

Hábitos de autocuidado y sintomatología ansiosa en estudiantes con antecedentes por Covid-19 de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga.



Autores:

Arlhem Johanna Hernández Mateus

Karen Johanna Arenas Rojas

TRABAJO DE GRADO PARA OPTAR POR EL TÍTULO DE  
PSICÓLOGO

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA CIENCIAS DE SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGIA

2023

Hábitos de autocuidado y sintomatología ansiosa en estudiantes con antecedentes por Covid-19 de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga.

Autores:

Arlhem Johanna Hernández Mateus

Karen Johanna Arenas Rojas

Proyecto de grado presentado como requisito para optar al título de:

PSICÓLOGO

Director del Proyecto

MANUEL ALEJANDRO MEJIA ORDUZ

UNIVERSIDAD PONTIFICIA BOLIVARIANA

ESCUELA CIENCIAS DE SOCIALES

FACULTAD DE PSICOLOGIA

2023

## Tabla de contenido

Introducción.....	3
Justificación.....	5
Planteamiento del problema y pregunta de investigación .....	7
Objetivos.....	10
Objetivo general.....	10
Objetivos específicos .....	10
Antecedentes.....	11
Marco Teórico .....	14
Covid -19 / pandemia y post-pandemia en estudiantes universitarios .....	14
Fenómeno de la ansiedad en periodo post-pandemia .....	17
Conductas de autocuidado en periodo post-pandemia.....	19
Metodología.....	22
Tipo de investigación.....	22
Participantes .....	22
Instrumentos.....	22
Ficha Sociodemográfica.....	23
Inventario De Ansiedad De Beck (BAI) .....	23
Autoevaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria Covid-19 .....	23
Consideraciones Éticas .....	24
Procedimiento .....	24
Resultados.....	26
Datos sociodemográficos .....	26

Evaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria Covid-19 .....	28
Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).....	30
Discusión .....	33
Conclusión .....	38
Referencias .....	40

## Índice de tablas

<b>Tabla 1</b> Muestra y caracterización de los participantes. ....	26
<b>Tabla 2</b> Niveles de autocuidado según antecedentes por Covid – 19 en universitarios .....	28
<b>Tabla 3</b> Niveles de ansiedad (BAI) según antecedentes por Covid – 19 en universitarios .	30

## Índice de figuras

<b>Figura 1</b> Box – plot, comparaciones de las puntuaciones de autocuidado ante el contagio según.....	29
<b>Figura 2</b> Box – plot, comparaciones de las puntuaciones de autocuidado ante el contagio según antecedentes por Covid – 19 .....	31



## RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

<b>TITULO:</b>	Hábitos de autocuidado y sintomatología ansiosa en estudiantes con antecedentes por Covid-19 de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga.
<b>AUTOR(ES):</b>	Arlhem Johanna Hernández Mateus Karen Johanna Arenas Rojas
<b>PROGRAMA:</b>	Facultad de Psicología
<b>DIRECTOR(A):</b>	Manuel Alejandro Mejía Orduz

### RESUMEN

Introducción: La pandemia ocasionada por el Covid-19 generó un gran cambio en el diario vivir a nivel mundial, donde se implementaron hábitos de autocuidado los cuales no hacían parte de la cotidianidad; además, durante este periodo de pandemia se vio afectada la salud mental dando origen a un gran malestar emocional, en el cual predomina el desarrollo de síntomas ansiosos siendo relevante la población universitaria debido a los cambios vivenciados. Objetivo: describir los hábitos de autocuidado frente al Covid-19 en estudiantes según los antecedentes relacionados con el Covid-19 y así mismo, identificar los niveles de la sintomatología ansiosa presentada en estudiantes según los antecedentes con el Covid-19. Metodología: en este estudio participaron 154 estudiantes universitarios, para la recopilación de datos se implementó el Inventario De Ansiedad De Beck (BAI) y la escala de autoevaluación conductual. Se utilizó una metodología bajo un enfoque cuantitativo con alcance descriptivo en un diseño no experimental expofacto retrospectivo. Resultados: reflejan que aquellos estudiantes que fueron diagnosticados con un posible contagio y reportaron haber perdido un familiar a causa del Covid-19, mostraron el menor nivel de autocuidado, de igual modo, los universitarios sin antecedentes diagnóstico de contagio por Covid-19 tendieron a obtener mayores puntuaciones de sintomatología ansiosa por el contrario con los universitarios que ya habían recibido un diagnóstico y experiencia la sintomatología. Conclusión: el presente estudio atestigua los efectos psicológicos negativos que ha generado el Covid-19, lo cual creó hábitos de autocuidado que influyeron en las intenciones de comportamiento en una etapa posterior a la crisis. Además, se revela los niveles de sintomatología ansiosa en base a los antecedentes de Covid-19 de los universitarios.

### PALABRAS CLAVE:

Hábitos de autocuidado, ansiedad, Covid-19, antecedentes.

Vº Bº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO



## GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

**TITLE:** Self-care habits and anxiety symptoms in students with a history of Covid-19 at the Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga

**AUTHOR(S):** Arlhem Johanna Hernández Mateus  
Karen Johanna Arenas Rojas

**FACULTY:** Facultad de Psicología

**DIRECTOR:** Manuel Alejandro Mejía Orduz

### ABSTRACT

Introduction: The pandemic caused by Covid-19 generated a great change in daily life worldwide, where self-care habits were implemented that were not part of daily life; In addition, during this period of the pandemic, mental health was affected, giving rise to great emotional discomfort, in which the development of anxious symptoms predominates, the university population being relevant due to the changes experienced. Objective: to describe the self-care habits against Covid-19 in students according to the history related to Covid-19 and likewise, to identify the levels of anxious symptoms presented in students according to the history with Covid-19. Methodology: 154 university students participated in this study, for data collection the Beck Anxiety Inventory (BAI) and the behavioral self-assessment scale were implemented. A methodology was used under a quantitative approach with a descriptive scope in a retrospective expo-facto non-experimental design. Results: they reflect that those students who were diagnosed with a possible contagion and reported having lost a family member due to Covid-19, showed the lowest level of self-care, similarly, university students without a history of diagnosis of Covid-19 contagion tended to obtain higher scores of anxious symptoms, on the contrary, with the university students who had already received a diagnosis and experienced the symptoms. Conclusion: the present study attests to the negative psychological effects generated by Covid-19, which created self-care habits that influenced behavioral intentions in a post-crisis stage. In addition, the levels of anxious symptoms are revealed based on the history of Covid-19 of the university students.

### KEYWORDS:

Self-care habits, anxiety, Covid-19, background.

Vº Bº DIRECTOR OF GRADUATE WORK

## **Introducción**

Esta investigación es presentada como trabajo de grado para optar al título profesional de psicólogas. Esta pretende caracterizar los hábitos de autocuidado y la sintomatología ansiosa según los antecedentes relacionados con el virus SARS - CoV 2 (Covid-19) en estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga.

Para empezar, se realiza un abordaje del contexto de la pandemia donde se exponen referentes teóricos respecto al impacto y afectaciones generadas por el virus Covid-19 en la población, en este caso en jóvenes universitarios y cómo estos cambios han afectado diversas áreas de su vida. Asimismo, se presenta teoría relacionada a los hábitos y conductas de autocuidado y a la sintomatología ansiosa presentada en la post-pandemia.

Seguido a esto, se presentan los objetivos de la investigación con los cuales se pretende conocer la implementación de hábitos de autocuidado de los estudiantes universitarios que hayan presentado Covid-19 en algún momento de la pandemia o post-pandemia, identificar la sintomatología ansiosa generada por el evento y determinar las diferencias de su presencia entre estudiantes con y sin antecedentes de contagio relacionados con el Covid- 19.

Para continuar, se exponen algunos antecedentes relacionados al Covid-19, hábitos de autocuidado y salud mental. Adicional a esto, se presenta la fundamentación teórica que se compone de tres apartados, el primero se relaciona con el Covid-19 / pandemia y post-pandemia en estudiantes universitarios; el segundo, sobre el fenómeno de la ansiedad en periodo post pandemia; y el tercero con las conductas de autocuidado en periodo post pandemia.

Después de esto, se exponen aspectos metodológicos de la investigación como tipo de investigación, participantes lo cual incluye criterios de inclusión y exclusión de participación, instrumentos estandarizados como el Inventario de ansiedad de Beck (BAI) y la evaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria por Covid-19, las consideraciones éticas para el desarrollo de la investigación, el procedimiento de aplicación de los instrumentos, los resultados obtenidos que se presentan en tablas y párrafos de manera detallada y por último, se realiza la discusión, la conclusión del proyecto y las referencias.

## **Justificación**

Un estudio presentado por Fondo de las Naciones Unidas Para la Infancia [UNICEF] (2020) demuestra que la pandemia por el Covid-19 ha generado un impacto negativo en el bienestar psicológico de la población a nivel global y específicamente en los jóvenes. Esta eventualidad ha generado diversos cambios tales como pérdidas familiares y materiales, afectación en la calidad de vida, cambios en la interacción social, entre otros, dando como consecuencia cambios emocionales y disminución de la integridad de la salud mental (Gutiérrez et al., 2020).

Por su parte, Brooks et al. (2020) mencionan que ante la acelerada propagación presentada por el virus durante el año 2020 se necesitó urgentemente una medida para evitar el contagio, la cual fue la cuarentena, es decir, la separación y restricción de las personas que han sido expuestas a la enfermedad o virus de las personas que no han sido infectadas, con el fin de reducir el riesgo de propagación, preservando así la salud física; sin embargo, esto afectó la salud mental y emocional de las personas ya que esta situación desencadenó cambios abruptos como la pérdida de libertad, la incertidumbre sobre el estado de la enfermedad y el aburrimiento, percibiendo la situación como una experiencia desagradable.

Además, Aguilar-Sigüeñas et al. (2021) realizaron un estudio donde se reportó que alrededor del 50% de los pacientes infectados por el virus presentaron afectaciones en la salud mental, en primer lugar, se encontró la ansiedad; en segundo lugar, la depresión y en algunas personas se encontró una prevalencia de estas dos patologías.

Por otro lado, debido al gran impacto y repercusiones que ha provocado la pandemia por Covid-19, una de las estrategias más adecuadas para adaptarse a los cambios generados por esta fueron los hábitos de autocuidado, ya que este se considera como un

elemento fundamental en el tratamiento preventivo contra las enfermedades, en el contexto de pandemia esto ayudó a generar conciencia sobre las condiciones vividas, permitió desarrollar acciones adecuadas, mejorando así el conocimiento sobre la enfermedad y extendiendo estrategias efectivas para mitigar los riesgos de contagio (Miralba et al., 2020).

Además, algunos autores afirman que en un contexto de post-pandemia las personas pueden llegar a experimentar síntomas como estrés, miedo y angustia, llegando a generar cuadros más agudos como la depresión, estrés postraumático, ansiedad generalizada y obsesión por los hábitos de autocuidado (Aguilar y Arciniega, 2022).

Teniendo en cuenta lo anterior, se evidencia el gran impacto que ha tenido el Covid-19 en la población, sin embargo, se destaca que, aunque la pandemia fue una situación que afectó a todas las personas, pocas son las investigaciones que centran su atención en estudiantes universitarios colombianos, dejando en evidencia un vacío teórico e investigativo sobre esta muestra poblacional. Asimismo, referentes teóricos exponen la importancia de los hábitos de autocuidado como una práctica para la prevención de enfermedades; por lo tanto, surge el interés investigativo ya que el tema tiene una notable relevancia puesto que se pretende estudiar un fenómeno que incide en la salud de dicha población, por esta razón se busca caracterizar los hábitos de autocuidado y sintomatología ansiosa según los antecedentes relacionados con el Covid-19 de los estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana.

De igual forma, este estudio puede contribuir a futuras investigaciones ya que puede ser un antecedente teórico descriptivo que centra su interés en población joven y universitaria, de la cual se obtienen datos relevantes.

### **Planteamiento del problema y pregunta de investigación**

Son considerables los riesgos a los que se exponen los jóvenes durante los brotes de enfermedades infecciosas, entre los riesgos se hace mención a los problemas psicológicos; considerando que el virus Covid-19 desencadenó una pandemia de rápido contagio por todo el mundo lo cual generó situaciones desagradables para toda la población provocando miedo y preocupación constante por los cambios generados como el aislamiento social, rutinas diarias alteradas, presiones económicas, incertidumbre, miedo al contagio, entre otros (Fuentes-Salomón et al., 2022).

En efecto, en un estudio realizado por Ramírez (2021) en el instituto tecnológico y de estudios superiores de monterrey escuela de medicina y ciencias de la salud se concluyó que en los pacientes contagiados por Covid-19 en cualquier tipo de severidad de esta enfermedad, se evidenciaron afectaciones psicológicas, entre ellas el 14,6% desarrolló síntomas de depresión, 21,8% desarrolló síntomas de ansiedad y 24,3% desarrolló estrés significativo, es decir, que la ansiedad fue una de las afecciones psicológicas más prevalentes en esta población en tiempos de post-Covid.

Por otro lado, la duración de la pandemia es un aspecto relevante, ya que conlleva mayores riesgos para las personas que se someten a periodos de larga durabilidad, mayor riesgo de estrés postraumático y a una reducción de los comportamientos que implican proximidad física, como las actividades comunes y sociales (Aguilar y Arciniega, 2022).

Esto presenta concordancia con Plata (2021) quien afirma que debido al Covid-19 las personas han tenido que limitar sus actividades comunes, en el caso de los jóvenes el no poder continuar participando de las actividades sociales generó un malestar significativo, dando como consecuencia la integración de hábitos poco saludables como el sedentarismo,

dietas inadecuadas, patrones de sueño irregulares, entre otras prácticas que afectan la calidad de vida de cualquier individuo.

Por otro lado, la sociedad actual, reconoce a la higiene como parte de la cotidianidad, sin embargo, los hábitos adoptados están influenciados por diversos factores como: las situaciones, la cultura y las personas que a su vez son responsables de cómo evolucionan las diferentes rutinas de higiene corporal (Vázquez y Cambero, 2020).

Ahora bien, las principales ciudades de Colombia se preparan para una nueva normalidad debido a que las medidas de distanciamiento físico han empezado a relajarse por esta razón es importante indagar sobre los cambios comportamentales de higiene, adherencia a las medidas de distanciamiento físico, además sobre las percepciones de protección y riesgo del autocuidado (Sánchez et al., 2020).

Asimismo lo afirma Cruz-Hernández et al. (2022) quienes mencionan que los cambios presentados en las prácticas de higiene y control de infecciones a raíz de la pandemia se debían incluir en el diario vivir prácticas como la promoción del lavado de manos frecuente y profundo, el uso de cubrebocas de manera permanente, hábitos de cubrirse al toser o estornudar, junto con el mantenimiento de la distancia, la desinfección y limpieza constante de aparatos o superficies que están en constante contacto, entre otras prácticas que antes del contexto de la pandemia no eran tan comunes. Teniendo en cuenta lo anterior, se reconoce importante el autocuidado ante la presencia de enfermedades de fácil propagación, para crear una barrera de protección y disminuir el riesgo de contagio (Vicente, 2020).

Finalmente, lo que se pretende es investigar sobre los comportamientos que implican contacto físico y/o los hábitos de autocuidado y los niveles de sintomatología ansiosa después de vivenciar el Covid-19. Teniendo en cuenta lo anterior, en el presente

estudio se buscó responder a la pregunta de investigación: ¿Cuáles son los hábitos de autocuidado y los niveles de sintomatología ansiosa según los antecedentes relacionados con el Covid-19 en estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga?

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Caracterizar los hábitos de autocuidado y sintomatología ansiosa según los antecedentes relacionados con el Covid-19 en estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga.

### **Objetivos específicos**

Describir los hábitos de autocuidado frente al Covid-19 en estudiantes según los antecedentes relacionados con el Covid-19.

Identificar los niveles de sintomatología ansiosa presentada en estudiantes según los antecedentes relacionados con el Covid-19.

Definir y comprender la sintomatología ansiosa entre estudiantes con antecedentes relacionados con el Covid- 19.

## Antecedentes

Durante la crisis por el Covid 19 la salud pública se vio afectada y obligada a implementar estrategias para detener la propagación del virus, una de estas estrategias fue el confinamiento el cual conllevó un cambio drástico en el ritmo de vida de las personas dando lugar a sentimientos como el aburrimiento, la preocupación y la ansiedad (Erazo, 2021).

De igual forma, generó múltiples consecuencias en las personas tanto a nivel físico como psicológico, esto directamente relacionado con las experiencias vividas durante este período que llegó a generar síntomas leves y en algunos casos graves, de modo que se pudieron experimentar episodios de estrés, miedo, ira o frustración, así como también padecer de trastornos de ansiedad, estrés postraumático, depresión, entre otros (Piña-Ferrer, 2020; Sandín et al., 2020). Esto es reforzado por Ramírez-Ortiz et al. (2020) quienes realizaron una investigación donde se evidenció la existencia de secuelas psiquiátricas y psicológicas generadas por el virus.

Asimismo, estudios acerca de la sintomatología ansiosa causada por el Covid-19 coinciden en que la experimentación de sensaciones de duda, miedo o estrés eran fuertemente asociadas a la ansiedad generada por la enfermedad (Çıkrıkçı et al., 2022; Karakose, 2021). Como lo recopilado por Toribio (2020) quien expone un estudio realizado por el Doctor Eduard Vieta, del Hospital Clínic de Barcelona, quien encontró que el 40% de la población presenta síntomas leves de ansiedad, 12% moderados y 4% graves, también una gran cantidad de personas mencionan presentar una afectación psicológica debido a la situación; además, comenta que en otro estudio epidemiológico realizado en Argentina, Brasil y México con una muestra de 1478 personas se observó un aumento considerable en la sintomatología ansiosa y depresiva a causa de la falta de actividad y o distracción.

De igual forma, en un estudio realizado en Perú por Villarreal-Zegarra et al. (2021) se encontró una prevalencia de síntomas depresivos del 16%, de ansiedad 11,7% y estrés postraumático 14,9% en la población evaluada. También, Arciniegas et al. (2021) realizaron un estudio en España donde midieron los niveles de estrés, ansiedad y depresión en el momento más alto de la crisis generada por el virus con el fin de analizar las necesidades psicológicas dadas por el brote del Covid-19 y sus posibles predictores, como resultados frente al estrés, ansiedad y depresión, se halló que la población entre los 18 a 25 años presenta medidas superiores, seguidos de los de 26 a 60 años y finalmente, la media inferior se presenta en los mayores de 60 años.

Ahora bien, el virus Covid-19 generó crisis en la población lo cual llevó a las autoridades sanitarias a decretar medidas obligatorias de protección y prevención con el fin de mitigar el número de casos de contagio, las familias se vieron en la necesidad de limitar el contacto físico con amigos y familiares y además adoptar nuevas medidas de cuidado (Espinoza et al., 2022). Algunas de las medidas de protección y prevención adoptadas fueron el aislamiento, la identificación oportuna del virus, la desinfección ambiental y el uso de medidas de protección personal; en cuanto a la protección personal se implementó el frecuente lavado de manos, evitar tocar la cara con las manos sucias, abstenerse al contacto con personas infectadas y mantener distancia mínima de 1 metro con todas las demás, el uso permanente de mascarilla, cubrir nariz y boca en caso de estornudar o toser, desinfección diaria de superficies manipuladas, entre otras (Otoya-Tono et al., 2020).

Sin embargo, una investigación realizada por Montaña et al. (2020) concluyó que las personas a pesar de estar bien informadas sobre los cuidados que deben tener, no los ponen en práctica, de igual forma presentan un conocimiento errado sobre los medios de propagación y contagio del virus, esto debido a que los medios de comunicación no han

sido medidas eficientes en la transmisión de información que puedan abarcar a toda la población.

Relacionado a lo anterior, se reconoce que las personas son susceptibles a la información que reciben y esta influye en la percepción que puedan presentar sobre determinado evento, en este caso en un estudio de Ruiz-Aquino et al. (2021) en el cual se buscaba identificar la relación entre la percepción y el tipo de actitud frente al Covid-19, se encontró que estaban íntimamente asociadas, de modo que al existir una conexión con las actitudes negativas es importante mantener a la población en un nivel elevado de conocimiento respecto a la prevención y autocuidado, que permita reconocer los daños y consecuencias para evitar complicaciones de salud.

En cuanto al autocuidado se encuentra investigaciones centradas en la pandemia por Covid-19, un ejemplo es Vicente (2020) quien realizó un estudio donde el objetivo fue determinar por medio de una entrevista semiestructurada los hábitos culturales preventivos y autocuidado familiar de los adultos de 40 a 55 años y obtuvo que los adultos toman conciencia de forma parcial sobre una adecuada asepsia personal, los insumos adquiridos y el distanciamiento social.

También, Salas (2021) realizó un estudio en los estudiantes de la facultad de enfermería de la Universidad de Huánuco con el objetivo de identificar las conductas de autocuidado en la salud física y mental de los estudiantes, la muestra del estudio se compuso por 126 estudiantes de dicha facultad durante el primer semestre del 2021 por la pandemia de Covid-19, en los resultados se encontró que el 60,9% de los estudiantes presentaron conductas de autocuidado saludable en la dimensión salud física, frente a un 51,7 % con conducta de autocuidado no saludable en la dimensión salud mental del autocuidado.

## Marco Teórico

### **Covid -19 / pandemia y post-pandemia en estudiantes universitarios**

Según la Organización Mundial de la Salud [OMS] (2022)

El síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) es una enfermedad respiratoria vírica provocada por el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV), que fue detectado por primera vez en Arabia Saudita en 2012.

Los coronavirus son una extensa familia de virus causantes de enfermedades que abarcan desde el resfriado común hasta el síndrome respiratorio agudo severo (SARS) (Párrafo 1).

En diciembre del año 2019, se dio aviso a la OMS de la aparición de un nuevo virus denominado SARS-CoV-2 o también conocido como Covid-19 en la ciudad de Wuhan provincia de Hubei en China, un mes después se informó al mundo que el virus generaba síntomas de fiebre, tos, disnea, mialgias, neumonía, fatiga, entre otros, convirtiéndolo en una emergencia de salud pública a nivel internacional debido a su rápida propagación ya que a inicios del año 2020 el número de casos confirmados en todo el mundo era de 7.818 de estos un gran porcentaje en China y poco en diferentes países. La OMS analizó el comportamiento del virus en general y determinó que el Covid-19 se podía caracterizar como pandemia; en agosto de 2020 la pandemia afectaba a más de 190 países y el número de contagio se multiplicaba diariamente alcanzando casi los 21 millones y el número de muertes sobrepasaba ya las 800.000 personas (Díaz-Castrillón y Toro-Montoya, 2020; Enríquez y Sáenz, 2021).

Según el Instituto Nacional de Salud y Observatorio Nacional de Salud (2021) a noviembre del 2021 se reportaba aproximadamente 256 millones de casos confirmados y

5.136.380 fallecidos a causa del virus a nivel mundial. En Colombia, para esta fecha se habían confirmado 5.042.822 casos y 128.013 personas fallecidas.

Si bien es cierto, la pandemia afectó a todas las personas, está también presentó un impacto significativo y desproporcionado para las mujeres y hombres jóvenes y especialmente a aquellos de ingresos más bajos, generando preocupación por el futuro debido a que una de las medidas más inmediatas durante este periodo fue el cese temporal de actividades presenciales de las Instituciones Educativas, sin una idea clara de cuánto tiempo podría llegar a durar, incluyendo las preocupaciones por los costos y cargas financieras así como también la continuidad de sus aprendizajes, sin omitir la constante incertidumbre de las consecuencias generadas por el virus y el cuidado al que debían someterse (Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura y Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe, 2020; Organización Internacional del Trabajo, 2020).

De igual forma, Mac-Ginty et al. (2021) realizaron un estudio en estudiantes universitarios de Chile, y encontraron que cada tres de cuatro estudiantes manifiestan que su estado de ánimo ha empeorado a comparación de un periodo pre pandémico, esto deja en evidencia que los jóvenes se han visto directamente afectados por la pandemia de Covid-19 en especial, por el limitado contacto físico, el cierre de las instituciones educativas y las dificultades del aprendizaje académico a distancia. En ese sentido, la limitación del movimiento, la interrupción de rutinas, la disminución de la interacción social, la falta de métodos de aprendizaje tradicionales, así como las nuevas exigencias académicas, tecnológicas y psicológicas han generado un aumento de presión, estrés y ansiedad para los jóvenes (Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF], 2020; Sanz et al., 2020).

Según Cabrera et al. (2020) el cierre de las instituciones educativas agrandó la brecha de desigualdad y oportunidades principalmente en las familias de un estatus socioeconómico bajo. Lo anterior, se relaciona con que la suspensión de clases presenciales causada por el contagio de Covid-19 afectó de manera directa a muchos jóvenes y sus familias (Cabrera, 2020).

Por otro lado, el Centro para la Excelencia en el Aprendizaje [EXA] (2022) afirma que se generó un cambio en el comportamiento emocional de los estudiantes ya que fueron obligados a adaptarse a un nuevo contexto, provocando sentimientos de desesperanza, tristeza, tensión, cansancio, reducción en la concentración y en los niveles de energía, además, se han visto notables afectaciones en la salud mental de los jóvenes, quienes han llegado a padecer depresión y ansiedad influenciado por los cambios repentinos del contexto.

Ahora bien, con el paso del tiempo y gracias a las medidas preventivas y las estrategias implementadas se logró controlar la propagación del virus y de esa forma empezar un retorno progresivo a actividades cotidianas de manera presencial; para los jóvenes retornar a las actividades académicas representó nuevas formas de organización y de interacción, ya que pese a la nueva normalidad todas las actividades a realizar deben cumplir medidas de protección y seguridad. También, es importante mencionar que debido a las situaciones causadas por el virus la sociedad ha ido implementando nuevos hábitos y prácticas para el cuidado de todos, en el caso de los estudiantes han podido incorporar estas prácticas llegando a considerar el autocuidado indispensable para construir un bienestar común (Instituto Nacional de Salud y Observatorio Nacional de Salud, 2021; UNICEF, 2020).

## **Fenómeno de la ansiedad en periodo post-pandemia**

La ansiedad como una emoción adaptativa, presenta una serie de reacciones físicas, emocionales, experienciales y comportamentales con el fin de informar de manera anticipada acerca de cambios repentinos (Márquez, 2004). Esta puede tornarse patológica cuando su intensidad, duración y frecuencia de aparición tienden a ser desmesuradas en relación al estímulo generando conductas inapropiadas (Cía, 2007).

Diversas investigaciones muestran que durante la pandemia por Covid-19 aparecieron síntomas de ansiedad, depresión, pánico, angustia, miedo y estrés en un gran porcentaje de la sociedad (Huarcaya-Victoria, 2020). Además, algunos estudios realizados demuestran que la salud mental de los jóvenes universitarios se vio afectada debido a la pandemia; se observaron altos niveles de ansiedad y depresión durante el confinamiento (Charbonnier et al., 2022; Essadek & Rabeyron, 2020; Husky et al., 2020).

Durante la crisis por el Covid-19 los principales estresores fueron factores económicos, académicos y los efectos sobre la vida cotidiana, estos fueron directamente asociados con los síntomas de ansiedad en estudiantes Universitarios (Cao et al., 2020).

Por otro lado, Sigüenza y Vélchez (2021) realizaron un estudio en la Universidad Técnica Particular de Loja, con el fin de identificar los niveles de ansiedad, la muestra estuvo compuesta por 66 estudiantes de las facultades de psicología y de enfermería y se logró demostrar que la ansiedad durante la pandemia del Covid-19 aumentó 2,59 puntos, en relación a la media del pre-test realizado antes del confinamiento; de modo que el Covid-19 ha generado un pánico global por su peligrosidad a nivel mundial, puesto que su presencia es un factor importante a considerar en el incremento de los niveles de ansiedad, añadiendo el confinamiento durante este periodo.

Asimismo, Shigemura et al. (2020) exponen que las diversas situaciones y cambios vividos por el Covid-19 causaron conductas y estados que afectaron la salud física y mental de las personas presenciando episodios de miedo, incertidumbre, angustia, estrés postraumático, ansiedad y somatizaciones propias del miedo al contagio. Además, Asmundson & Taylor (2020) afirman que durante la pandemia los individuos pueden tener percepciones negativas de su salud, aumentando los niveles de ansiedad y así afectando su capacidad para tomar decisiones.

Lo anterior, presenta concordancia con un estudio realizado en estudiantes de China donde se encontró que el 0,9% experimentaron ansiedad severa, el 2,7% presentaron ansiedad moderada y el 21,3% ansiedad leve (Cao et al., 2020). De igual forma, en un estudio realizado en Perú a una muestra de 356 estudiantes universitarios se encontró alta prevalencia en que las mayores puntuaciones de ansiedad por Covid-19 se relacionaban con una disminución considerable de la salud mental (Vivanco-Vidal et al., 2020).

Ahora bien, en el caso de los estudiantes se vieron expuestos a cambios como adaptarse de la educación presencial a la educación a distancia y nuevamente realizar un retorno gradual; en la educación presencial los jóvenes reciben apoyo para desarrollar correctamente sus habilidades emocionales, sociales e intelectuales, en cambio al implementar la educación a distancia se elevó el riesgo de un limitado desarrollo en las habilidades mencionadas debido al reducido contacto entre maestros y alumnos (Blanco, 2022). Además, durante el regreso a clase se presentaron complicaciones sanitarias por el rebrote del virus y también por el impacto psicológico que tuvieron los estudiantes al incorporarse a la nueva normalidad ya que se vieron expuestos al miedo, angustia, estrés, ansiedad, entre otras situaciones como el riesgo al contagio, el desempeño académico, falta

de hábitos y técnicas de estudio y el aumento de la depresión causada por las pérdidas significativas que se vivieron por la enfermedad (Armenta et al., 2023).

Lo anterior lo afirma González (2021) quien expone que el inicio a la nueva normalidad implica nuevos retos ya que como primera medida para salvaguardar la vida se generó la adaptación de quedarse en casa y ahora nuevamente hay que modificar y readaptar al nuevo retorno y ahora con protocolos de bioseguridad, dejando ver la importancia de la salud mental.

### **Conductas de autocuidado en periodo post-pandemia**

Estudios de epidemias y pandemias anteriores demuestran que la ansiedad, o la falta de ella, influye en el comportamiento, las reacciones psicológicas a las pandemias, incluidos los comportamientos desadaptativos o de mecanismos de defensa como el autocuidado (Taylor, 2019).

Cabe destacar que según Lucas-Choez et al. (2021) el autocuidado “se define como el conjunto de acciones e interacciones que realiza la persona para controlar los factores internos y externos, que pueden comprometer su vida o su desarrollo posterior” (p. 611). De igual forma, lo exponen Cardona et al. (2019) quienes indican que el autocuidado abarca diferentes acciones de manera individual o colectiva para cuidar la salud y tratar enfermedades.

Es importante reconocer que la capacidad de autocuidado se desarrolla durante el transcurso de la vida por medio del proceso natural de aprendizaje, es decir, que esto puede variar de una persona a otra, a pesar de esto, los efectos de implementar el autocuidado es generar acciones o llevar a cabo conductas que potencien la salud y así prevenir riesgos (Arenas-Monreal et al., 2011; Cancio-Bello et al., 2020).

Ahora bien, es importante destacar que existen diferentes tipos de autocuidado, estos son el autocuidado físico, mental, emocional, relacional y espiritual, estos están relacionados entre sí y es necesario integrarlos para lograr un bienestar total. El autocuidado físico, se refiere al cuidado del cuerpo en general y cada uno de sus sistemas; el mental, se refiere a salvaguardar los pensamientos, ideas y creencias, es decir, identificar aquellas que resultan limitantes o nocivas; el emocional, implica saber gestionar las emociones de manera efectiva; el relacional, comprende el saber crear, mantener vínculos y solucionar conflictos; y el espiritual, radica en conservar y fortalecer sus creencias (García, 2022).

Ruiz-Aquino et al. (2020) afirman que las conductas de autocuidado físico y mental fomentan la estabilidad personal. Sin embargo, exponen que en el caso de la crisis generada por el Covid-19 un gran porcentaje de la población no era consciente sobre la importancia del autocuidado físico por ende no se cumplía con el uso correcto de las mascarillas, el constante lavado de manos y el distanciamiento social, es decir, que causó repercusiones en la salud física de la población; asimismo, la salud mental se vio afectada ya que se dificulta el autocuidado mental frente al temor del contagio, la ansiedad y el estrés de la situación.

Al respecto, es importante mencionar que las personas con ansiedad elevada son más propensas a participar de manera disruptiva, comprar excesivos materiales de higiene y dirigirse de manera innecesaria a hospitales y clínicas por sentir dolencias insignificantes que interpretan como graves (Asmundson & Taylor, 2020).

Un estudio realizado en la Universidad de Guayaquil resalta el autocuidado como una herramienta muy valiosa durante el periodo de post-pandemia en las personas mayores de 65 años o más edad, las cuales fueron las más vulnerables ante este problema de salud. Además, indica que existen diversos estudios relacionados con la adopción e

implementación de comportamientos protectores contra Covid-19 (Alicilar et al., 2020; Kurtuluş y Düşünceli, 2021; Xue et al., 2021).

Por ejemplo, en un estudio realizado en Turquía se encontró que los participantes presentan alta conciencia sobre los hábitos de autocuidado; el 98% de los participantes se lavaban las manos, el 91% de ellos ventilaban ambientes interiores, el 83% usaban máscaras y el 77% prestaban atención a la regla de distancia social (Alicilar et al., 2020).

Otro estudio realizado en estudiantes de primaria en China encontró que aproximadamente el 90% de los participantes mostraron conciencia frente al constante lavado de manos (Xue et al., 2021).

Asimismo, Barros y Sánchez (2022) encontraron que la población de adultos mayores aplica acciones de autocuidado, con el fin de evitar el contagio del virus ya que pese al control del virus son conscientes que aún existen riesgos.

Otro estudio, realizado por Sorrentino et al. (2022) con el objetivo de identificar cuánto ha cambiado el estilo de vida y los hábitos de los italianos durante el confinamiento, para comprender los hábitos apreciados que las personas mantendrían después de la pandemia, realizó la siguiente pregunta "¿Hay algún hábito que mantendrá en su etapa posterior a COVID?" y encontraron que el 65% de los participantes indicaron que mantendrán los elementos relacionados con el cuidado personal como uso de una máscara facial, distanciamiento social, cuidado personal y domiciliario, comer alimentos saludables, actividades físicas y tiempo para pasatiempos.

## **Metodología**

### **Tipo de investigación**

El presente estudio se orienta desde un enfoque cuantitativo ya que en este se realizó recolección de datos y análisis estadístico para describir las variables del proyecto; de igual forma, el alcance es descriptivo ya que su propósito es describir las variables e identificar determinadas características de la población objetivo; además, es de diseño no experimental debido a que se realizó sin manipular las variables ni el ambiente; por último el estudio es Ex post-facto retrospectivo, porque se busca comparar dos grupos, uno que posee determinada característica y otro que por el contrario no la posee (Hernández et al., 2014).

### **Participantes**

Para la elección de la muestra se tuvo en consideración los estudiantes de la Universidad Pontificia Bolivariana seccional Bucaramanga, además se contemplaron los siguientes criterios de inclusión: ser estudiante activo, encontrarse cursando entre séptimo y décimo semestre y que acepte la participación voluntaria. Por otro lado, como criterio de exclusión se consideró a los estudiantes con reportes de diagnóstico realizado por un profesional de la salud con trastorno de ansiedad antes de la pandemia por Covid-19, con el objetivo de no sesgar los resultados.

### **Instrumentos**

El instrumento a aplicar está conformado por tres apartados, el primero busca recolectar datos sociodemográficos; el segundo, es el Inventario de Ansiedad de Beck (BAI) para medir la sintomatología ansiosa; y el tercero, la evaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria Covid-19 la cual se enfoca en aquellas personas

con antecedentes y sin antecedentes por la enfermedad del Covid-19 y busca evaluar las conductas de autoprotección implementadas para mitigar la propagación del virus.

### ***Ficha Sociodemográfica***

Se fundamenta en preguntas cerradas para conseguir datos de caracterización de los participantes como: edad, género, nivel académico, escuela de formación y preguntas en relación a la vivencia por el diagnóstico de Covid-19.

### ***Inventario De Ansiedad De Beck (BAI)***

Escala empleada en el campo clínico e investigativo para evaluar la sintomatología ansiosa presentados durante la última semana; esta escala está compuesta por 21 ítems tipo Likert con cuatro opciones que van desde 0 (nada en absoluto) hasta 3 (gravemente, casi no podía soportarlo), estas opciones valoran la presencia y la severidad de los síntomas que agrupan en dos factores: somático-vegetativo y cognitivo- afectivo (Sanz et al. 2012).

Además, describe los síntomas emocionales, fisiológicos y cognitivos de la ansiedad, siendo una prueba muy adecuada para discriminar la ansiedad de la depresión; cada uno de los elementos del BAI es una descripción simple de un síntoma de ansiedad en cada uno de sus cuatro aspectos relevantes, el subjetivo, por ejemplo “no puedo relajarme”; el neurofisiológico, por ejemplo “entumecimiento u hormigueo”; el autónomo, por ejemplo “sensación de calor”; y el Pánico, por ejemplo “miedo a perder el control” (Garrido, 2014).

### ***Autoevaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria Covid-19***

Según Arias (2020) la escala “es una herramienta ad hoc, creada para evaluar tú conducta frente a las medidas de autoprotección para mitigar la propagación del Covid-19. Presenta adecuadas propiedades psicométricas en población latinoamericana, consistencia interna ( $\alpha=0.84$ ) y la reducción a dos dimensiones: a) Me cuido para no contagiarme y b) Me cuido para no contagiar al resto (p.1).

Además, consta de 12 preguntas que se miden en una escala tipo Likert del 1 al 7 donde 1 indica nunca, 2 rara vez, 3 algunas veces, 4 a veces, 5 frecuentemente, 6 casi siempre y 7 siempre; en su interpretación una puntuación de 12 a 44 indica que no me estoy cuidando adecuadamente, de 45 a 60 me cuido, pero no lo suficiente, y de 61 a 84 me estoy cuidando adecuadamente (Arias, 2020).

### **Consideraciones Éticas**

El estudio se llevó a cabo bajo el marco ético de la resolución 8430 (1993), la cual determina y exige la dignidad, la protección de los derechos y el bienestar de los participantes; en el Artículo 11 de la resolución, se exponen los tipos de riesgo de una investigación, en este caso la investigación tuvo un riesgo mínimo ya que no se realizó ninguna intervención a nivel biológico, fisiológico, psicológico o social en los participantes. Por lo cual, se realizó el consentimiento informado donde se exponen de manera detallada las consideraciones exigidas por la ley 1090 (2006) que rige las acciones investigativas, además, se suministra información como el objetivo de la investigación, derecho al anonimato, garantía de confidencialidad, uso de la información con fines educativos, datos de los autores y derecho a recibir un informe individual de sus resultados.

Por último, se solicita la aceptación y confirmación de la participación voluntaria, identificándose con nombre y cédula; dicho consentimiento fue enviado por medio de un enlace de la plataforma Google Forms a los correos electrónicos institucionales de los participantes.

### **Procedimiento**

Para empezar, se realizó el diseño de la propuesta de investigación teniendo en cuenta referentes bibliográficos de las variables y selección de los instrumentos a aplicar durante el estudio, para presentar y buscar aprobación por parte del comité de grado.

Seguido a esto, se adecuó el instrumento teniendo en cuenta recomendaciones brindadas para su aplicación, este fue presentado en un formulario de Google Forms.

Después, se seleccionaron los participantes considerando los criterios de inclusión y exclusión y se realizó la debida aplicación del instrumento. Lo anterior se realizó durante el segundo periodo académico en aproximadamente 2 meses abarcando noviembre y diciembre, en un periodo denominado como post-pandémico en el año 2022; además, se desarrolló dentro de las instalaciones de la Universidad Pontificia Bolivariana localizando la muestra por medio de visitas realizadas en las diferentes aulas de clase, compartiendo el enlace del instrumento en grupos de la universidad y por medio de la plataforma Teams, logrando una participación total de 154 estudiantes.

Durante la aplicación los estudiantes fueron informados acerca de los parámetros éticos referentes a el estudio, abarcando aspectos como los objetivos de la investigación, la garantía de confidencialidad, el uso de la información con fines netamente académicos, el anonimato, se deja claro que la participación de la investigación no tiene ningún costo y que el participante tiene el derecho a negarse o a retirar en el momento que lo desee sin generar ninguna consecuencia. Los estudiantes que aceptaron las condiciones expuestas continuaron con el diligenciamiento del instrumento, por último, se agradece por la participación.

Finalmente, se realizó la revisión de los datos recolectados, la sistematización en el software de hojas de cálculo Microsoft Excel, el análisis para determinar posibles resultados y la presentación de estos en el informe escrito; se espera la evaluación y sustentación del estudio.

## Resultados

A continuación, se presentan los resultados obtenidos del análisis realizado durante el estudio, la muestra quedó conformada por 154 estudiantes que cursan entre séptimo y décimo semestre; además, serán presentados en el mismo orden en el que se realizó la aplicación del instrumento, es decir, primero los resultados de los datos demográficos, se continúa con los resultados de la evaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria Covid-19 y finalmente los del Inventario de Ansiedad de Beck (BAI).

### Datos sociodemográficos

Este apartado se recolectó información como como edad, género, nivel académico, escuela de formación y preguntas en relación a la vivencia de los estudiantes universitarios que participaron en el estudio; sin embargo, en la siguiente tabla se muestran los datos más relevantes

**Tabla 1**

*Muestra y caracterización de los participantes.*

	Femenino	Masculino	Otro	Total general
Cuenta de Género	73	80	1	154
%	47,4	51,9	0,6	100,0
Edad (Promedio)	22,5	22,7	26,0	22,6
Edad (D.E.)	1,7	2,0	-	1,9

De acuerdo a la tabla 1 la muestra total se compone de 154 estudiantes universitarios. El 47,4% (n=73) corresponde con el género femenino, el 51,9% (n=80) corresponde al género masculino y el 0,6% (n=1) a otros. Respecto a las edades se determina que las mujeres participantes en promedio cuentan con 22,5 años, en el caso de los hombres con 22,7 años y una edad promedio de 26 en el género otros.

Asimismo, se evaluaron algunos datos sociodemográficos alusivos a la escolaridad donde se obtiene que un 21,4%(n=33) pertenece a el área de ciencias estratégicas, un 31,8%(n=48) pertenece a el área de ciencias sociales y/o humanidades, un 16,2%(n=25) pertenece a el área de derecho y ciencias políticas, finalizada con un 30,5%(n=47) perteneciendo a el área de las ingenieras. Otros datos recolectados fueron, en cuanto a la vacunación se confirma que el 33,1%(n=54) no presenta un esquema de vacuna y el restante con un 64,9%(n=100) si lo posee; se identificó un número de pruebas Covid realizada de forma individual por los estudiantes, para determinar posibles contagios infiriendo que el 14,3%(n=22) no se realizó ninguna prueba, el 37,0% (n=57) cuenta con 1 prueba, el 31,2%(n=48) cuenta con 2 pruebas, el 15,6%(n=24) cuenta con 3 pruebas, el 0,6% (n=1) cuenta con 4 pruebas y el 13,1%(n=2) cuenta con 5 pruebas o más.

Por otra parte, las consultas y la hospitalización no fueron de gran relevancia para los estudiantes, puesto que un 81,8%(n=126) no necesitaron de este servicio, en contraste con un 18,2%(n=28) el que sí solicitó de este; además, la mayoría de los estudiantes no anunció un diagnóstico por Covid-19 con una cifra de 70,1%(n=108) en contraste al 29,9%(n=46) manifestando ser diagnosticados en su momento. También se hace énfasis a la pérdida de algún familiar estableciendo que el 53,9%(n=83) no presencié esta situación y un 46,1%(n=71) vivió esta experiencia.

### Evaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria Covid-19

Con el objeto de describir los hábitos de autocuidado según los antecedentes por Covid- 19 de estudiantes universitarios, se llevó a cabo un análisis basado en la estimación de frecuencias relativas (porcentajes) de participantes según los niveles de la escala de autocuidado, para las siguientes condiciones relacionadas con el Covid – 19: antecedente diagnóstico, esquema de vacunación y pérdida de un familiar, como puede apreciarse en la tabla 2.

**Tabla 2**

*Niveles de autocuidado según antecedentes por Covid – 19 en universitarios*

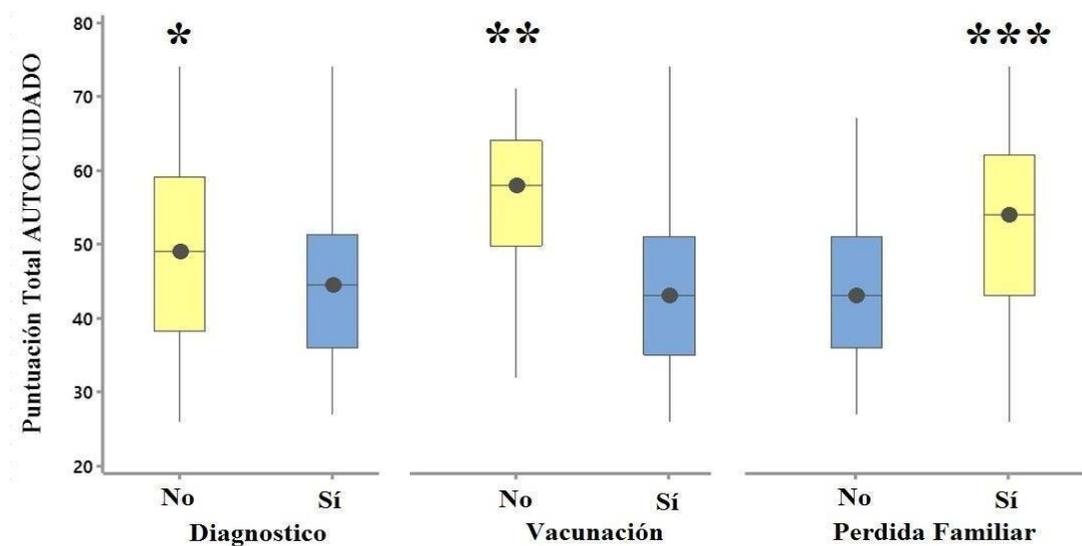
Niveles Autocuidado	Diagnóstico COVID		Vacunación COVID		Pérdida Familiar	
	No (n = 108)	Sí (n = 46)	No (n = 54)	Sí (n = 100)	No (n = 83)	Sí (n = 71)
Me cuido adecuadamente	20,4%	8,7%	37,0%	6,0%	7,2%	28,2%
No me cuido, lo suficiente	41,7%	41,3%	42,6%	41,0%	38,6%	45,1%
No me estoy cuidando	38,0%	50,0%	20,4%	53,0%	54,2%	26,8%

Como puede apreciarse en la tabla anterior los universitarios quienes previamente han sido diagnosticados, como también aquellos que poseían un esquema de vacunación, además de los que reportaron haber perdido un familiar a causa del Covid – 19, mostraron el menor nivel de autocuidado ante un posible contagio, tendencia representada por más de un 50% de estudiantes en dicho nivel.

Posteriormente, se llevaron a cabo pruebas comparativas de las puntuaciones totales de la escala de autocuidado ante el contagio, según los mencionados antecedentes del Covid – 19, a través de pruebas estadísticas comparativas como la prueba t o la prueba U de Mann – Whitney, teniendo en cuenta la distribución paramétrica de las puntuaciones, considerando para cualquiera de los casos un nivel de significancia correspondiente a un valor p, menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ).

### Figura 1

*Box – plot, comparaciones de las puntuaciones de autocuidado ante el contagio según antecedentes por Covid – 19*



\*, Diagnóstico (No > Sí). Prueba t - Student,  $t = 1.99$ ;  $p = 0.048$

\*\*, Vacunación (No > Sí). U de Mann Whitney,  $U = 1110,000$ ;  $p < 0.001$

\*\*\*, Perdida Familiar (Sí > No). U de Mann Whitney,  $U = 1836,000$ ;  $p < 0.001$

En la figura anterior, se confirmó que las pruebas estadísticas revelaron que los universitarios que habían sido diagnosticados, junto con aquellos con un esquema de vacunación y quienes habían perdido un familiar a causa del Covid – 19, obtuvieron

puntuaciones en la escala de autocuidado significativamente inferiores, lo que podría asociarse con un mayor nivel de riesgo de contagio ante el contagio.

### **Inventario de Ansiedad de Beck (BAI)**

Por otro lado, para dar respuesta al objetivo orientado a identificar los niveles sintomatología ansiosa presentada en estudiantes con antecedentes de covid-19, se estimaron los porcentajes de participantes en los diferentes niveles de severidad del inventario de ansiedad BAI teniendo en cuenta las siguientes condiciones: antecedente diagnóstico, esquema de vacunación y pérdida de un familiar, como se muestra en la siguiente tabla.

**Tabla 3**

*Niveles de ansiedad (BAI) según antecedentes por Covid – 19 en universitarios*

Severidad Ansiedad BAI	Diagnóstico COVID		Vacunación COVID		Pérdida Familiar	
	No (n = 108)	Sí (n = 46)	No (n = 54)	Sí (n = 100)	No (n = 83)	Sí (n = 71)
Ansiedad grave	22,2%	15,2%	27,8%	16,0%	21,7%	18,3%
Ansiedad moderada	23,1%	15,2%	29,6%	16,0%	18,1%	23,9%
Ansiedad leve	28,7%	28,3%	24,1%	31,0%	26,5%	31,0%
Ansiedad mínima	25,9%	41,3%	18,5%	37,0%	33,7%	26,8%

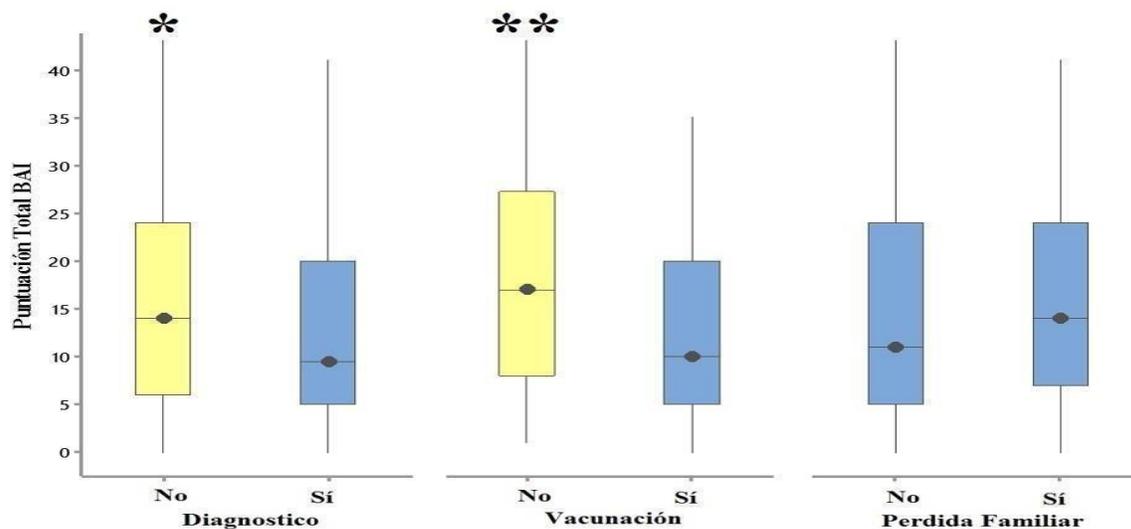
Como puede observarse en la tabla anterior, aquellos participantes quienes no habían vivido la experiencia del diagnóstico, junto con aquellos que no contaban con un esquema de vacunación completa tendieron a mostrar mayores niveles de severidad en

sintomatología ansiosa (moderada y grave), en contraste con los niveles de ansiedad mínima en los cuales se ubicó un porcentaje considerable de universitarios con diagnóstico previo y esquema de vacunación completo.

Por tanto, para determinar las diferencias en la sintomatología ansiosa de acuerdo con los antecedentes por Covid- 19, se realizaron test comparativos de las puntuaciones totales del inventario de ansiedad de Beck (BAI), teniendo en cuenta los mencionados antecedentes, mediante el uso de las pruebas estadísticas t - Student o U de Mann – Whitney, de acuerdo con la distribución paramétrica de las puntuaciones, y como en el caso anterior considerando un nivel de significancia representado en un valor p, menor a 0.05 ( $p < 0.05$ ).

## Figura 2

*Box – plot, comparaciones de las puntuaciones de autocuidado ante el contagio según antecedentes por Covid – 19*



\* , Diagnóstico (No > Sí). U de Mann Whitney,  $U = 2939,000$ ;  $p = 0.073$

\*\* , Vacunación (No > Sí). U de Mann Whitney,  $U = 5051,000$ ;  $p < 0.001$

Como puede observarse en la figura anterior se reveló una tendencia cercana a la significancia estadística ( $p = 0.073$ ) en la cual aquellos universitarios sin antecedentes diagnóstico de contagio por Covid – 19 tendieron a obtener mayores puntuaciones de sintomatología ansiosa en contraste con los universitarios que ya habían recibido un diagnóstico y posiblemente habían experimentado la sintomatología asociada a este cuadro respiratorio; a esto se añade que se los participantes que reportaron no contar con un esquema de vacunación completa exhibieron puntuaciones de ansiedad significativamente mayores que los participantes que sí contaron con la vacunación para el momento de la realización del estudio.

## Discusión

En este apartado se presenta la relación entre los resultados y la literatura exponiendo los principales datos obtenidos siguiendo el orden de los resultados.

Para empezar, en los datos sociodemográficos de esta investigación se encontró que el 64,9% si cuenta con un esquema de vacuna y el 33,1% no lo presenta. Lo anterior, concuerda con Figueroa y Valencia (2021), quienes indican que la implementación de la política de vacunación en Colombia ha dado buenos resultados, ya que ha permitido inmunizar a casi la mitad de la población con al menos una dosis para el año 2021. Además, cifras más actualizadas arrojan datos a nivel del departamento de Santander y el municipio de Bucaramanga mostrando una cobertura de la mayoría de la población con un 77,87% y por grupo de edad del 73,98% en jóvenes entre 18 y 29 años (Ministerio de Salud y Protección Social, 2023).

Por otro lado, en este estudio se indaga sobre las consultas médicas y la hospitalización en los participantes y se encontró que el 81,8% no requirió de estos servicios, en contraste con un 18,2% que sí acudieron a estos servicios. Estos datos difieren de lo presentado por la Organización Panamericana de la Salud y la Organización Mundial de la Salud (2021) quienes señalan que "las tasas de hospitalización de población menor de 39 años aumentaron en más de 70% en Chile durante los últimos meses ... En algunas zonas de Estados Unidos, hay más personas de entre 20 y 30 años hospitalizadas por COVID-19 que personas de 70 años" (párrafo 4). Sin embargo, el comportamiento del Covid-19 difiere según el grupo etario, específicamente en las personas jóvenes quienes presentan síntomas más comunes como fiebre, tos, náuseas, vómito y disnea, pero la severidad de los síntomas no es tan grave, a pesar de esto, la presencia de sintomatología Covid influyó en la búsqueda de atención médica e incluso de la realización de pruebas

PCR, generando un incremento en la cantidad de personas que asisten a los hospitales y centros asistenciales.

En cuanto a los resultados de autocuidado se encontró que el 50% de los universitarios que habían sido diagnosticados previamente con Covid-19 consideran que no se cuidan y el 41,7% consideran que no se cuidan lo suficiente; este dato es relevante debido a que pese a haber sido infectados con el virus no presentan un nivel de autocuidado alto. Esto es similar a lo presentado por Uribe et al. (2020) quienes encontraron en su estudio realizado en México en periodo de post-pandemia que el 82% de la muestra indica no cuidarse ya que dice no tener preocupación por enfermarse. Por otra parte, la Organización Panamericana de la Salud y Organización mundial de la Salud (2022) afirman que entre el 10 y el 20% de las personas que han padecido el virus pueden tener secuelas como fatiga persistente y grave, dificultad para respirar y problemas de salud mental, e indican que la mejor manera para prevenir esto es el autocuidado lo cual difiere con el presente estudio ya que las personas contagiadas son las que presentan menor cuidado.

A esto se añade que, un estudio realizado en Italia que tuvo como objetivo verificar cuánto han cambiado el estilo de vida y los hábitos de los italianos durante el confinamiento, exploró en los participantes cuánto han cambiado sus hábitos alimenticios, de estudio y de trabajo y cuando se adaptaron a estas nuevas dinámicas de la vida cotidiana, identificándose un aumento en la dedicación a la actividad física en la casa, o simplemente al cuidado personal y doméstico priorizando el la higiene física (Sorrentino et al. 2022).

Teniendo en cuenta que la investigación se realizó en los últimos meses del año 2022, es importante mencionar que el presente estudio se desarrolló en un periodo post pandemia, por lo que la prevalencia de población infectada para dicho momento había disminuido con respecto a otros años (BBC News Mundo, 2021) lo que, a su vez, condujo a

considerar que en dicho contexto puede manifestarse conductas particulares de autocuidado, como también niveles de sintomatología ansiosa.

Respecto a la vacunación se encontró que el 53% de la población que indicó estar vacunada considera que no se está cuidado adecuadamente. Esto difiere de algunas posturas, ya que pese a tener un esquema de vacunación contra el virus es importante continuar implementando medidas de autocuidado ya que la vacuna no es 100% eficaz (Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC], 2023; Organización Panamericana de la Salud, 2022).

Es importante, considerar los resultados de esta investigación ya que en estos se aprecia que los universitarios quienes previamente habían sido diagnosticados y ya contaban con esquema de vacunación, mostraron el menor nivel de autocuidado ante un posible contagio, es decir, obtuvieron puntuaciones en la escala de autocuidado significativamente inferiores, lo que podría asociarse con un mayor nivel de riesgo de contagio; lo anterior indica que aunque en algunas poblaciones el post Covid ha hecho que muchas personas tengan conciencia acerca la salud mental y física para prevenir el contagio, no todos cumplen con un autocuidado adecuado, mientras que aquellos quienes no tenían el diagnóstico de Covid-19 reciente ni contaba con esquema de vacunación y habían tenido la pérdida de un familiar mostraron una mayor puntuación en la escalada de autocuidado. Contrastando los resultados de estudios anteriormente mencionados, se puede inferir que al haber una mayor posibilidad de contagio por no contar con un esquema de vacunación, los participantes tienden a asumir comportamientos y/o hábitos de autocuidado para prevenir el contagio.

Ahora bien, se encontró que el 54,2% de los participantes que no presenciaron la pérdida de algún familiar a causa del virus y además, que estos mantienen un nivel de

autocuidado bajo; y que el 45,1% que si lo vivenciaron consideran que se cuidan pero no lo suficiente. Esto es similar a lo percibido por muchas familias que han experimentado pérdidas inesperadas por el virus y como consecuencia tienden a modificar su dinámica familiar y a buscar estrategias para superar el evento dando gran relevancia al incremento de sus hábitos de autocuidado (Araujo et al., 2021; Méndez et al., 2021).

Respecto a los niveles de ansiedad esta investigación muestra que aquellos participantes quienes no habían vivido la experiencia del diagnóstico, junto con aquellos que no contaban con un esquema de vacunación completo mostraron mayores niveles de severidad en sintomatología ansiosa, en contraste con los niveles de ansiedad mínima en los cuales se ubicó un porcentaje considerable de universitarios con diagnóstico previo y esquema de vacunación completo; se puede inferir que el hecho de no tener un esquema de vacunación podría asociarse con un aumento sobre el temor al contagio y por ende que los síntomas de ansiedad prevalezcan.

Estudios con muestras en pacientes Post Covid tienen prevalencia en secuelas psíquicas, ocupando el primer lugar la ansiedad. Un estudio realizado en Alemania sobre la ansiedad y síntomas depresivos en estudiantes universitarios 20 meses después del Covid-19, mostró que los factores de apoyo social, las dificultades financieras y las condiciones de salud preexistentes se asocian con problemas de salud mental ya que los participantes que estaban intranquilos por la re-infección con Covid-19 y aquellos que estaban preocupados porque alguien en su red personal se enfermara gravemente con Covid-19 informaron presentar más ansiedad (Heumann et al., 2023).

Otro estudio, realizado en pacientes infectados por Covid-19 tuvo como objetivo explorar la presencia y los factores de riesgos relacionados con los síntomas psicopatológicos entre los pacientes infectados durante la segunda ola, este encontró como

principal resultado la prevalencia de síntomas de ansiedad generalizada (51,3%) (Zhang et al., 2021). En comparación con los resultados obtenidos en esta investigación el 30,4% de los participantes con antecedentes diagnósticos por Covid-19 presentan una ansiedad moderada/grave.

Por otro lado, en estudiantes universitarios de EE. UU se identificó que la ansiedad aumentó debido a la pandemia de Covid-19, pues los estudiantes universitarios informaron una mayor preocupación por su propia salud y la de sus seres queridos durante la crisis de Covid-19 (Son et al., 2020). Realizando el contraste con los resultados obtenidos en la presente investigación se halló una tendencia en sintomatología ansiosa en aquellos estudiantes sin antecedentes de Covid-19 y sin esquema de vacunación, de lo cual se deduce que pueden presentar ansiedad por temor a ser contagiados, ya que no cuentan con un esquema de vacunación para atenuar los síntomas derivados del contagio y prevenir riesgos en su salud.

## Conclusión

Los resultados de esta investigación se orientan a los hábitos de autocuidado frente al Covid-19 en estudiantes según los antecedentes relacionados con el Covid-19. Se evidencia el menor nivel de autocuidado se registra en aquellos que han sido diagnosticados, con esquema de vacunación, además de la pérdida de un familiar o ser querido, de lo cual se puede deducir que el covid-19 y su confinamiento creó comportamientos y hábitos de autocuidado con la intención de prevenir el contagio, sin embargo, no todos los siguen incluyendo en su diario vivir, ya que las puntuaciones obtenidas muestran una baja puntuación en la escala de autocuidado.

Por otro lado, se logró identificar los niveles de sintomatología ansiosa presentada en estudiantes según los antecedentes relacionados con el Covid-19, donde se evidenció una alta tendencia en niveles de severidad en sintomatología ansiosa en los participantes que no tienen experiencia del diagnóstico y sin esquema de vacunación para prevenir nuevamente el contagio.

A su vez, se determinaron diferencias en la sintomatología ansiosa entre estudiantes con antecedentes y sin antecedentes relacionados con el Covid-19. El nivel de ansiedad mínima correspondió a los universitarios con diagnóstico previo los cuales, si contaban con esquema de vacunación completo, es decir, al contrastar los resultados se muestra de manera significativa cierta preocupación y ansiedad en los universitarios; inclinándose en quienes no tenían un esquema de vacunación para mitigar el contagio, al igual que aquellos estudiantes que presentaron una pérdida de un familiar y/o ser querido.

Como recomendación, se considera que por medio del acompañamiento terapéutico, se realice una retroalimentación a los pacientes, para darles a conocer la importancia de la implementación de los hábitos de autocuidado en el diario vivir, y así reestructurar sus

creencias. Esto permite mantener una comunicación directa con el paciente, estar abiertos, abordar el tema y realizar sugerencias.

## Referencias

- Aguilar, A. y Arciniega, A. (2022). Secuelas psicológicas post Covid-19. *Revista Científica de Investigación Actualización del Mundo de las Ciencias*, 6(2), 365-374.  
[https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.\(2\).mayo.2022.365-374](https://doi.org/10.26820/reciamuc/6.(2).mayo.2022.365-374)
- Aguilar-Sigüeñas, L., Cruz-Vásquez, Y. y Villarreal-Zegarra, D. (2021). Secuelas post-COVID en salud mental: una revisión narrativa. *Revista Médica Vallejana*, 10(2), 105-118. <https://doi.org/10.18050/revistamedicavallejana.v10i2.08>
- Alicilar, H., Güneş, G., & Çöl, M. (2020). Evaluation of awareness, attitudes and behaviors related to COVID-19 pandemic in society. *ESTÜDAM Halk Sağlığı Dergisi*, 5, 1–16. <https://doi.org/10.35232/estudamhsd.763461>
- Araujo, M., García, S. y García-Navarro, E. (2021). Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. *Enfermería Clínica*, 31, 112-116. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>
- Arciniegas, S., Domínguez, G., Valenzuela, D., y Guerrero, S. (2021) Somatización derivada del covid-19. *CEI Boletín Informativo*, 8(2), 14-18.  
<https://revistas.umariana.edu.co/index.php/BoletinInformativoCEI/article/view/2666/2955>
- Arenas-Monreal, L., Jasso-Arenas, J. y Campos-Navarro, R. (2011). Autocuidado: elementos para sus bases conceptuales. *Global Health Promotion*, 18(4), 42-48.  
<https://doi.org/10.1177/1757975911422960>
- Arias, P. (2020). *Autoevaluación conductual para el cuidado frente a la emergencia sanitaria Covid-19*. NeuroCorp Behavioral Research Institute.  
[https://www.researchgate.net/publication/340314687\\_AUTOEVALUACION\\_CON](https://www.researchgate.net/publication/340314687_AUTOEVALUACION_CON)

DUCTUAL PARA EL CUIDADO FRENTE A LA EMERGENCIA SANITARIA COVID-19

- Armenta, C., Blanco, H. y Castillo, A. (2023). Regreso a clases, el impacto psicológico ante el confinamiento por COVID 19, la importancia de la salud mental en el proceso de aprendizaje. *Boletín Científico de la Escuela Superior Atotonilco de Tula*, 10(19), 10-13. <https://doi.org/10.29057/esat.v10i19.9580>
- Asmundson, G. & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70(1), 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Barros, R. y Sánchez, H. (2022). *Autocuidado de los adultos mayores post pandemia*. [Tesis de pregrado, Universidad de Guayaquil]. Archivo digital. <http://repositorio.ug.edu.ec/bitstream/redug/66347/1/TEISIS-1941%20BARROS%20SANCHEZ%20.pdf>
- BBC News Mundo. (2021, 27 enero). *Coronavirus: los gráficos que muestran el número de infectados y muertos en el mundo por covid-19*. <https://www.bbc.com/mundo/noticias-54347255>
- Blanco, E. (2022, 23 de febrero). *Adolescentes con ansiedad y depresión tras la pandemia*. PERSUM Clínica de Psicoterapia y Personalidad. <https://psicologosoviedo.com/adolescentes-con-ansiedad-y-depresion-tras-la-pandemia/?fbclid=IwAR1e7u7nB-aHVNQwWSi96LqGhJtdjvggxOP-LxvQD0mngyXuGtI42WzLo98#afectacion-psicologica-de-los-adolescentes-tras-la-pandemia>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & James, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review

of the evidence. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Cabrera, L. (2020). Efectos del coronavirus en el sistema de enseñanza: aumenta la desigualdad de oportunidades educativas en España. *Revista de Sociología de la Educación-RASE*, 13(2), 114-139. <http://dx.doi.org/10.7203/RASE.13.2.17125>

Cabrera, L., Nieves, C. y Santana, F. (2020). ¿Se incrementa la Desigualdad de Oportunidades Educativas en la Enseñanza Primaria con el Cierre Escolar por el Coronavirus?. *International Journal of Sociology of Education*, 2020, 27-52. <http://doi.org/10.17583/rise.2020.5613>

Cancio-Bello, C., Lorenzo, A. y Alarcó, G. (2020). Autocuidado: una aproximación teórica al concepto. *Informes Psicológicos*, 20(2), 119-138. <http://dx.doi.org/10.18566/infpsic.v20n2a9>

Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 1-5. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>

Cardona, T., Euscátegui, C., Pardo, S., Triviño, M. y Valdivieso, M. (2019). *Fuentes de los conceptos de autocuidado de la salud que se trabajan en las publicaciones del área de la salud: estado del arte*. [https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2880/Cardona.Betancourt\\_Tomas.2020.pdf.pdf?sequence=6&isAllowed=y](https://repositorio.unbosque.edu.co/bitstream/handle/20.500.12495/2880/Cardona.Betancourt_Tomas.2020.pdf.pdf?sequence=6&isAllowed=y)

Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades [CDC]. (2023, 7 de junio). *Manténgase al día con las vacunas*. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/vaccines/stay-up-to-date.html>

Centro para la Excelencia en el Aprendizaje [EXA]. (2022). *Efectos de la Pandemia en el Desarrollo de los Estudiantes*. Universidad EAFIT.

<https://www.eafit.edu.co/academia/Documents/efectos-de-la-pandemia-en-el-desarrollo-de-los-estudiantes.pdf?fbclid=IwAR2AWM7ruGvnZCUUmG60WvrL8OgPuW8elwd7LHr3qm2zDbIZqgrLJ1IAeRg>

Charbonnier, E., Trémolière, B., Baussard, L., Goncalves, A., Lespiau, F., Philippe, A. & Le Vigouroux, S. (2022). Effects of an online self-help intervention on university students mental health during COVID-19: A non-randomized controlled pilot study. *Computers in Human Behavior Reports* 5, 1-8.

<https://doi.org/10.1016/j.chbr.2022.100175>

Cía, A. H. (2007). *La ansiedad y sus trastornos: Manual diagnóstico y terapéutico*. La ansiedad y sus trastornos: manual diagnóstico y terapéutico. Polemos.

Çıkrıkçı, Ö., Çıkrıkçı, N. & Griffiths, M. (2022). Fear of COVID-19, stress, and depression: a meta-analytic test of the mediating role of anxiety. *Psychol Psychother*, 1-22. <https://doi.org/10.1111%2Fpapt.12406>

Cruz-Hernandez, V., Chan-Arecha, L. y Delgado-Cih, D. (2022). Las consecuencias del Covid-19 al mundo y las nuevas medidas de seguridad e higiene. *Digital Publisher CEIT*, 7(1), 453-462. <https://doi.org/10.33386/593dp.2022.1-1.849>

Díaz-Castrillón, F. y Toro-Montoya, A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*, 24(3), 183-205.

<https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>

Enríquez, A. y Sáenz, C. (2021). *Primeras lecciones y desafíos de la pandemia de COVID-19 para los países del SICA*. Naciones Unidas.

[https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201\\_es.pdf?fbclid=IwAR0rYtpPgPx-](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf?fbclid=IwAR0rYtpPgPx-)

[wZZWfvyxuBxPVnQPMTsAE0wGOvgRoovUh\\_ZxWU0WIBmcFIUhttps://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201\\_es.pdf?fbclid=IwAR0rYtpPgPx-wZZWfvyxuBxPVnQPMTsAE0wGOvgRoovUh\\_ZxWU0WIBmcFIU](https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/46802/1/S2100201_es.pdf?fbclid=IwAR0rYtpPgPx-wZZWfvyxuBxPVnQPMTsAE0wGOvgRoovUh_ZxWU0WIBmcFIU)

Erazo, G. (2021). *Ansiedad durante el confinamiento por COVID-19 en adolescentes entre 13 y 17 años que acuden a un centro de apoyo psicológico*. [Tesis de pregrado, Universidad Central del Ecuador]. Archivo digital.

<http://www.dspace.uce.edu.ec/bitstream/25000/25804/1/FCP-CPIPR-ERAZO%20GABRIELA.pdf>

Espinoza, O., Luna, A. y Velasteguí, M. (2022). Influencia en el comportamiento en jóvenes de la ciudad de Puyo del confinamiento por Covid-19. *Revista científica de la Universidad de Cienfuegos*, 14(3), 548-554.

<https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2984>

Essadek, A. & Rabeyron, T. (2020). Mental health of French students during the Covid-19 pandemic. *Journal of Affective Disorders*, 277, 392-393.

<https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.042>

Figueroa, J. y Valencia, I. (2021). *Estudio de caso sobre el proceso de vacunación en Colombia. Logros, brechas y rezagos en la atención a poblaciones afrocolombianas de la Región Pacífica*. COLABORA.Lat. <https://colabora.lat/wp-content/uploads/2021/11/Estudio-de-Caso-Vacunas-en-Colombia.pdf>

Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia [UNICEF]. (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. <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 [UNICEF]. (2020). *El reencuentro en la vuelta a las clases presenciales*. Fondo de las Naciones Unidas para la Infancia. <https://www.unicef.org/argentina/media/8736/file/6%20-%20EI%20Reencuentro%20en%20la%20vuelta%20a%20las%20clases%20presenciales.pdf>
- Fuentes-Salomón, S., Carballido-Sánchez, J. y Salomón-Vila, A. (2022 del 5 al 30 de enero). *Consecuencias emocionales de los adolescentes en el postCovid*. Jornada Científica de COVID-19 en Cienfuegos, Cienfuegos, Cuba. <https://covidcien2022.sld.cu/index.php/covidcien/2022/paper/view/276/121>
- García, M. (2022). *Guía para el autocuidado “si yo me cuido, puedo cuidar a los demás”*. Instituto Internacional sobre Raza, Igualdad y Derechos Humanos. [https://raceandequality.org/wp-content/uploads/2022/08/GUIA-AUTOCUIDADO\\_FINAL.pdf](https://raceandequality.org/wp-content/uploads/2022/08/GUIA-AUTOCUIDADO_FINAL.pdf)
- Garrido, J. (2014). *Medir la ansiedad con el Inventario de Beck*. Psicopedia. Información y Recursos sobre Psicología org. <https://psicopedia.org/1806/medir-la-ansiedad-con-el-inventario-de-beck/>
- González, V. (2021, 3 de septiembre). *Ante el regreso a clases, necesaria la empatía y autoevaluación emocional*. IBERO Ciudad de México. <https://ibero.mx/prensa/ante-el-regreso-clases-necesaria-la-empatia-y-autoevaluacion-emocional>
- Gutiérrez, J., Lobos, M., Chacón., E. (2020) Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños. *Universidad Tecnológica de El Salvador*. (94), 44-65. <http://repositorio.utec.edu.sv:8080/jspui/handle/11298/1171>

- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. (6°ed.). McGraw Hill. <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Heumann, E., Helmer, S., Busse, H., Negash, S., Horn, J. Pischke, C., Niephaus, Y. & Stock, C. (2023). Anxiety and depressive symptoms of German university students 20 months after the COVID-19 outbreak – A cross-sectional study. *Journal of Affective Disorders* 320, 568–575. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.09.158>
- 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/rpmesp.2020.372.5419>
- Husky, M., Kovess-Masfety, V. & Swendsen, J. (2020). Stress and anxiety among university students in France during Covid-19 mandatory confinement. *Comprehensive Psychiatry*, 102, 1-3. <https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2020.152191>
- Instituto Nacional de Salud y Observatorio Nacional de Salud. (2021). *Progreso de la pandemia y su impacto en las desigualdades en Colombia*. Observatorio Nacional de Salud. <https://www.ins.gov.co/Direcciones/ONS/Informes/13.%20COVID-19,%20progreso%20de%20la%20pandemia%20y%20su%20impacto%20en%20las%20desigualdades%20en%20Colombia.pdf?fbclid=IwAR2XevfLLi26YlhZr2BynGOoITUWoWLRyRJjXAkCtSdoAUKW24bYwNGOGXk>
- Karakose, T. (2021). The impact of the COVID-19 epidemic on higher education: Opportunities and implications for policy and practice. *Educational Process International Journal*, 10(1), 7-12. <https://doi.org/10.22521/edupij.2021.101.1>

- Kurtuluş, E. & Düşünceli, B. (2021). Phobia (Fear) of Covid 19, Awareness of Covid-19 and Levels of General Belongingness. *Üsküdar Üniversitesi Sosyal Bilimler Dergisi*, 13, 451-485. <http://doi.org/10.32739/uskudarsbd.7.13.96>
- Ley 1090 de 2006. (2006, 6 de septiembre). Congreso de la República. Diario oficial No 46.383. [http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley\\_1090\\_2006.html](http://www.secretariassenado.gov.co/senado/basedoc/ley_1090_2006.html)
- Lucas-Choez, M., Cevallos-Carrión, D., Quiroz-Figueroa, M. y Piguave-Figueroa, T. (2021). Autocuidado y calidad de vida en pacientes renales con tratamiento de hemodiálisis. *Polo del Conocimiento*, 6(2), 607-617. <https://polodelconocimiento.com/ojs/index.php/es/article/view/2292/4638>
- Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, A. y Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Revista Chilena de Psiquiatría y Neurología de la Infancia y adolescencia.*, 32(1), 23-37. [https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1379352/rev\\_sopnia\\_2021-1-23-37.pdf](https://docs.bvsalud.org/biblioref/2022/07/1379352/rev_sopnia_2021-1-23-37.pdf)
- Márquez, A. (2004). *Psiconeuroinmunoendocrinología II. Nuevos dilemas para viejos paradigmas. Viejos dilemas para neoparadigmas*. Editorial Polemos.
- Méndez, M., Anzoategui, I., Gómez, Y., González, O., López, N., Cardona, L., Ospina, L. y Umaña, S. (2021). El proceso de duelo ante la muerte de familiares en tiempos de pandemia por el COVID-19. *El Hilo Análítico*, 7(12), 9-20. [https://revistas.uan.edu.co/plugins/generic/pdfJsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Frevistas.uan.edu.co%2Findex.php%2Fhilo\\_analitico%2Fissue%2Fdownload%2F118%2F17#page=9](https://revistas.uan.edu.co/plugins/generic/pdfJsViewer/pdf.js/web/viewer.html?file=https%3A%2F%2Frevistas.uan.edu.co%2Findex.php%2Fhilo_analitico%2Fissue%2Fdownload%2F118%2F17#page=9)
- Ministerio de Salud y Protección Social. (2023). *Cobertura vacunación contra COVID-19*. <https://app.powerbi.com/view?r=eyJrIjoiNTNmZTJmZWYtOWFhMy00OGE1LWF>

[iNDAtMTJmYjM0NDA5NGY2IiwidCI6ImJmYjdlMTNhLTdmYjctNDAxNi04MzBjLWQzNzE2ZThkZDhiOCJ9](https://doi.org/10.25207/panorama.cuba.y.salud.v15i3.52-57)

Miralba, J., Álvarez, B., Naranjo, Y., Valdés, V. y Saenz, L. (2020). Estrategias de autocuidado en los adultos mayores contra la COVID-19 en la comunidad. *Panorama. Cuba y Salud*, 15(3), 52-57.

[https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/download/1300/pdf\\_416](https://revpanorama.sld.cu/index.php/panorama/article/download/1300/pdf_416)

Montaño, V., Gutiérrez, V., Puentes, J., Pacheco, J. y Gonzalez, J. (2020). *¿Cuáles son los conocimientos y medidas de prevención que han tomado los habitantes de las localidades de Ciudad Bolívar y Kennedy frente al COVID-19?*.

[https://www.researchgate.net/publication/341447375\\_Cuales\\_son\\_los\\_conocimientos\\_y\\_medidas\\_de\\_prevenccion\\_que\\_han\\_tomado\\_los\\_habitantes\\_de\\_las\\_localidades\\_de\\_Ciudad\\_Bolivar\\_y\\_Kennedy\\_frente\\_al\\_COVID-19\\_Which\\_containment\\_measures\\_have\\_taken\\_people\\_from\\_C](https://www.researchgate.net/publication/341447375_Cuales_son_los_conocimientos_y_medidas_de_prevenccion_que_han_tomado_los_habitantes_de_las_localidades_de_Ciudad_Bolivar_y_Kennedy_frente_al_COVID-19_Which_containment_measures_have_taken_people_from_C)

Organización de las Naciones Unidas para la Educación de la Ciencia y la Cultura y Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe. (2020). *COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después*.

<https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf?fbclid=IwAR1opBxpgPlSL2NZzw5ZpIJOmzSlk7R6xMIz4wkcYFCeX6cLY59de4rtQv8>

Organización Panamericana de la Salud (2022). *La COVID-19 y la vacunación obligatoria: consideraciones y reservas de índole ética*.

[https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55597/OPSWFPLIM220001\\_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/55597/OPSWFPLIM220001_spa.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2022, 29 de junio). *A medida que los casos de COVID-19 siguen aumentando, muchos corren el riesgo de desarrollar la condición de post COVID-19.*

<https://www.paho.org/es/noticias/29-6-2022-medida-que-casos-covid-19-siguen-aumentando-muchos-corren-riesgo-desarrollar?fbclid=IwAR1176HfC1OMe-QdhAedAjHjAjuDj7TQiBirmChhrtDFGUfiYqkz4wepE0Y>

Organización Panamericana de la Salud y Organización Mundial de la Salud. (2021, 5 de mayo). *Hospitalizaciones y muertes por COVID-19 de adultos jóvenes se disparan en las Américas.*

<https://www.paho.org/es/noticias/5-5-2021-hospitalizaciones-muertes-por-covid-19-adultos-jovenes-se-disparan-americanas>

Organización Mundial de la Salud [OMS]. (2022, 5 de agosto). *Coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV).*

[https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-\(mers-cov\)](https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/middle-east-respiratory-syndrome-coronavirus-(mers-cov))

Organización Internacional del Trabajo. (2020). *Los jóvenes y la COVID-19: efectos en los empleos, la educación, los derechos y el bienestar mental.* Organización Mundial del Trabajo.

[https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed\\_emp/documents/publication/wcms\\_753054.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---ed_emp/documents/publication/wcms_753054.pdf)

Otoya-Tono, A., Garcia-Chabur, M., Jaramillo-Moncayo, C. y Campos, A. (2020).

COVID-19: generalidades, comportamiento epidemiológico y medidas adoptadas en medio de la pandemia en Colombia. *Acta de Otorrinolaringología y Cirugía de Cabeza y Cuello*, 48(1), 79-92. <https://doi.org/10.37076/acorl.v48i1.519>

- Piña-Ferrer, L. (2020). El COVID 19: impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 4(7), 188-199. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.670>
- Plata, N. (2021). *Significados que tienen los y las jóvenes frente al autocuidado en el marco del aislamiento por Covid-19*. [Tesis de pregrado, Universidad Antonio Nariño]. Archivo digital. [http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6184/3/2022\\_NicolasPlataRodriguez.pdf](http://repositorio.uan.edu.co/bitstream/123456789/6184/3/2022_NicolasPlataRodriguez.pdf)
- Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F. y Escobar-Córdoba, F. (2020) Consecuencias de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4), 1-8. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Ramírez, K. (2021). *Prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en pacientes post-COVID-19 del Instituto de seguridad y servicios sociales de los Trabajadores del Estado de Nuevo León (ISSSTELEON)*. [Tesis de especialización, Tecnológico de Monterrey]. Archivo digital. <https://repositorio.tec.mx/handle/11285/643211>
- Resolución número 8430 de 1993 [Ministerio de Salud]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993. <https://www.ins.gov.co/TyS/programas-de-calidad/Documentos%20Programa%20EEDDCARIO/resolucion%201043%202006.pdf>
- Ruiz-Aquino, M., Díaz-Lazo, A., Ortiz-Aguí, M. y Villar, E. (2020). Conductas de autocuidado en la prevención del contagio de la COVID-19 en pobladores peruanos.

*Revista Cubana de Medicina General Integral*, 36(4), 1-13.

<https://revmgi.sld.cu/index.php/mgi/article/view/1708/392>

Ruiz-Aquino, M., Díaz-Lazo, A., Unillús, M., Aguí-Ortiz, A. y Rojas-Bravo, V. (2021).

Percepción de conocimientos y actitudes frente a COVID-19 en ciudadanos de la zona urbana de Huánuco. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 21(2), 292-300. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v21i1.3352>

Salas, Y. (2021). Conductas de autocuidado de la salud en estudiantes de Enfermería

durante la COVID-19. *Revista Peruana de Ciencias de la Salud*, 3(4), 270-277.

<https://doi.org/10.37711/rpcs.2021.3.4.360>

Sánchez, S., Rivera-Montero-D., Murad-Rivera, R., Calderón-Jaramillo, M., Roldán, D.,

Castaño, L. y Rivillas, J. (2020). *Cambios de comportamientos, higiene y*

*expectativas luego de la cuarentena para controlar COVID-19 en Colombia: encuesta poblacional entre 1 – 13 de septiembre de 2020.*

<http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.35275.00806>

Sandín, B., Valiente, R., García -Escalera, J. y Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la

pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y*

*Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>

Sanz, I., Sáinz, J. y Capilla, A. (2020). *Efectos de la crisis del coronavirus en la educación.*

Organización de Estados Iberoamericanos para la Educación, la Ciencia y la Cultura (OEI). [https://www.flacsi.net/wp-content/uploads/2020/04/EFFECTOS-DE-LA-](https://www.flacsi.net/wp-content/uploads/2020/04/EFFECTOS-DE-LA-CRISIS-DEL-CORONAVIRUS-EN-EDUCACION.pdf)

[CRISIS-DEL-CORONAVIRUS-EN-EDUCACION.pdf](https://www.flacsi.net/wp-content/uploads/2020/04/EFFECTOS-DE-LA-CRISIS-DEL-CORONAVIRUS-EN-EDUCACION.pdf)

Sanz, J., García-Vera, M. y Fortún M. (2012). El “Inventario de Ansiedad de Beck” (BAI):

Propiedades Psicométricas de la Versión Española en Pacientes con Trastornos

Psicológicos. *Behavioral Psychology / Psicología Conductual*, 20(3), 563-583.

[https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz\\_20-30a.pdf](https://www.behavioralpsycho.com/wp-content/uploads/2019/08/05.Sanz_20-30a.pdf)

Shigemura, J., Ursano, R., Morganstein, J., Kurosawa, M., & Benedek, D. (2020). Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: Mental health consequences and target populations. *Psychiatry and Clinical Neurosciences*, 74(4). 281-282. <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>

Sigüenza, W. y Vílchez, J. (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), 1-14.

<https://www.medigraphic.com/pdfs/revcubmedmil/cmm-2021/cmm2111.pdf>

Son, C., Hegde, S., Smith, A., Wang, X. & Sasangohar, F. (2020). Effects of COVID-19 on college Students' mental health in the United States: interview survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9), 1-14. <https://doi.org/10.2196/21279>

Sorrentino, A., Leone, D. & Caporuscio, A. (2022). Changes in the post-covid-19 consumers' behaviors and lifestyle in italy. A disaster management perspective. *Italian Journal of Marketing*, 2022, 87-106. <https://doi.org/10.1007/s43039-021-00043-8>

Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.

<https://cambridgescholars.com/product/978-1-5275-3959-4>

Toribio, L. (2020, 9 de julio). *Ansiedad y depresión, legado del covid-19*. Excelsior.

[https://www.excelsior.com.mx/nacional/ansiedad-y-depresion-legado-del-covid-](https://www.excelsior.com.mx/nacional/ansiedad-y-depresion-legado-del-covid-19)

[19/1392949?fbclid=IwAR16pOvGrdHHwgOFwqImsdjAAynQ0-PGz1P7m0xex5Y9yyebNo30\\_WYPVSM](https://doi.org/10.1186/s12888-021-03456-z)

Uribe, J., Valadez, A., Molina, N. y Acosta, B. (2020). Percepción de riesgo, miedos a infectarse y enfermarse de COVID-19 y variables predictoras de confinamiento social en una muestra mexicana. *Revista Mexicana de Investigación en Psicología*, 12(1), 35-44.

<https://www.revistamexicanadeinvestigacionenpsicologia.com/index.php/RMIP/articulo/download/361/218/>

Vazquez, A. y Cambero, S. (2020). *Reflexiones desconfinadas para la era post COVID-19*. AnthroPiQa 2.0. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/libro?codigo=768210>

Vicente, K. (2020). *Hábitos culturales preventivos y autocuidado familiar en adultos de 40 a 55 años ante la pandemia Coronavirus Lima Perú 2020*. [Tesis de pregrado, Universidad César Vallejo]. Archivo digital.

[https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79934/Vicente\\_TKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://repositorio.ucv.edu.pe/bitstream/handle/20.500.12692/79934/Vicente_TKA-SD.pdf?sequence=1&isAllowed=y)

Villarreal-Zegarra, D., Copey-Lonzoy, A., Vilela-Estrada, A. & Huarcaya-Victoria, J. (2021). Depression, post-traumatic stress, anxiety, and fear of COVID-19 in the general population and health-care workers: prevalence, relationship, and explicative model in Peru. *BMC Psychiatry*, 21(455), 1-14.

<https://doi.org/10.1186/s12888-021-03456-z>

Vivanco-Vidal, A., Saroli-Aranibar, D., Caycho-Rodríguez, T., Carbajal-León, C. y Noé-Grijalva, M. (2020). Ansiedad por Covid-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197-215.

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

- Xue, Q., Xie, X., Liu, Q., Zhou, Y., Zhu, K., Wu, H., Wan, Z., Feng, Y., Meng, H., Zhang, J., Zuo, P. & Song, R. (2021). Knowledge, attitudes, and practices towards COVID-19 among primary school students in Hubei Province, China. *Children and Youth Services Review*, *120*, 1–6. <https://doi.org/10.1016/j.childyouth.2020.105735>
- Zhang, Z., Feng, Y., Song, R., Yang, & Duan, X. (2021). Prevalence of psychiatric diagnosis and related psychopathological symptoms among patients with COVID-19 during the second wave of the pandemic. *Globalization and Health*, *17*(1). 17-41. <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00694-4>