con la salud mental**

Hernández (2020) realizó comentarios sobre la pandemia por covid-19, la cual generó una crisis sin precedentes, ante la cual las personas se sienten sin control. Existen limitados estudios sobre la salud mental que está enfrentando la población en torno a la epidemia por Covid-19, donde se atiende la recomendación del aislamiento social; sin embargo, autores como Chacón, Fernández y García (2020) mencionan que:

...las reacciones al estrés pandémico adoptan manifestaciones tan diversas como miedo o ansiedad, que pueden convertirse en excesivos, reacciones de tristeza o aburrimiento, que pueden llevar a manifestar síntomas depresivos, reacciones de duelo complica-

das, mayor propensión a desarrollar comportamientos adictivos y complicaciones de alteraciones psicopatológicas previas, tales como cuadros afectivos, de ansiedad o psicóticos.

Medanha (2018), en Ribeiro, Scorsolini y Dalri (2020), menciona que existen ciertos factores estresantes que no afectan directamente al bienestar y la salud mental de las personas, sino que se enfrentan a la adaptación al medio ambiente por el mecanismo humano, que puede transformarse o minimizarse, ya que los seres humanos deben lidiar con un inestimable escudo psíquico en sus vidas cotidianas en un mundo agitado.

Además, Lorenzo, Díaz y Zaldívar (2020) señalan que los pacientes relacionados con infección por covid-19, sean casos confirmados o sospechosos, pueden experimentar temor a presentar una infección con un nuevo virus potencialmente mortal, y aquellos que se hallan en cuarentena pueden experimentar aburrimiento, soledad e ira. Por otro lado, Andrade et al. (2020) señalan que algunas características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el covid-19 son la ansiedad, la depresión y el insomnio, esto debido a la convivencia en espacios reducidos, el hecho de hacer siempre lo mismo, lo cual supera los mecanismos de afrontamiento.

Al estar retomando poco a poco las actividades cotidianas, la Secretaría de Gobernación (SEGOB, 2023) no descartó que de pronto las personas sintieran miedo o angustia ante la convivencia prolongada con otras personas fuera del núcleo familiar o de poder contagiarnos por esa cercanía. El miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que la población enfrenta momentos de incertidumbre, o lo desconocido, o situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que las personas lleguen a experimentar estos sentimientos en el contexto de la pandemia covid-19 (OMS/OPS, 2023).

Del Carpio et al. (2022) analizaron el estado de salud mental de población adulta de México en el contexto de pandemia ocasionada por el virus SARS-CoV-2 (COVID-19). En el trabajo de investigación participaron 899 participantes de diferentes regiones de México, de los cuales fueron 641 mujeres y 258 hombres. Los resultados indicaron que los participantes no presentaron síntomas agudos de miedo, no se encontró presencia considerable de ansiedad generalizada y de depresión. El apoyo social y el propósito

de vida se encuentran presentes, contrarrestando la ansiedad y la depresión, mientras que el miedo y la cantidad de horas de exposición a pensamientos sobre covid-19 contribuyeron de forma positiva a estas variables psicológicas.

Franco, Sánchez y Torres (2021) señalan que, más allá de los riesgos clínicos, el impacto psicológico y social de esta pandemia es indiscutible y se vuelve recurrente la inseguridad, la desconfianza y el desasosiego; incluso el ser humano presenta crisis de pánico: el miedo ante las posibilidades de contagio de la enfermedad y la muerte, lo cual está generando afectaciones a la salud mental de las personas, familiares o amigos, sobre todo, con trastornos severos de ansiedad.

Tizón et al. (2022) comentan que, en la morbilidad específica en salud mental durante la pandemia, parece que solo ahora estamos comenzando a vislumbrar las consecuencias de los desconocimientos y sesgos iniciales en este ámbito. Parece ya evidente que la afectación de la salud mental de los jóvenes y, en particular, de su salud emocional ha sido mucho mayor de la esperada, no solo por el aumento de cuadros de ansiedad, depresión, trastorno por estrés postraumático, autolesiones, entre otras, según la nosología médico-psiquiátrica habitual.

Rodríguez et al. (2021) refieren que la población ha experimentado altos niveles de estrés debido a factores como confinamiento, problemas económicos, miedo a infectarse, sobrecarga de trabajo, condiciones laborales, haber estado en contacto con el virus o el miedo en el trabajo, generando una mayor sintomatología por SARS-CoV-2, desarrollando ansiedad, depresión y estrés postraumático. Prieto et al. (2020) comentan que hay distintos factores que pueden aumentar o disminuir el riesgo de desarrollar síntomas de enfermedades mentales como producto de la exposición prolongada a estímulos estresores.

## **Ansiedad a consecuencia del confinamiento por covid-19**

Franco, Sánchez y Torres (2021) hacen hincapié en que uno de los efectos del covid-19 se asocia al aumento de los trastornos psicológicos, producto de las extremas medidas que condicionan la lucha por contener esta pandemia. En particular, el confinamiento junto a las precauciones

de higiene y distanciamiento humano se extiende también a trastornos psicológicos como la ansiedad.

Además, en cuanto a la descripción de la ansiedad, es el conjunto de síntomas mentales y físicos que, por la existencia de los patrones de pensamientos inútiles, tienden a fijar la atención en la amenaza, la incertidumbre y la negatividad. Por ello, está reconocida como trastorno del ánimo y se presenta a través del sufrimiento, lo cual genera un trastorno mental que puede manifestarse como respuesta al estrés o puede desencadenar aumento de ansiedad a niveles superiores: preocupación, temor, soledad, agobio, sensación de desamparado, depresión, frustración, enojo, angustia, estrés. Estas son solo algunas de las manifestaciones conductuales que tienden a describir el trastorno de ansiedad y, a su vez, pueden llegar a presentarse como patologías que dificulten la funcionalidad del sujeto limitado a la autonomía y dejándole atrapado en esta enfermedad mental en lo dicho por Franco, Sánchez y Torres (2021).

Rodríguez et al. (2021) comentan que la afección y secuelas que se han generado por el covid-19 en la población ha causado impacto en la salud de las personas; se ha descrito fibrosis pulmonar, problemas cardiacos y problemas de salud mental que, aunque todavía no hay datos sobre el impacto a largo plazo de esta crisis, existen factores individuales, familiares y sociales de los individuos que deben enfrentar en estos tiempos de crisis. Es necesaria la investigación sobre los trastornos psiquiátricos en tiempos de pandemia, ya que esta situación global podría prolongarse o repetirse.

Franco, Sánchez y Torres (2021) describen la ansiedad como una experiencia emocional que todos alguna vez hemos sufrido y se considera normal cuando se tiene conocimiento del propio ser, lo que permite movilizar las operaciones defensivas del organismo, estimulando el desarrollo de la personalidad, motivando el logro de metas, el aprendizaje y contribuyendo a mantener un elevado nivel de trabajo y conducta. Pero, en exceso, puede ser dañina porque se compromete la eficacia y conduce a las enfermedades.

A nivel social, Dalton en Sigüenza & Vílchez (2021) menciona que el covid-19 ha cambiado rápidamente los medios sociales, pues las diversas comunicaciones están dominadas por el SARS-CoV-2, provocando

alto grado de estrés y ansiedad en la población. Desde esta visión ha impactado de forma significativa en niños y adolescentes, pues tienden a experimentar temor por la salud personal y de sus familiares, ansiedad, depresión, incertidumbre, falta de sueño, pesadillas, reducción del apetito, malestar físico, agitación, falta de atención y diversas dudas en relación con la pandemia. En lo referente al nivel psicológico, ha afectado a diversos sectores de la población, generando estados de irritabilidad, falta de voluntad para el reposo, signos de malestar psicológico, ansiedad, pánico y rechazo de cualquier tipo de ayuda psicológica.

### **Depresión a consecuencia del confinamiento por covid-19**

Emiro, Castañeda y Zambrano (2022) comentaron que las restricciones sociales han ido flexibilizándose, pero, desde que la ONU declaró oficialmente la pandemia, se está regresando a la normalidad y muchas actividades de la vida diaria aún están adaptadas, forzosamente, a un escenario social de distanciamiento y evitación de aglomeraciones. Debido a que son lugares que concentran grandes cantidades de personas, las universidades tuvieron que ajustar sus metodologías para el trabajo remoto, desde casa. Durante el 2020, casi todas las universidades funcionaron con enseñanza mediada por tecnologías de la información y la comunicación a través de internet. Sin embargo, prácticamente la totalidad de los estudiantes tuvieron que renunciar a la vida social en los ambientes universitarios. Adicionalmente, muchos de ellos perdieron sus empleos o tuvieron que irse fuera de la ciudad, a otros municipios, para reducir gastos.

Corrales et al. (2022) describen la depresión como un trastorno afectivo que se expresa a través de manifestaciones de tristeza, frustración y cambios en el estado de ánimo. El estrés constituye una reacción psicofisiológica que implica respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales ante situaciones que demandan de una adaptación mayor que la habitual para el organismo, las cuales son percibidas como amenaza o peligro para la integridad biológica o psicológica. Por otro lado, la ansiedad es una respuesta emocional cuya función es activadora y facilitadora para tener capacidad de respuesta.

## **Covid-19 y el ambiente académico**

Ribeiro, Scorsolini y Dalri (2020) señalaron que, cuando se trató de buscar acciones de cómo prevenir la propagación de enfermedades infecciosas, el teletrabajo se convierte en una buena estrategia de mitigación durante las pandemias. De este modo, se evita la exposición de compañeros de trabajo durante el período de contagio, como también de los propios estudiantes y demás trabajadores involucrados en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Tizón et al. (2022) comentan que, durante la pandemia por covid-19, se presentaron dos fenómenos emergentes e impactantes; por un lado, se encontró una especie de “descompensación emocional generalizada” de numerosos jóvenes (y no tan jóvenes) según ha ido prolongándose la pandemia y las medidas epidemiológicas correctoras, todas ellas coincidentes en la disminución de los contactos relacionales. Y, por otro lado, se presentó una descompensación progresiva de los jóvenes vulnerables, con aumento de los cuadros individuales de inestabilidad emocional, fenómenos emocionales de masas, intentos de suicidio, autoagresiones y violencia.

Orozco (2022) comentó que el aislamiento causado por la pandemia de covid-19 ha impactado las vidas de los estudiantes universitarios de todo el mundo. Conocer sus efectos sobre la salud mental y el comportamiento será una prioridad en los próximos años. Debido a los múltiples efectos negativos que ha traído el confinamiento por la pandemia de covid-19 Sigüenza y Vílchez (2021) explican que, en el ámbito educativo, el covid-19 ha afectado en todos sus niveles a esta institución. En lo referente a la educación superior, los estudiantes presentan estrés por la cancelación de eventos anticipados, como graduaciones, intercambios, ceremonias y otros programas. Por otra parte, Araújo y Sigüenza y Vílchez (2021) manifiestan que los estudiantes se encuentran ansiosos, sobre todo los de los últimos años, por la incertidumbre del mercado laboral; se vislumbra que uno de los varios factores que afectan a la población escolarizada es la ansiedad asociada a la salud, la cual influye en el éxito o fracaso de las actividades de un sujeto.

En estudiantes universitarios se han encontrado niveles de ansiedad y depresión más elevados que el nivel normativo nacional (Wang et al.,

2020, en Prieto et al., 2020). El nivel educativo también ha mostrado ser una variable de importancia. Se ha encontrado que la prevalencia de depresión y ansiedad es mayor cuando la cantidad de años de escolaridad es menor, sobre todo en mujeres, y cuando las estrategias de afrontamiento son ineficaces para el manejo del estrés (Oliveira et al., 2020; Sinha & Manna, 2020 en Prieto et al., 2020). Por último, el aislamiento social ha cambiado la forma en la que se realizan las actividades laborales y académicas. La educación virtual durante la pandemia puede generar sentimientos de soledad e insatisfacción que deriven en depresión (Misirlis et al., 2020 en Prieto et al., 2020). Por otro lado, el aumento de demandas familiares o la ausencia de habilidades tecnológicas para las conductas laborales se relacionan con mayor prevalencia de síntomas depresivos.

## **Metodología**

### **Diseño del estudio y criterios de inclusión**

Estudio descriptivo no experimental y transversal, donde se busca abordar a estudiantes universitarios del programa de licenciatura de la Universidad Autónoma Indígena de México (UAIM) que cursaron sus estudios durante el confinamiento por covid-19.

### **Población, muestra y muestro**

Población universitaria de programas de licenciatura de la UAIM (se buscará la información de los programas que se incluirán en el estudio); la muestra se calculará con la calculadora estadística Netquest (<https://www.netquest.com/es/panel/calculadora-muestras/calculadoras-estadisticas>), asignando los valores de nivel de confianza del 95 % y margen de error del 5 %. El muestreo se considera realizar por conglomerados (por definir dos programas de licenciatura).

### **Criterios de inclusión**

- Estudiantes mayores de 18 años.
- Inscritos en la licenciatura (por definir) de UAIM.
- Que tengan acceso al internet vía teléfono móvil o algún otro dispositivo tecnológico.

### **Criterios de exclusión**

- Estudiantes menores de 18 años.
- Estudiantes de la UAIM, que estén inscritos a programas de posgrado (maestría o doctorado).

### **Criterios de eliminación**

Estudiantes que se retiren del estudio y dejen instrumentos parcialmente capturados (el programa apoyara la depuración).

### **Instrumentos**

En el Apéndice A se encuentran los instrumentos que se utilizarán en el estudio, los cuales están compuestos en cuatro secciones: en la primera comprende datos sociodemográficos, en la segunda hace referencia a la pandemia por covid-19, en la tercera sección se encuentran los parámetros de la escala de ansiedad al desconfinamiento en personas expuestas ante la pandemia de la covid-19 y en la sección cuatro está el cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9). A continuación se describen los dos últimos instrumentos:

#### **Escala de Ansiedad ante el Desconfinamiento (EAD)**

Para este apartado se necesitó incorporar datos sociodemográficos y retomar dos instrumentos. El primero correspondió a la Escala de Ansiedad ante el Desconfinamiento (EAD) propuesto por García, Andrades y Salinas (2021), el cual contiene 20 ítems que se responden a una escala de Likert de 1 (no me ha ocurrido) a 5 (me ha ocurrido la mayor parte del

tiempo). La escala total obtuvo un  $\alpha$  de Cronbach de .92 y sus subfactores explican una varianza de 51.24 % del constructo, con una consistencia interna de  $\alpha = .8$ , lo que determinó que el instrumento es confiable.

### **Cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9)**

El PHQ-9 es una medida de autoinforme de nueve ítems que evalúa la presencia de síntomas depresivos basados en los criterios del DSM-IV para el episodio depresivo mayor. Se evalúa del 0 (nada) al 3 (casi todos los días). Las puntuaciones totales de 5, 10, 15 y 20 representan puntos de corte para la depresión leve, moderada, moderadamente grave y grave, respectivamente.

### **Análisis estadístico**

El analizador estadístico es IBM SPSS versión 22.0 (versión de prueba) para Chrome. Se utiliza estadística descriptiva: medidas de tendencia central (media y desviación estándar). Se realiza un análisis de validez, se analiza la fiabilidad a partir del coeficiente alfa ( $\alpha$ ) de Cronbach y la correlación ítem-total con base en los ítems finales del instrumento.

### **Aspectos éticos y legales**

Se afirma que los procedimientos que contribuyen a este trabajo cumplieron con los estándares éticos de los comités nacionales e institucionales pertinentes sobre experimentación humana y con el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud en México, actualizada en 2014 de acuerdo con lo estipulado por la Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión (2014). Se obtendrá online el consentimiento informado de todos los sujetos (apéndice B). Terminada la evaluación, se contactará a cada participante por correo electrónico para confirmar la participación en el estudio y entregar el informe de resultados para acreditar académicamente la materia.

## **Recolección de datos:**

Una vez autorizado por los profesores y aceptado por los coordinadores de los programas de licenciatura que aceptaron participar en el estudio, se enlistarán, dando paso a la organización de las cédulas de la entrevista. En forma posterior, se acudirán a los grupos autorizados de manera formal con los profesores y jefes de grupo, quienes permitirán el enlace de ingreso para realizar la recolección de datos.

A los estudiantes que cumplan los criterios de inclusión y deseen participar, se les explicará que es totalmente confidencial y voluntaria, además de que el estudio tiene como objetivo identificar la presencia de ansiedad o depresión como parte de la salud mental de estudiantes de tercer grado de la Universidad Autónoma Indígena de México (UAIM) en desconfinamiento por covid-19, quienes tomaron clases virtuales en confinamiento. Al aceptar participar en el estudio, a los estudiantes se les brindará el consentimiento informado y el instrumento de investigación que será autoadministrado (estará el investigador para aclarar dudas o preguntas), en el cual no se agregará el nombre por privacidad, pero sí requiere de firma de testigos de la participación.

Se hará del conocimiento que los fines del estudio comprenden solo el aspecto académico; se busca cuidar y proteger la privacidad, integridad y respeto de cada uno de ellos como participantes; sus respuestas serán totalmente confidenciales. A los instrumentos se les asignará un código alfanumérico, con el fin de organizar la información.

## **Resultados**

En cuanto a los resultados esperados, se pretende obtener un amplio panorama sobre la situación en salud mental de los universitarios pertenecientes a la Universidad Autónoma Indígena, identificando la presencia de depresión o ansiedad en algunos de los estudiantes.

## Conclusiones

La sociedad debe estar consciente de que el Sistema Nacional de Salud en México ha tenido avances significativos orientados a buscar garantizar la protección de la salud de la población que se encuentra sin acceso médico, ya que propuso y puso en fecha reciente en operación el Instituto de Salud para el Bienestar (INSABI, 2020), que ofrece servicios de salud gratuitos y de calidad a todas las personas que se encuentren en el país y no cuenten con seguridad social, bajo criterios de universalidad, igualdad e inclusión.

Actualmente, se generan condiciones para enfrentar la pandemia de covid-19 desde la Secretaría de Salud (SS, 2020) en México, donde se ha mantenido a la vanguardia a través de sus publicaciones presentadas en plataformas web, donde provee información sobre el comportamiento de la enfermedad en el mundo y por cada uno de los estados del país, así como brinda las herramientas técnicas en formato digital que sirven de consulta.

Como pandemia, la enfermedad expuso a la población vulnerable que ya padece o se encuentra en algunos tratamientos de alguna enfermedad, o aquellas que, aun teniendo seguridad social, se encuentran limitadas al acceso de servicios médicos o no cuentan con trabajo, lo que atribuye a la relación de pobreza. Lo que puede llegar a generar gasto de bolsillo.

Al quedarse en casa, la persona tiene menos interacciones sociales; esto puede desarrollar consecuencias negativas para la salud física y mental, que pueden generar consecuencias y afectaciones irreversibles. De ahí que algunas acciones de prevención requieran de insumos que se encuentran en la vivienda (agua, jabón); con estas medidas de costo no muy alto, incide de manera protectora el cuidado de la salud. Por ello, las intervenciones oportunas del psicólogo social van a ser estratégicas en el futuro próximo.

La actual pandemia es otro recordatorio de la necesidad imperiosa de un compromiso intensificado y sostenido con el diseño de protocolos de respuesta basados en la evidencia disponible, los cuales, de forma transdisciplinar y multisectorial, pueden lograr la reducción del número de vidas perdidas y dar respuesta a las dificultades sociales, ambientales, políticas y económicas generadas por estas pandemias (Sánchez, Arce y Rodríguez, 2020).

## Conflictos de interés

Los autores declaran a través de la sesión de derechos y en conformidad, no tienen conflicto para realizar la publicación de este capítulo en el presente libro.

## Referencias

- Andrade-Mayorca, M., Campo-Vanegas, D., Díaz-Botero, V., Flórez-Gutiérrez, D., Mayorca-Bonilla, L., Ortiz-Umaña, M., Ramírez-Calderón, S., Ruiz-Hidalgo, C., Santos-Muñoz, S., Santofinio-Vega, A., & Yosa-Trujillo, P. (2020). *Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el Covid-19* [Tesis de pregrado, Universidad Cooperativa de Colombia]. Facultad de Ciencias Sociales, Psicología, Neiva. Repositorio Institucional UCC. <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/20073>
- Apaza, C. M., Seminario-Sanz, R. S. & Santa-Cruz Arévalo, J. E. (2020). Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Revista Venezolana de Gerencia (RVG)*, 25(90), 402-413.
- Bai., Y, Yao., & L, Wei., T. (2020). *Presunta transmisión portadora asintomática de Covid-19*. JAMA.
- Cámara de Diputados del H. Congreso de la Unión. (2014). Reglamento de la ley general de salud en materia de investigación para la salud. Diario Oficial de la Federación (DOF). [http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg\\_LGS\\_MIS.pdf](http://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf)
- Chacón-Fuertes, F., Fernández-Hermida, J. R., & García-Vera, M. P. (2020). La Psicología ante la Pandemia de la Covid-19 en España. La Respuesta de la Organización Colegial. *Clínica y Salud*, 31(2), 119-123. Doi: <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a18>
- Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (12 de mayo del 2020). *El desafío social en tiempos del Covid-19. Informe especial no. 3 Covid-19*. [https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325\\_es.pdf](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf)

- Consejo Nacional de Evaluación de la Política de Desarrollo Social. (2019). *Principales retos en el ejercicio del derecho a la salud*. [https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos\\_Sociales/Dosieres\\_Derechos\\_Sociales/Retos\\_Derecho\\_Salud.pdf](https://www.coneval.org.mx/Evaluacion/IEPSM/Documents/Derechos_Sociales/Dosieres_Derechos_Sociales/Retos_Derecho_Salud.pdf)
- Corrales-Reyes, I. E., Villegas-Maestre, J. D., Carranza-Esteban, R. F., & Mamani-Benito, O. J. (2022). Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes cubanos de Estomatología durante el rebrote de la Covid-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 51(1), e1720. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0138-65572022000100011&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572022000100011&lng=es&tlng=es).
- del Carpio-Ovando, P. S. (2022). Salud mental en población mexicana por Covid-19. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 62(4), 695-686. Doi: <https://doi.org/10.52808/bmsa.7e6.624.009>
- Emiro-Restrepo, J., Castañeda-Quirama, T., & Zambrano-Cruz, R. (2022). Sintomatología de depresión y ansiedad en estudiantes universitarios colombianos durante la pandemia Covid-19. *Ciencia y enfermería*, 28, 19. Doi: <https://dx.doi.org/10.29393/ce28-19sdjr30019>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (2023). *El impacto del Covid-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. Report. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. (Junio de 2020). *Salud mental e infancia en el escenario de la Covid-19*. Propuestas de Unicef España. [https://aepnya.es/wp-content/uploads/2020/06/COVID19\\_UNICEF\\_Salud\\_Mental-FINAL.pdf](https://aepnya.es/wp-content/uploads/2020/06/COVID19_UNICEF_Salud_Mental-FINAL.pdf)
- Franco-Chóez, X. E., Sánchez-Cabezas, P. P., & Torres-Vargas, R. J. (2021). Claves para el tratamiento de la ansiedad, en tiempos de covid-19. *Revista Universidad y Sociedad*, 13(3), 271-279. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S2218-36202021000300271&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202021000300271&lng=es&tlng=es)
- Galarza-Castillo, J. H. Asesor: Lazarte-Aranguren, L. A. (2018). *Propiedades Psicométricas del Patient Health Questionnaire PHQ-9 Versión Traducida en Pacientes Afectados con Tuberculosis– Lima 2016-2017*. [Tesis para obtener el título profesional de licenciado en Psicología, Universidad Cesar Vallejo. Facultad de Humanidades. Escuela Profesional de Psicología]. Lima, Perú. <https://repositorio>.

ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/33116/Galarza\_CJ.pdf?sequence=1&isAllowed=y

- García, F. E., Andrades, M., & Salinas, P. (2021). Escala de Ansiedad ante el Desconfinamiento. *Revista Iberoamericana de Diagnóstico y Evaluación e Avaliação Psicológica RIDEP*, 60(3), 145-156.
- Gobierno de México y Secretaría de Salud. (01 enero de 2021). Informe Técnico Diario Covid-19 México. Subsecretaria de Prevención y Promoción de la Salud. [https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/604000/Comunicado\\_Tecnico\\_Diario\\_COVID-19\\_2021.01.01.pdf](https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/604000/Comunicado_Tecnico_Diario_COVID-19_2021.01.01.pdf)
- Gobierno de México. (01 de enero de 2020). Instituto de Salud para el Bienestar. Gobierno de México.
- González-Rivera, J. A., Rosario-Rodríguez, A., & Cruz-Santos, A. (2020). Escala de Ansiedad por Coronavirus: Un Nuevo Instrumento para Medir Síntomas de Ansiedad Asociados al COVID-19. *Interacciones*, 6(3), e-163. Doi: <https://dx.doi.org/10.24016/2020.v6n3.163>
- Hernández-Rodríguez, J. (2020). Impacto de la Covid-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro Electrónica*, 24(3), 578-594. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578&lng=es&tlng=es)
- Honghua, Z., Liu, X., Bing, X., & Za-Zhi, X. (2020). *Novel Coronavirus Pneumonia Emergency Response Epidemiology Team*. [The epidemiological characteristics of an outbreak of 2019 novel coronavirus diseases (Covid-19) in China]. Epub ahead of print. PMID: 3206485, 41(2), 145-151. Chinese. Doi: 10.3760/cma.j.issn.0254-6450.2020.02.003.
- Instituto Mexicano para la Competitividad. (21 de mayo de 2018). Pequeños pasos para transformar al sistema de salud. Centro de Investigación en Política Pública. Instituto Mexicano para la Competitividad, A.C. <https://imco.org.mx/pequenos-pasos-transformar-al-sistema-salud/>
- Lorenzo-Ruiz A., Díaz-Arcano K., & Zaldívar-Pérez, D. (2020). La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*; 10(2). <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839>
- Moya-Salazar, J., Sevillano-Jiménez, J., Cañari, B., Moya-Salazar, M., & Contreras-Pulache, H. (2022). Validación de la escala de miedo a la Covid-19 en una muestra de estudiantes universitarios. *Revista*

- Cubana de Medicina Militar*, 51(3). <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/1968/1524>
- Naciones Unidas. (2020). Ayude a combatir el Covid. Fondo de Respuesta Solidaria a la Covid-19 de la OMS. [https://covid19responsefund.org/es/?gclid=CjwKCAiAirb\\_BRBNEiwALHlnDwHlbGIwE-HD7oStB-tYQQhhDif36LgC6tbnL83ArAmw82e8tbBKzWxoCMwsQAvD\\_BwE](https://covid19responsefund.org/es/?gclid=CjwKCAiAirb_BRBNEiwALHlnDwHlbGIwE-HD7oStB-tYQQhhDif36LgC6tbnL83ArAmw82e8tbBKzWxoCMwsQAvD_BwE)
- Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (2023). *Salud Mental y Covid-19*. <https://www.paho.org/es/salud-mental-covid-19>
- Organización Mundial de la Salud & Organización Panamericana de la Salud. (2023). *La Covid-19 es ahora un problema de salud establecido y persistente*. <https://www.paho.org/es/noticias/8-5-2023-covid-19-es-ahora-problema-salud-establecido-persistente>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Coronavirus*. <https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus>
- Organización Mundial de la Salud. (2023). *COVID-19 Casos, Mundo. Panel de control COVID-19 de la OMS*. <https://covid19.who.int/>
- Organización Mundial de la Salud. (31 de marzo de 2020). Situación del Coronavirus (Covid-19). Reporte 71. [https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200331-sitrep-71-covid-19.pdf?sfvrsn=4360e92b\\_4](https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/situation-reports/20200331-sitrep-71-covid-19.pdf?sfvrsn=4360e92b_4)
- Organización para la Cooperación y el Desarrollo Económicos & Grupo de Banco Mundial. (2020). *Panorama de la Salud: Latinoamérica y el Caribe 2020*. <https://www.oecd-ilibrary.org/docserver/740f9640-es.pdf?expires=1609887732&id=id&accname=guest&checksum=B5A-5F3B31B9ED490C749A7B88C2EFA31>
- Orozco-Vargas, A. E. (2022). Soledad y ansiedad durante el confinamiento por Covid-19. El efecto mediador de la regulación emocional. *Interdisciplinaria*, 39(2), 335-354. Doi: <https://dx.doi.org/10.16888/interd.2022.39.2.21>
- Prieto-Molinaria, D. E., Aguirre Bravo, G. L., de Pierola, I., Giancarlo-Luna, V. B., Merea-Silva, L. A., Lazarte-Nuñez, C. S., Uribe-Bravo, K. A., & Zegarra, Á. Ch. (2020). Depresión y ansiedad durante el aislamiento obligatorio por el Covid-19 en Lima Metropolitana. *Liberabit*, 26(2), e425. Doi: <https://dx.doi.org/10.24265/liberabit.2020.v26n2.09>

- Quiroz-Carrillo, C. G., Pareja-Cruz, A., Valencia-Ayala, E., Enriquez-Valencia, Y. P., De León-Delgado, J., & Aguilar-Ramírez, P. (2020). Un nuevo coronavirus, una nueva enfermedad: Covid-19. *Horizonte Médico (Lima)*, 20(2), e1208. Doi: <https://dx.doi.org/10.24265/horizmed.2020.v20n2.11>
- Ribeiro, B., Scorsolini-Comin, F., & Dalri, R. (2020). Ser docente en el contexto de la pandemia de COVID-19: reflexiones sobre la salud mental. *Index de Enfermería*, 29(3), 137-141. [http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1132-12962020000200008&lng=es&tlng=es](http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1132-12962020000200008&lng=es&tlng=es)
- Ribot-Reyes, V. C., Chang-Paredes, N., & González-Castillo, A. L. (2020). Efectos de la Covid-19 en la salud mental de la población. *Rev haban cienc médica*, 19(Supl.): e3307. <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>
- Rodríguez-Chiliquinga, N. S., Padilla-Mina, L. Á., Jarro-Villavicencio, I. G., Suárez-Rolando, B. I., & Robles-Urgilez, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health*, 4(1), 63–71. Doi: <https://doi.org/10.37958/jah.v4i1.64>
- Rodríguez-Morales, A. J., Sánchez-Duque, J. A., Hernández-Botero, S., Pérez-Díaz, C. E., Villamil-Gómez, W. E., Méndez, C. A., Verbanaz, S., Cimerman, S., Rodríguez-Enciso, H. D., Escalera-Antezana, J. P., Balbin-Ramon, G. J., Arteaga-Livias, K., Cvetkovic-Vega, A., Orduna, T., Savio-Larrea, E., & Paniz-Mondolfi, A., (2020). Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19) en América Latina. *Acta Médica Peruana*, 37(1), 3-7. Doi: <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>
- Saldivia, S., Aslan, J., Cova, F., Vicente, B., Inostroza, C., & Rincón, P. (2019). Propiedades psicométricas del PHQ-9 (Patient Health Questionnaire) en centros de atención primaria de Chile. *Revista médica de Chile*, 147(1), 53-60. Doi: <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872019000100053>
- Sánchez-Duque, J. A., Arce-Villalobos, L. R., & Rodríguez-Morales, A. J. (2020). Enfermedad por coronavirus 2019 (Covid-19) en América Latina: papel de la atención primaria en la preparación y respuesta.

- Atención primaria*, 52(6), 369–372. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.04.001>
- Santos-Carrasco, I., Hernández-García, M. S., Parrilla-Escobar, M. A., Mongil-López, B., González-Collantes, R., & Geijo-Urbe, S. (2021). Confinamiento y salud mental: análisis del impacto en una muestra de 194 pacientes de psiquiatría del niño y del adolescente. *Psiquiatría Biológica*, 28(2). Doi: <https://doi.org/10.1016/j.psiq.2021.100317>
- Secretaría de Gobernación y Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología. (2023). *Covid-19 México. Información General*. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
- Secretaría de Gobernación. (2023). *Salud mental. Cuida tu salud mental*. <https://coronavirus.gob.mx/salud-mental/>
- Secretaría de Salud. (2019). *Programa Sectorial de Salud 2019 – 2024*. [http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM\\_SECTORIAL\\_DE\\_SALUD\\_2019\\_2024.pdf](http://saludsinaloa.gob.mx/wp-content/uploads/2019/transparencia/PROGRAM_SECTORIAL_DE_SALUD_2019_2024.pdf)
- Secretaría de Salud. (31 de marzo de 2020). *Aviso preventivo de viajes internacionales por pandemia de Covid-19 causada por SARS-CoV-2*. Dirección General de Epidemiología. Centro Nacional de Enlace para el RSI Unidad de Inteligencia Epidemiológica y Sanitaria. <https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/544683/UIES-APV-Pandemia-COVID19-SARSCoV2-v08-31Mar2020.pdf>
- Secretaría de Salud. (31 de marzo de 2020). *Comunicado técnico diario nuevo coronavirus en el mundo (Covid-19)*. Dirección General de Epidemiología. <https://www.gob.mx/salud/documentos/coronavirus-covid-19-comunicado-tecnico-diario-238449>
- Sigüenza-Campoverde, W. G., & Vílchez-Tornero, J. L. (2021). Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la Covid-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1), e0210931. [cmm2111.pdf medigraphic.com](https://medigraphic.com/cmm2111.pdf)
- Tamayo-García, M. R., Miraval-Tarazona, Z. E., & Mansilla-Natividad, P. (2020). Trastornos de las emociones a consecuencia del Covid-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú. *Revista de comunicación y salud*, 10(2), 343–354. Doi: [https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10\(2\).343-354](https://doi.org/10.35669/rcys.2020.10(2).343-354)

- Tizón, J. L., Ciurana, R., Fernández-Alonso, M. D. C., & Buitrago, F. (2022). La salud mental de los jóvenes y la pandemia de la Covid-19: la parcialización y pixelación de la juventud. *FMC: Formación médica continuada en atención primaria*, 29(4), 159–163. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.fmc.2021.10.003>
- Troncoso Araya, J.L. (2022). ¿De vuelta a la normalidad? análisis psicológico de la vuelta a clases en tiempos de postpandemia Covid-19. *Cuadernos de neuropsicología*, 16(1), 94-99. Doi: <https://dx.doi.org/10.7714/cnps/16.1.206>
- Xu, Z., Shi, L., Wang, Y., Zhang, J., Huang, L., & Zhang, C. (2020). *Hallazgos patológicos de COVID-19 asociados con el síndrome de dificultad respiratoria aguda*. Doi: [https://doi.org/10.1016/S2213-2600\(20\)30076-X](https://doi.org/10.1016/S2213-2600(20)30076-X)

## Apéndice

### Apéndice A: Instrumento de investigación

Agradezco mucho su participación en el presente estudio, trate de dar respuesta a las siguientes preguntas:

#### Sección 1. Datos sociodemográficos

1. Mencione su sexo

Masculino: \_\_\_\_\_ Femenino: \_\_\_\_\_

2. Qué edad en años cumplidos tiene usted

Respuesta abierta: \_\_\_\_\_

3. Cuál es su estado civil

Soltero: \_\_\_\_\_ Casado: \_\_\_\_\_ Divorciado: \_\_\_\_\_ Viudo: \_\_\_\_\_

Unión libre: \_\_\_\_\_

4. En qué grado te encuentras

Primero: \_\_\_\_\_ Segundo: \_\_\_\_\_ Tercero: \_\_\_\_\_ Cuarto: \_\_\_\_\_

#### Sección 2. Referente a la Pandemia por Covid-19

5. ¿Algún familiar, pareja o amigo cercano se ha contagiado de Covid-19?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

6. ¿Algún familiar, pareja o amigo cercano ha fallecido de Covid-19?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

7. ¿Alguna vez usted ha tenido Covid-19?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

8. ¿En qué año se contagió?

2020: \_\_\_\_\_ 2021: \_\_\_\_\_ 2022: \_\_\_\_\_ 2023: \_\_\_\_\_

9. ¿Se ha contagiado más de una vez?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

10. ¿Durante la pandemia se ha sentido ansiosa (o)?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

11. ¿Ante el confinamiento ha sentido ansiedad al salir?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

12. ¿Ante el desconfinamiento ha permanecido en casa?

Sí: \_\_\_\_\_ No: \_\_\_\_\_

### Sección 3. Escala de Ansiedad al Desconfinamiento en personas expuestas ante la pandemia de la covid-19.

Recomendaciones de respuestas: por favor lea las siguientes afirmaciones y coloque un círculo alrededor de un número (1, 2, 3, 4, 5) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted durante el confinamiento. La escala de calificación es la siguiente:

1. No me ha ocurrido.	4. Me ha ocurrido con frecuencia.
2. Me ha ocurrido muy poco	5. Me ha ocurrido la mayor parte del tiempo.
3. Me ha ocurrido en ocasiones	

No.	Preguntas	Opciones de respuesta				
		1	2	3	4	5
13.	Evito el contacto con la gente.					
14.	Pienso que estaré en riesgo al salir de mi casa y que las cosas podrían resultar mal.					
15.	Ya no tengo tantas ganas de retomar la normalidad como lo sentía al comienzo de la cuarentena.					
16.	Aun cuando las autoridades digan a futuro que es seguro salir, creo que preferiría no hacerlo.					
17.	Evito estar en filas, ir a supermercados y a todo lugar donde haya aglomeración de gente.					
18.	El solo hecho de pensar en tener que retomar la vida normalmente me hace sentirme angustiado.					
19.	Cada vez que tengo que salir de mi casa me genera angustia.					
20.	Me da tristeza retomar mis actividades.					
21.	Me he sentido temeroso/a de volver a retomar la vida con normalidad después de la pandemia.					

22.	Aun cuando las autoridades digan a futuro que es seguro retomar las actividades normalmente fuera de casa siento miedo ante un posible contagio.					
23.	Evito salir a la calle por miedo a contagiarme					
24.	Me da miedo retomar las relaciones sociales presenciales (ver a amigos, compañeros de trabajo).					
25.	Evito viajar en transporte público por un posible contagio.					
26.	Cuando pienso en retomar la vida que tenía antes de la cuarentena, me da tristeza.					
27.	Creo que, aunque tome todas las precauciones igualmente se puede ver expuesta la salud tras el desconfinamiento.					
28.	Creo que lo mejor es quedarse en casa aun cuando digan que ya es seguro el retorno a la normalidad.					

29. Cual fue la situación de contagio por covid-19

En usted mismo \_\_\_\_\_ En alguien cercano \_\_\_\_\_

30. Fue expuesto a la situación por fallecimiento de alguien cercano por Covid-19

Sí \_\_\_\_\_ No \_\_\_\_\_

#### **Sección 4. Escala de Ansiedad ante el Desconfinamiento (EAD) propuesto por García, Andrades y Salinas (2021).**

Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) de Lovibond & Lovibond, (1995)

Escala de Satisfacción con la Vida (SWLS), creada por Diener, et al., (1985)

Cuestionario sobre la salud del paciente-9 (PHQ-9)

Durante las últimas 2 semanas, ¿qué tan seguido ha tenido molestias debido a los siguientes problemas? (Marque con un “X” para indicar su respuesta.

	Ningún Día	Varios Días	Más de la mitad de los días	Casi todos los días
31. ¿Ha sentido poco interés o agrado al hacer las cosas?				
32. ¿Se ha sentido triste, deprimido o desesperado?				
33. ¿Ha tenido problemas para dormir, mantenerse despierto o duerme demasiado?				
34. ¿Se siente cansado o tiene poca energía?				
35. ¿Tiene poco apetito o excesivo apetito?				
36. ¿Se ha sentido mal consigo mismo, ha sentido que usted es un fracaso o ha sentido que se ha fallado a sí mismo o a su familia?				
37. ¿Ha tenido problemas para concentrarse en actividades como leer el periódico o ver televisión?				
38. ¿Se mueve o habla tan despacio que otras personas pueden darse cuenta? ¿Está tan inquieto o intranquilo que da vueltas de un lugar a otro más que de costumbre?				
39. ¿Ha pensado que estaría mejor muerto o ha deseado hacerse daño de alguna forma?				

Puntuación de 0 a 3, donde:

Ningún día = 0

Varios días= 1

Más de la mitad de los días= 2

Casi todos los días= 3

## Apéndice B. Consentimiento informado

Los Mochis, Ahome, Sinaloa a: \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_.

Por medio de la presente se le invita a participar en la investigación titulada Salud mental de estudiantes en desconfinamiento por Covid-19; cuenta con el objetivo general de: Identificar la presencia de ansiedad o depresión como parte de la salud mental de estudiantes de tercer grado de la Universidad Autónoma Indígena de México (UAIM) en desconfinamiento por Covid-19, quienes tomaron clases virtuales en confinamiento.

Esta investigación se considera de riesgo mínimo, por lo que usted tendrá derecho de retirar su participación durante el llenado de los cuestionarios en el momento que lo decida sin que tenga ninguna repercusión en su contra. El costo-beneficio: la presente investigación no tendrá ningún costo ni beneficio para el participante, solo contara con beneficio del estudiante investigador ya que su finalidad es la acreditación la materia de metodología de la investigación optativa II, correspondiente al programa de psicología social comunitaria que se desarrolla en la Universidad Autónoma Indígena de México (UAIM).

Declaro que se me ha informado ampliamente sobre los riesgos mínimos, inconvenientes, molestias y beneficios derivados de mi participación en el estudio, de los cuales son los siguientes: Se cuidará completamente el anonimato y confidencialidad de acuerdo con el artículo 13 y 16 del Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la salud.

Atentamente:

---

Nombre y firma del participante

---

Nombre y firma del investigador

---

Nombre y firma de un testigo