

19

Colección
Ciencias Sociales



Las ciencias sociales en épocas de crisis: escenarios, perspectivas y exigencias en tiempos de pandemia

Natalia Andrea Salinas-Arango, Jaime Alberto Orozco-Toro
Juan Felipe Mejía-Giraldo
(Compiladores)



Universidad
Pontificia
Bolivariana

© Varios autores
© Editorial Universidad Pontificia Bolivariana
Vigilada Mineducación

Las ciencias sociales en épocas de crisis: escenarios, perspectivas y exigencias en tiempos de pandemia

ISBN: 978-628-500-011-9

DOI: <http://doi.org/10.18566/978-628-500-011-9>

Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Facultad de Trabajo Social.

CIDI. Grupo de investigación en Trabajo Social. Proyecto: Cultura política para la paz: Procesos socioeducativos ciudadanos para la transformación de los imaginarios y prácticas políticas en Medellín en el marco del posacuerdo. Radicado: 158C-06/18-74

Gran Canciller UPB y Arzobispo de Medellín: Mons. Ricardo Tobón Restrepo

Rector General: Pbro. Julio Jairo Ceballos Sepúlveda

Vicerrector Académico: Álvaro Gómez Fernández

Decano de la Escuela de Ciencias Sociales: Omar Muñoz Sánchez

Director Facultad de Psicología: Rodrigo Mazo Zea

Gestora Editorial: Dora Luz Muñoz Rincón

Editor: Juan Carlos Rodas Montoya

Coordinación de Producción: Ana Milena Gómez Correa

Diagramación: María Isabel Arango Franco

Corrección de Estilo: Cristian Suárez

Imagen portada: shutterstock ID: 149926898

Dirección Editorial:

Editorial Universidad Pontificia Bolivariana, 2021

Correo electrónico: editorial@upb.edu.co

www.upb.edu.co

Telefax: (57)(4) 354 4565

A.A. 56006 - Medellín - Colombia

Radicado: 2145-17-09-21

Prohibida la reproducción total o parcial, en cualquier medio o para cualquier propósito sin la autorización escrita de la Editorial Universidad Pontificia Bolivariana.

Capítulo 3

La salud mental en
estudiantes universitarios
de Trabajo social de la
Fundación Universitaria
Juan de Castellanos en
medio del distanciamiento
físico a causa
de la COVID-19¹

Juan Gabriel Salazar Jiménez*
Heider Esteban Bautista Joaquín**
Junior Adrián Franco Riaño***

-
- 1 El proyecto se deriva de la investigación titulada "Caracterización de la salud mental de los estudiantes del programa de Trabajo Social de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos, durante la primera etapa del confinamiento por la COVID-19", desarrollada por el Grupo de Investigación Ciclo vital, Familia y Desarrollo Humano y el Semillero de Investigación Niñez y Juventud de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos.
- * Psicólogo, magíster en Derechos Humanos y PhD en Psicología y Neurociencias. Docente investigador del programa de Trabajo Social y líder del Grupo de Investigación Ciclo Vital, Familia y Desarrollo Humano de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos. CvLAC: http://scienti.colciencias.gov.co:8081/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000327301
Correo electrónico: jsalazar@jdc.edu.co

Resumen

El COVID-19 ha traído consigo una serie de impactos mundiales en la salud física y la salud mental de la sociedad, afectando a todos los grupos poblacionales. Por esta razón, el presente capítulo tiene como objetivo caracterizar la situación sociofamiliar y los aspectos de salud mental experimentados durante el inicio de la pandemia en estudiantes universitarios. Para la metodología, se hace un estudio cuantitativo con un diseño descriptivo de corte transversal y se utiliza una muestra de 328 estudiantes entre el primero y décimo semestre del programa de Trabajo Social de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos en Tunja, Colombia. Se aplicaron tres instrumentos: un cuestionario con variables sociofamiliares, uno de Síntomas para Adolescentes, Jóvenes y Adultos (SRQ) y el APGAR familiar. En relación con los resultados, la mayoría de participantes son mujeres entre 16 y 24 años, con estrato socioeconómico de 1, 2 y 3; la mayoría vive con sus familias y percibe dificultades en su salud mental a causa del confinamiento, siendo más frecuente en quienes se sienten solos y perciben ausencia de redes de apoyo. En relación con la salud mental, se evidencian síntomas somáticos, ansiedad y depresión. En cuanto al relacionamiento entre familiares, se ha visto una tendencia disfuncional por la dificultad que ha sido adaptarse de nuevo al hogar en confinamiento, además se manifiesta que se han incrementado las dificultades académicas a causa de la conectividad y la adaptación a la virtualidad. Se concluye que la pandemia del COVID-19 ha afectado la salud mental de los estudiantes a causa de la dificultad en las relaciones familiares, la adaptación al nuevo estilo de vida en el hogar y la educación virtual ha sido difícil y esto ha afectado las actividades

** Trabajador Social de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos, estudiante de la especialización en Familia y Vínculos Intergeneracionales e investigador del Grupo de Investigación Ciclo Vital, Familia y Desarrollo Humano, Fundación Universitaria Juan de Castellanos.

CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0001752304

Correo electrónico: hbautista@jdc.edu.co

*** Trabajador Social, especialista en Gestión Pública, Paz y Desarrollo Territorial, y en Planeación y Gestión del Desarrollo Territorial. Estudiante de la maestría en Derechos Humanos y Gestión para la transición del posconflicto e investigador del Grupo de investigación Ciclo Vital, Familia y Desarrollo Humano. Docente de cátedra de la especialización en Familia y Vínculos Intergeneracionales. CvLAC: https://scienti.minciencias.gov.co/cvlac/visualizador/generarCurriculoCv.do?cod_rh=0000666025

Correo electrónico: jafranco@jdc.edu.co

académicas. De acuerdo con los resultados, se recomienda fortalecer mediante acciones de bienestar universitario los estilos de vida saludables en casa que incidan directamente en la salud mental de los estudiantes universitarios.

Palabras clave

Salud mental, Funcionalidad familiar, estudiantes universitarios.

Introducción

La nueva enfermedad por coronavirus 2019, designada oficialmente como COVID-19 por la Organización Mundial de la Salud, ha alcanzado el nivel de una pandemia, afectando a países de todo el mundo. Surgió a fines de diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan en China (Chahrour, 2020), causando un grupo de casos inexplicables de neumonía. A raíz de esta crisis de salud global, se impusieron medidas estrictas de distanciamiento social y confinamiento para reducir su propagación (Adhikari et al., 2020). Los expertos en salud pública y los funcionarios gubernamentales han tomado varias medidas que incluyen el distanciamiento social, el autoaislamiento o la cuarentena, con el fin de fortalecer la respuesta del sector salud para controlar la enfermedad, razón por la cual se le indica a la población en general que trabajen, estudien y desarrollen sus actividades cotidianas en casa (Bedford et al., 2020).

Los esfuerzos para reducir la propagación del virus COVID-19 entre las poblaciones más jóvenes y adultas, han provocado el cierre generalizado de escuelas, colegios, universidades y otras instituciones educativas que, para evitar focos y propagación del contagio, fueron las primeras en cerrar por la naturaleza de su forma de trabajo colectivo (González et al., 2020). La evidencia ha demostrado que las comorbilidades específicamente en personas mayores, presentan mayor impacto en la salud por cuenta de la COVID-19, sin embargo, niños, adolescentes y jóvenes en su mayoría son asintomáticos, convirtiéndose en focos de contagio por la manera de interacción con sus familiares y pares (Liu et al., 2020).

Las universidades se adaptaron rápidamente a la necesidad de hacer la transición de varios cursos y programas de manera virtual (UNESCO, 2020), pero no se tiene evidencia de qué forma las ins-

tituciones de educación superior abordan la salud mental de sus estudiantes en esta modalidad. En circunstancias de presencialidad, es frecuente que los jóvenes universitarios manifiesten distintas dificultades que afectan su bienestar y les impiden una adaptación apropiada a sus actividades académicas. Lo que muestra que las medidas de distanciamiento social pueden estar agudizando dichas dificultades (Cova-Solar, 2007).

La encuesta PSY-COVID en Colombia, por medio de la aplicación de 18.061 encuestas anónimas, encontró que los adultos jóvenes entre los 18 y los 29 años y las personas con bajos ingresos son quienes más afectación tienen en su salud mental. El 35% de la población había presentado síntomas de depresión, el 31% fueron somáticos, el 29% sufrieron de ansiedad y el 21% de soledad. Sanabria-Mazo y Riaño-Lara (2020) reportan que las mujeres jóvenes con bajos ingresos representan ser el perfil poblacional en mayor riesgo con un 53% de síntomas de depresión, 45% de somatización y un 40% de ansiedad.

Se evidencia una profunda y amplia gama de impactos psicosociales en las personas en los ámbitos individual y comunitario durante los brotes de infección (Bao et al., 2020). En lo individual, es probable que las personas experimenten miedo a enfermarse o morir, sentimientos de impotencia y estigma. Sin embargo, no se conoce información sobre el impacto psicológico y la salud mental de estudiantes universitarios durante el brote de la epidemia de COVID-19, teniendo en cuenta que, para el primer semestre del 2020, no se encuentra literatura científica que examine el impacto psicológico de la COVID-19 en esta población.

Este estudio tiene como objetivo describir los síntomas de ansiedad y depresión y su relación con la funcionalidad familiar e identificación de los factores de riesgo y protección que influyen en la salud mental de estudiantes universitarios de trabajo social, con el fin de contribuir en el diseño de programas psicosociales para promover el bienestar psicológico y relacional de la comunidad universitaria.

Metodología

Se realizó una investigación de tipo cuantitativo con un diseño descriptivo con el fin de recopilar información sobre el impacto de la cuarentena en la salud mental en una muestra de estudiantes uni-

versitarios; se utilizó una encuesta transversal mediante el uso de un cuestionario anónimo en línea; además, se hizo un muestreo por conglomerados centrado de manera abierta a quien decidiera por voluntad participar en el estudio. La encuesta en línea se aplicó a estudiantes de primer a décimo semestre del programa de Trabajo Social. Los encuestados fueron invitados electrónicamente, completaron los cuestionarios a través de *Google Forms*; se les preguntó inicialmente si estaban interesados en participar en el estudio, y luego se les informó sobre el manejo confidencial de los datos, logrando que todos los encuestados dieran su consentimiento informado. La recopilación de datos tuvo lugar entre el 20 de mayo y el 15 de junio del 2020 y se aplicaron los instrumentos a 328 estudiantes universitarios.

En este sentido, se utilizó un cuestionario de caracterización sociofamiliar, donde se realizó un sondeo sobre edad, semestre, personas con las cuales comparte cuarentena, maneras de resolución de conflictos, acceso a internet, consumo de alcohol en la familia, dificultades académicas y redes de apoyo. En relación a la dinámica familiar, se utilizó el APGAR, de Smilkstein (1978), compuesta por cinco variables tipo Likert con cinco alternativas cada una, la cual favorece evaluar sobre la percepción del funcionamiento familiar (Gómez y Ponce, 2010). Este es un instrumento de detección e identificación de situaciones de riesgo familiar concebido desde el enfoque de la atención primaria en salud, diseñado por Smilkstein (1978), y se reconoce como un instrumento diseñado para evaluar el funcionamiento sistémico en la familia. Se encuentra estructurado desde una serie de preguntas de la escala de Likert con puntuaciones de 0 a 4, que posibilita percibir desde los miembros de la familia el nivel de acompañamiento de la unidad familiar de forma global.

Finalmente, se utilizó el cuestionario de Autoreporte o Self Reporting Questionnaire (SRQ), diseñado por la Organización Mundial de la Salud (1994) con la finalidad de ampliar la detección y atención de los problemas de salud mental en los servicios de atención primaria. El SRQ contiene treinta preguntas cuyas opciones de respuesta son sí o no, refiriéndose a síntomas depresivos, ansiosos, trastorno psicótico y problemas con el consumo del alcohol. Las primeras veinte preguntas se refieren a trastornos depresivos o ansiosos, donde diez o más respuestas positivas determinan que la persona tiene una alta probabilidad de presentar una enfermedad mental. Las preguntas 21-24 tratan de explorar si existe un trastorno psicó-

tico. Una respuesta afirmativa a la pregunta 25 indica una alta probabilidad de sufrir un trastorno compulsivo; en esta pregunta, una sola respuesta positiva determina un “caso”. Las últimas preguntas, 26 a la 30, con una sola respuesta positiva, indican presencia de un caso positivo de alcoholismo.

Resultados

Características sociofamiliares

Tabla 1. Características Sociofamiliares

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
16 a 20 años	143	43.6%
21 a 25 años	159	48.4%
26 a 30 años	22	6.8%
31 años en adelante	4	1.2%
Semestre		
I, II, III y IV	148	45.5%
V, VI y VII	91	27.4%
VIII, IX y X	89	27.1%
Sexo		
Mujer	299	91.1%
Hombre	29	8.9%
Otro	0	0%
Relaciones con personas cercanas		
Fueres	61	18.6%
Conflictivas	34	10.4%
Estables	233	71%
Acceso a internet		
Bueno	117	35.7%
Regular	156	47.6%
Malo	42	12.8%
No tiene	13	3.8%

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Personas con quien comparte en cuarentena		
Familia	303	92.4%
Pareja	12	3.7%
Solo/a	13	3.9%

Fuente: resultados a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio.

De acuerdo con la Tabla 1, los participantes de la investigación se encuentran entre los 16 a los 36 años, donde las edades entre 16 y 25 años son las de mayor prevalencia, representando a un 92%. Se contó con la participación de estudiantes de todos los semestres del programa de Trabajo Social. Cabe mencionar que el 91,1% de los participantes son mujeres, que equivale a 299 de la muestra, mientras que el 8,9% respecta a 29 hombres, mostrando mayor cantidad de mujeres inscritas al programa y abiertas a participar en la encuesta.

Las relaciones de los participantes con las personas cercanas son en un 71% estables; 10,4% conflictivas y 18,6% fuertes. Así, se puede evidenciar que las dinámicas familiares propias de cada hogar se pueden ver afectadas por factores externos e internos preexistentes, los cuales afectan también la salud mental de cada uno de los miembros. Algunas razones que agudizan tales conflictos son el miedo al contagio familiar del virus, la posible pérdida de familiares, o la experiencia propia, familiar o externa frente a las consecuencias que genera ser contagiado (Lozano, 2020). Cuando se cuenta con relaciones conflictivas o inestables, se infiere carencia de relaciones de afectividad, apoyo y confianza, que tienen tendencia a incidir en el rendimiento académico universitario (Sotelo, Ramos y Vales, 2011).

Del total de estudiantes participantes, tan solo el 35,7% tienen acceso bueno a internet. Este es un recurso necesario para poder acceder a las clases virtuales –modalidad temporal aplicada por la universidad en atención a las orientaciones impartidas por el Ministerio de Educación para poder continuar con las actividades académicas en el hogar por el confinamiento decretado a causa de la pandemia-. En Colombia, para el año 2019, había una población de 48,2 millones de habitantes (DANE, 2019), pero tan solo 21,7 millones de habitantes contaba con acceso a internet (Ministerio de Tecnologías

de la Información y las Comunicaciones, 2019), lo que significa que menos del 50% de la población del país cuenta con acceso a internet.

Respecto a las personas con las que los estudiantes comparten en cuarentena, el 92,4% de los estudiantes manifiestan compartir el tiempo con su familia. Para estos tiempos adversos es importante comprender que el aislamiento demanda unas nuevas formas de relacionarse con personas dentro y fuera del hogar; lo que incide en la salud no solo física, sino también mental (Bravo y Churrarín, 2020). Por ende, la pandemia de la COVID-19 se configura como una adversidad externa no solo para la salud sino también para el acceso y continuidad académica.

Tabla 2. Prevalencia situaciones riesgo

Variable	Si (n)	%	No (n)	%
Consumo de alcohol u otra sustancia psicoactiva.	44	13.4%	284	86.6%
Consumo de alcohol u otra sustancia psicoactiva por algún miembro de la familia con la que convive.	27	8.2%	301	91.8%
Ausencia de vínculos con los cuales pueda mantener una comunicación activa.	74	22.6%	254	77.4%
Ausencia de recursos personales para el entretenimiento en casa.	81	24.7%	247	75.3%
Baja capacidad o acceso a la tecnología.	86	26.2%	242	73.8%
Dificultad para responder ante las actividades académicas por factores motivacionales.	112	34.1%	216	65.9%
Tenencia de dificultades para moverse por alguna situación física.	5	1.5%	323	98.5%
En su casa, la convivencia se ve afectada a causa del hacinamiento.	106	32.3%	222	67.7%
Convive con una persona agresiva que maltrate a niños, personas mayores, mujeres.	6	1.8%	322	98.2%
Dificultades económicas por ausencia de recursos económicos para la compra de alimentos y gastos de la vivienda.	106	32.3%	222	67.7%
Se siente solo y percibe ausencia de redes de apoyo	80	24.4%	248	75.6%
Tiene dificultades académicas.	78	23.7%	250	76.2%

Fuente: resultados a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio.

De acuerdo con la Tabla 2, el 13,4% manifestó consumir alcohol u otra sustancia psicoactiva, mientras que el 86,6% no. El 8,2% manifestó tener un miembro de la familia con el que convive que consume alcohol u otra sustancia psicoactiva, frente a un 91,8% que señala que no. Las relaciones directas e indirectas que se crean en el núcleo familiar con algún miembro que consume sustancias psicoactivas o alcohol refieren a situaciones como justificar algún tipo de ausencia o enfrentar situaciones de crisis. Es precisamente dentro de lo denominado como “enfrentamiento de situaciones de crisis” que se enmarcan las complejidades del aislamiento y confinamiento generado por la COVID-19, que no solo puede agudizar el consumo sino ser la génesis de otras situaciones y problemáticas individuales, familiares y sociales.

El 77,4% de participantes manifiestan no tener ausencia de vínculos con los cuales puedan mantener una comunicación asertiva, mientras que un 22,6% afirman que sí. Por ende, cuando se carece de vínculos e interacciones familiares adecuadas se puede concebir a la familia como un factor de riesgo para ellos. La OMS (2020) menciona dentro de sus recomendaciones para la salud mental en tiempos de COVID-19 mantener la comunicación dentro del hogar y con los familiares externos mediante el uso de aparatos electrónicos, teniendo en cuenta que la comunicación asertiva juega un papel muy importante para el equilibrio adecuado.

Un resultado significativo es la ausencia de recursos personales para el entretenimiento en casa. El 24,7% afirman dicha ausencia; el 26,2% manifiestan tener baja capacidad o acceso a la tecnología. Para los estudiantes, las TIC y aparatos tecnológicos se han convertido en herramientas útiles para su educación, siendo este el primer uso que le dan, seguido del entretenimiento que ofrecen –como las consolas de videojuegos, las formas más habituales de entretenimiento en adolescentes y jóvenes universitarios (Matamala, 2016)–. Así, se encuentra la relación en la ausencia de elementos para el entretenimiento con la baja capacidad o acceso a la tecnología, y, por consiguiente, al acceso a la educación virtual.

El 1,5% de participantes manifestaron tener dificultad para moverse por alguna situación física. Pese a ser un porcentaje bajo, las universidades están en el deber de responder a las necesidades educativas nacientes de la heterogeneidad de todos sus estudiantes (Lissi, Zuzlich, Salinas, Archiadi y Pedrals, 2009). Aún más, cuando la respuesta ins-

titucional para la garantía de movilidad y acceso a la educación para personas con alguna dificultad para moverse debe trascender de las instalaciones universitarias, respondiendo a un enfoque diferencial de derechos en el marco de la emergencia social por la COVID-19.

Respecto a si la convivencia se ve afectada a causa hacinamiento, el 32,3% respondieron que sí. Al estar en aislamiento las familias deben compartir más tiempo en su hogar. Dentro del conjunto de situaciones que pueden complejizar las relaciones de los miembros de una familia se encuentran aspectos económicos, limpieza, orden, tareas comunes y uso del baño (García, 2006). Una cifra similar se encuentra frente a la dificultad para responder ante las actividades académicas por factores motivacionales, donde un 34,1% lo afirman. Es así como se puede inferir que el rendimiento académico de los jóvenes estudiantes está vinculado a la calidad en las dinámicas de las relaciones familiares.

Frente a la convivencia de los participantes con una persona agresiva que maltrata a niños, personas mayores o mujeres, se manifiesta que el 1,8% vivencia esta situación, lo que genera preocupación, teniendo en cuenta que las cifras ofrecidas por el Observatorio Colombiano para las Mujeres (2020) evidencia que al inicio de la pandemia en el país hubo un incremento del 144% de casos (denunciados) de violencia intrafamiliar, lo cual implica la búsqueda de alternativas y rutas de atención en violencias basadas en género.

En relación a las dificultades económicas, por ausencia de recursos para la compra de alimentos y gastos de la vivienda, un 32,3% afirman tenerlas, situación que afecta la salud mental (indicios y presencia de ansiedad y depresión). De esta manera, las variables indican que su estabilidad y debido manejo están ligados a las dificultades para cumplir con los gastos inicialmente enunciados. Se puede evidenciar que hay una relación directa entre la ausencia de recursos económicos y el estado de salud mental, y la afectación del rendimiento académico y de las relaciones familiares y sociales en tiempos de pandemia.

Por último, si cada participante se siente solo y percibe ausencia de redes de apoyo, un 24,4% respondieron afirmativamente. Frente a ello es importante mencionar la problemática psicosocial derivada de esta situación que debe ser de interés para la universidad, con un trabajo mancomunado desde la dependencia de bienestar univer-

sitario para garantizar atención y acompañamiento. El 23,8% de estudiantes manifiestan tener dificultades académicas, que pueden ser explicadas por situaciones de poco acceso a tecnología e internet, problemas familiares y ausencia de redes de apoyo. Se observa que, en tiempos de pandemia, se agudizan las problemáticas individuales y sociofamiliares por las afectaciones que genera el aislamiento.

APGAR Familiar

El objetivo de aplicación identificó factores de riesgo, así como factores de protección en el contexto familiar del grupo de estudiantes participantes de la investigación, como se observa en la Tabla 3.

Tabla 3. Resultados del APGAR

Variable	Criterio	Valor	N	%	Total	X
Adaptación	Nunca	0	11	0,30%	328	2,7
	Casi Nunca	1	43	5,20%		
	Algunas veces	2	132	42,40%		
	Casi siempre	3	68	24,40%		
	Siempre	4	74	27,70%		
Participación	Nunca	0	11	3,40%	328	2,5
	Casi Nunca	1	43	13,10%		
	Algunas veces	2	132	40,20%		
	Casi siempre	3	68	20,70%		
	Siempre	4	74	22,30%		
Gradiente de recursos	Nunca	0	9	2,80%	328	2,6
	Casi Nunca	1	36	11,00%		
	Algunas veces	2	114	34,50%		
	Casi siempre	3	80	24,40%		
	Siempre	4	89	27,10%		
Afectividad	Nunca	0	25	7,60%	328	2,3
	Casi Nunca	1	44	13,40%		
	Algunas veces	2	122	37,20%		
	Casi siempre	3	75	22,90%		
	Siempre	4	62	18,90%		

Variable	Criterio	Valor	N	%	Total	X
Recursos o capacidad resolutiva	Nunca	0	15	4,60%	328	2,6
	Casi Nunca	1	31	9,50%		
	Algunas veces	2	120	36,70%		
	Casi siempre	3	70	21,30%		
	Siempre	4	92	28,10%		
					Total Puntaje APGAR FAMILIAR	12,7

Fuente: resultados a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio.

En la categoría “Adaptación”, entendida como “la capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar o periodos de crisis” (Minsalud, 2018, p. 28), se preguntó: “Me siento satisfecho con la ayuda que recibo de mi familia cuando tengo algún problema o necesidad”; el resultado fue de 2,7, lo que indica que el mayor número de los y las estudiantes participantes se encuentra en la variable “algunas veces”, lo que significa que en el contexto de la cuarentena y consecuente aislamiento, implica una disfuncionalidad leve por la dificultad que implica la adaptación a las circunstancias dentro del hogar.

Respecto a la variable “Participación”, entendida como “la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar” (Minsalud, 2018, p. 28), el resultado es de 2,5, lo que significa que el grado de aceptación o reconocimiento de los jóvenes por parte de sus familias presenta una disfuncionalidad leve respecto a toma de decisiones percibida por ellos en el hogar.

En relación a Gradiente de recursos, que se define como “el desarrollo de la maduración física, emocional y auto realización que alcanzan los componentes de una familia gracias a su apoyo y asesoramiento mutuo” (Minsalud, 2018, p. 28), el resultado fue de 2,6, lo cual implica una disfuncionalidad leve. Esto significa que los jóvenes se sienten medianamente satisfechos en la manera como las familias aceptan y apoyan las iniciativas y actividades que realizan en el contexto del confinamiento.

Respecto a la “Afectividad”, el resultado fue de 2,3, la más baja de todas, lo que significa una disfuncionalidad leve, en la cual los jóvenes consideran que no se sienten lo suficientemente satisfechos con la forma como sus familias les expresan afecto y responden a sus emociones de rabia, tristeza o amor, en el marco de la pandemia. En la categoría “Recursos o capacidad resolutive”, el resultado fue de 2,6. Esto indica que se sienten medianamente satisfechos con la manera como las familias dedican tiempo a atender las necesidades físicas y emocionales a los jóvenes.

Finalmente, los desafíos que ha conllevado la pandemia y la manera de afrontar las problemáticas derivadas implican reconocer que las familias juegan un papel protagónico en el fortalecimiento del tejido social de la población juvenil, lo cual se debe articular con el desarrollo de la política pública en salud mental, así como la política pública en juventud.

Resultados SRQ

Tabla 4. Resultados del SQR

Pregunta/Opción de respuesta	SI		NO	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje
1. ¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	204	62.2%	124	37.8%
2. ¿Tiene mal apetito?	110	33.5%	217	66.2%
3. ¿Duerme mal?	170	51.8%	157	47.9%
4. ¿Se asusta con facilidad?	130	39.6%	195	59.5%
5. ¿Sufre de temblor de manos?	55	16.8%	271	82.6%
6. ¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	193	58.8%	133	40.5%
7. ¿Sufre de mala digestión?	111	33.8%	215	65.5%
8. ¿No puede pensar con claridad?	148	45.1%	179	54.6%
9. ¿Se siente triste?	138	42.1%	190	58%
10. ¿Llora usted con mucha frecuencia?	97	29.6%	229	69.8%
11. ¿Tiene dificultad en disfrutar sus actividades diarias?	114	34.8%	211	64.3%
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	152	46.3%	173	52.7%
13. ¿Tiene dificultad en hacer sus actividades académicas?	104	31.7%	224	68.3%
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	45	13.7%	282	86%

Pregunta/Opción de respuesta	SI		NO	
	n	Porcentaje	n	Porcentaje
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?	143	43.6%	184	56.1%
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?	69	21%	259	79%
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	49	15%	275	83.8%
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?	118	36%	208	63.4%
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	97	29.6%	229	69.8%
20. ¿Se cansa con facilidad?	155	47.3%	172	52.4%
TOTAL		36,6%		62,9%
21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	146	44.5%	182	55.5%
22. ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	185	56.4%	141	43%
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?	113	34.5%	211	64.3%
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas pueden oír?	18	5.5%	307	93.6%
TOTAL		35,2%		64,1%
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?	6	1.8%	319	97.3%
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o su sacerdote que usted está bebiendo demasiado licor?	29	8.8%	298	90.9%
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?	15	4.6%	310	94.5%
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?	13	4%	310	94.5%
29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho?	5	1.5%	318	97%
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?	43	13.1%	282	86%
TOTAL		5,6%		93,3%

Fuente: resultados a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio.

Para el SRQ se analizaron las afectaciones psicológicas de los estudiantes de acuerdo con los niveles normal y clínico. En el cuestionario de síntomas SRQ se observa que el 36,4% de la población presenta síntomas clínicos de depresión y ansiedad, con mayor afectación en la interrupción del sueño, manifestaciones físicas como dolores de cabeza, cansancio, dolor de estómago; además se evidencia que el sentirse nervioso se presenta con mayor frecuencia. En relación a una sintomatología depresiva se reportan acciones como llorar con frecuencia y sentirse triste; pero un resultado significativo tiene que ver con el 14,9% que manifestó haber pensado en quitarse la vida. Los resultados evidencian que por razones del COVID-19, la salud mental de estudiantes universitarios se ha visto afectada, aumentando los niveles de ansiedad y depresión, los cuales, en circunstancias de aislamiento social, se pueden presentar como parte de un trastorno adaptativo o una reacción de ajuste (Wang et al., 2020).

Los resultados identifican que, dadas las medidas del confinamiento por medio del aislamiento físico, asociado a las responsabilidades académicas, se generó una sensación de incertidumbre. Sin embargo, teniendo en cuenta que la mayoría de estudiantes comparten con sus familias y tiene relaciones estables, se puede inferir que las estrategias para afrontar la pandemia en la mayoría son positivas gracias a la comunicación familiar. Pero un hallazgo de interés es que volver a la familia en circunstancias de conflicto familiar es un factor de riesgo para la aparición de cuadros de depresión y ansiedad clínicamente significativos (Wang, et al., 2020), pues este escenario genera un impacto psicológico negativo en los estudiantes universitarios, especialmente en la población más vulnerable, desencadenando estrés, temor, confusión, ira, frustración, preocupación, aburrimiento, soledad, estigma, ansiedad, desesperanza, culpa, depresión y suicidio (Lozano, 2020).

Otro aspecto significativo es la interrupción del sueño de los participantes, el cual se ha visto afectado en un número significativo. Resultados similares se encontraron con jóvenes en Europa (Altemna et al., 2020). Este es un factor de riesgo para la salud mental, teniendo en cuenta que el sueño juega un papel importante en la regulación de las emociones, y su alteración puede tener consecuencias directas en el funcionamiento emocional en los días siguientes (Ramírez et al., 2020).

Respecto a los trastornos de tipo psicótico, el 34,4% de estudiantes manifiestan tener síntomas de interferencias o ideas raras en el pensamiento. Estos resultados, aunque no dan conclusiones directas, indican la necesidad de indagar más sobre el probable riesgo de presentar síntomas psicóticos, asociados al confinamiento. Un dato relevante es que el 5,45% oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas no pueden oír, esto implica que la sintomatología psicótica preexistente puede estar exacerbándose por la actual situación sanitaria (Venkatesh y Edirappuli, 2020). Además, la ansiedad puede surgir por temor al contagio y por una insuficiente información en torno a las directrices de distanciamiento social, que a menudo se ven agravadas por fuentes poco fiables de los medios de comunicación, lo que aumenta la confusión.

Un total de seis estudiantes manifiestan haber tenido convulsiones, que pueden ser debido a crisis epilépticas; si bien para estos casos específicos no se tiene información, se requieren revisar a profundidad para su acompañamiento. En cuanto al riesgo de consumo problemático de alcohol, se encontró que al 13,1% le ha parecido que en su vida ha bebido demasiado, si bien todavía no se disponen de datos de trastornos por abuso de sustancias ni estudios que evalúen el posible aumento del consumo como consecuencia del confinamiento (García et al., 2020). El porcentaje de estudiantes que tienen riesgo se puede asociar a problemáticas como la ausencia de vínculos, las dificultades familiares, y las dificultades académicas.

El brote de COVID-19 ha alterado la vida de muchas personas en todo el mundo. La epidemia mundial y el rápido aumento de los casos han creado una sensación de incertidumbre y ansiedad sobre lo que va a suceder. También ha causado un alto nivel de estrés en la comunidad universitaria, incluyendo a los estudiantes. Este estrés puede llevar a efectos desfavorables en el aprendizaje y la salud mental ya que se preocupan por su salud, seguridad y educación; pero también tienen un gran número de preocupaciones por el bienestar de sus familias (Sahu, 2020). Finalmente, los resultados tienen varias limitaciones en relación al análisis estadístico, ya que no se pudo discriminar los resultados por aspectos específicos que arrojan un análisis diferencial. Sin embargo, se muestra un panorama general de los efectos del COVID-19 y el aislamiento obligatorio en los estudiantes universitarios de una unidad académica, lo que identifica la necesidad de enfocar esfuerzos en acciones de prevención y atención.

Conclusiones

Los resultados principales del estudio evidencian que el confinamiento ha generado problemas académicos por la dificultad de adaptación al método de las clases virtuales y por problemáticas asociadas a la salud mental, con mayor impacto en quienes perciben ausencia de redes de apoyo.

Se evidencia que la funcionalidad familiar es un factor relevante en el desarrollo de estrategias de afrontamiento en el confinamiento, ya que una adecuada dinámica familiar posibilita de forma positiva la convivencia y el ambiente familiar.

Se encontró que hay un impacto significativo en la salud física y mental de los estudiantes manifestado en síntomas como cefalea, dolor abdominal y cansancio, cambios en los hábitos de sueño y síntomas de ansiedad y depresión.

Las universidades deben poner énfasis en la salud mental de sus estudiantes, fortaleciendo sus intervenciones y la actualización de los programas de orientación y apoyo en línea para liderar acciones que desarrollen estrategias de afrontamiento frente al estrés generado por la pandemia. Se deben fortalecer los canales de comunicación entre pares, con el fin de afianzar los lazos de solidaridad y amistad con rutinas diarias que incorporan un estilo de vida saludable.

Es importante considerar que cuando el número de contagios incrementa, el impacto psicológico va a ser negativo en los estudiantes, especialmente en los que son más vulnerables, desencadenando mayores afectaciones en la salud mental, por lo cual es importante activar acciones de intervención de manera urgente para el desarrollo de estrategias de afrontamiento.

Referencias

- Altemna, E., Baglioni, C., Espie, C. A., Ellis, J., Gavrilloff, D., Holzinger, B., y Riemann, D. (2020). Dealing with sleep problems during home confinement due to the COVID-19 outbreak: Practical recommendations from a task force of the European CBT-I Academy. *Journal of Sleep Research*, 4(29), 1-7.

- Arrieta, K., Díaz, S., y González, F. (2014). Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados. *Revista Clínica de Medicina de Familia*, 7(1), 14-22. <https://dx.doi.org/10.4321/S1699-695X2014000100003>
- Bedford, J., Enria, D., Giesecke, J., Heymann, D. L., Ihekweazu, C., Kobinger, G., ... y Wieler, L. H. (2020). COVID-19: towards controlling of a pandemic. *The lancet*, 395, (10229) 1015-1018. [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)30673-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)30673-5/fulltext)
- Beusenberg, M, Orley, John H & World Health Organization. Division of Mental Health. (1994). A User's guide to the self reporting questionnaire (SRQ / compiled by M. Beusenberg and J. Orley. *World Health Organization*. <https://apps.who.int/iris/handle/10665/61113>
- Bravo, V. y Churrarín, M. (2020). En tiempos de pandemia –#mequedoencasa–. Sobre las recomendaciones, la vida cotidiana, el estudio y el trabajo desde el hogar durante la cuarentena desde una perspectiva en Salud Mental. *Margen*. <https://www.margen.org/pandemia/bravo.html>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The lancet*, 395(20), 912-920.
- Carballeda, A. (2020). Trabajo Social en tiempos de pandemia [Audio podcast], *Margen* https://www.margen.org/pandemia/carba_charla.html
- Castilla, H., Caycho, T., Shimabukuro, M., y Valdivia, A. (2014). Percepción del funcionamiento familiar: Análisis psicométrico de la Escala APGAR-familiar en adolescentes de Lima. *Propósitos y Representaciones*, 2(1), 49-78.
- Cova, F., Alvial, W., Aro, M., Bonifetti, A., Hernández, M., y Rodríguez, C. (2007). Problemas de salud mental en estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia psicológica*, 25(2), 105-112.
- DANE (2019). Población en Colombia. *Presidencia de la República*. <https://id.presidencia.gov.co/Paginas/prensa/2019/190704-Poblacion-de-Colombia-es-de-48-2-millones-habitantes-segun-DANE.aspx>
- García, S. (2006). Discursos sobre el hacinamiento: una oportunidad para reflexionar sobre el conflicto. *Cuadernos de Trabajo Social*, 2(19) 55-87.
- García, L., Tomás, L., Sáiz, P., García, M., y Bobes, J. (2020). ¿Se observarán cambios en el consumo de alcohol y tabaco durante el confinamiento por COVID-19? *Adicciones*, 2(14), 85-89.
- González, J., García, A., y Reyes, R. (2016). La cultura de participación de la familia en los proyectos de vida profesional de los niños, adolescentes y jóvenes. *Revista Universidad y Sociedad*, 8(2). 72-78.

- González-Jaramillo, V., González-Jaramillo, N., Gómez-Restrepo, C., Franco, O. H., Palacio-Acosta, C. A., y Gómez-López, A. (2020). Proyecciones de impacto de la pandemia COVID-19 en la población colombiana, según medidas de mitigación. Datos preliminares de modelos epidemiológicos para el periodo del 18 de marzo al 18 de abril de 2020. *Revista de Salud Pública*, 22(2), 1-6. <https://doi.org/10.15446/rsap.v22n2.85789>
- Lissi, R., Zuzlich, S., Salinas, M., Achiardi, C., y Pedrals N. (2009). Discapacidad en contextos universitarios: experiencia del PIANE UC en la Pontificia Universidad Católica de Chile. *Calidad en la Educación*, 2(30), 303-324.
- Lozano, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56.
- Matamala, C. (2016). Uso de las TIC en el hogar: Entre el entretenimiento y el aprendizaje informal. *Estudios Pedagógicos*, 3(1), 293-311. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-07052016000400016>
- Ministerio de Tecnologías de la Información y las Comunicaciones (2019). La mitad de Colombia no tiene internet. *Gobierno de Colombia*. <https://mintic.gov.co/portal/inicio/Sala-de-Prensa/MinTIC-en-los-Medios/100837:La-mitad-de-Colombia-no-tiene-internet>
- Mowbray, H. (2020). In Beijing, coronavirus 2019-nCoV has created a siege mentality. *The BMJ* 368(144). <https://www.bmj.com/coronavirus/usage>
- Muñoz, M., Gallego, C., Wartski, C., y Álvarez L. (2012). Familia y consumo de sustancias psicoactivas: una búsqueda de lo ausente. *Index de Enfermería*, 21(3) 1132-1296. <https://dx.doi.org/10.4321/S1132-12962012000200006>
- Navarro, L. (2004). Los jóvenes y la familia. *Revista Arbor*, CLXXVIII, 702(34) 377-400. <https://core.ac.uk/download/pdf/268083558.pdf>
- Noel, D., y Palazzesi, A. (2004). Moralidades de Género, Familia y Trabajo en Sectores Populares. Moralidades de Género, Familia y Trabajo en Sectores Populares. *Congreso Argentino de Antropología Social*. https://www.academia.edu/13071182/Moralidades_de_G%C3%A9nero_Familia_y_Trabajo_en_Sectores_Populares
- Núñez, A., Tóbon, S., Arias, D., y Bañol, J. (2006). Sistema articulado de bienestar universitario. *Revista Hacia la Promoción de la Salud*, 11(1), 61-72. <https://revistasoj.s.ucaldas.edu.co/index.php/hacialapromociondelasalud/article/view/1934>

- Observatorio Colombiano para las Mujeres (2020). Continúa aumento de denuncias de violencia intrafamiliar durante cuarentena. *Publicaciones Semana S.A.* <https://www.semana.com/nacion/articulo/violencia-intrafamiliar-en-colombia-continua-aumento-de-denuncias-durante-cuarentena/663632>
- Organización Mundial de la Salud (2020). Consideraciones de salud mental durante el brote de COVID 19. *Organización Mundial de la Salud.* https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019?gclid=CjwKCAjw1K75BRAEEiwAd41h1NwFum828UTLvWw8SwR9hZTOQwgJZMkOrMBHHCdN_h-LvjfjrQV1BhoC0-gQAvD_BwE
- Páez, M., (2014). Vínculos afectivos juveniles: dilemas y convergencias entre padres e hijos. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 6(2), 114-129.
- Patiño, J. y Jhoana, A. (2016). Las familias como agentes de cambio: una mirada desde el desarrollo familiar colombiano. Familia, escuela y desarrollo humano. *Rutas de investigación educativa*, 57-74.
- Remuzzi, A., y Remuzzi, G. (2020). COVID-19 and Italy: what next? *The lancet*, 395(10231), 1225-1228. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30627-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30627-9)
- República de Colombia, Ministerio de Salud (2018). Instrumentos ruta de promoción en salud. Anexos test de valoración integral. <https://www.minsalud.gov.co/sites/rid/Lists/BibliotecaDigital/RIDE/VS/PP/anexo-instrumentos-valoracion-ruta-promocion.pdf>
- Robbins, A, y Wilner, A. (2001). *Quarterlife crisis: The unique challenges of life in your twenties*. Penguin Putnam.
- Sahu, P. (2020). Closure of universities due to Coronavirus Disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*, 12(4). <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7198094/>
- Sanabria, Mazo., y Riaño, L. (2020). *Efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia del Covid-19.* https://www.researchgate.net/publication/342992611_Efectos_en_la_salud_mental_de_la_poblacion_colombiana_durante_la_pandemia_del_COVID-19
- Shi, Y., Wang, X., Liu, G., Zhu, Q., Wang, J., Yu, H., y Huang, G. (2020). A quickly, effectively screening process of novel corona virus disease 2019 (COVID-19) in children in Shanghai, China. *Annals of translational medicine*, 8(5). <http://10.21037/atm.2020.03.22>

- Sotelo, M., Ramos, Y., y Vales, J. (2011). Clima familiar y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *XI Congreso Nacional de Investigación Educativa. México*. http://www.comie.org.mx/congreso/memoriaelectronica/v11/docs/area_01/1652.pdf
- Suarez, C. (2014). APGAR familiar: una herramienta para detectar disfunción familiar. *Revista Médica La Paz*. http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1726-89582014000100010
- Valenzuela, A. (2014). Masculinidades y Estudiantes de Trabajo Social. *Rumbos TS*, 9(1), 37-44.
- Venkatesh, A., y Edirappuli, S. (2020). Social distancing in covid-19: what are the mental health implications? *The BMJ*, 369(1379). <https://www.bmj.com/content/bmj/369/bmj.m1379.full.pdf>
- Villafrade, L, y Franco, C. (2016). La familia como red de apoyo social en estudiantes universitarios que ingresan a primer semestre. *Espiral, Revista de Docencia e Investigación*, 6(2), 79-90, <https://doi.org/10.15332/erdi.v6i2.1651>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.