

**Estrés académico y salud mental en estudiantes de medicina de la universidad de Santander
de Bucaramanga en tiempos de pandemia (COVID 19)**

Autora:

Paula Juliana Blanco Granados



Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Universidad Pontificia Bolivariana

Floridablanca, noviembre 2021

**Estrés académico y salud mental en estudiantes de medicina de la universidad de Santander
de Bucaramanga en tiempos de pandemia (COVID 19)**

Autora:

Paula Juliana Blanco Granados

Trabajo de grado para optar al título de Psicóloga

Directora de tesis

Ps. Mg. Gladys Rocío Campos Cáceres



Escuela de Ciencias Sociales

Facultad de Psicología

Universidad Pontificia Bolivariana

Floridablanca, noviembre 2021

Agradecimientos

Principalmente a Dios por todas las bendiciones que me ha otorgado en el transcurso de mi vida, por brindarme siempre la luz en medio de confusiones. A mis padres por la lucha continua, para brindarme un apoyo incondicional y una oportunidad de ser mi mejor versión, permitiendo a través de sus esfuerzos expandir mis horizontes y por ser el mejor ejemplo a seguir.

A mi hermana por apoyarme con pequeños esfuerzos durante toda la carrera que en su momento me han salvado la vida.

A la mejor doctora y amiga que ha sido mi compañera durante años y la razón de nunca rendirme.

A toda mi familia por elevar oraciones por mí.

A la Doctora Gladys Rocío Campos por regalarme su tiempo, experiencia y conocimientos.

A todas las personas que conocí en mi carrera, compañeros, amigos y profesores por ser huellas en el camino de mi vida, y a todas las personas con las que me rodearé en un futuro, por la confianza y el cariño con el que me recibirán personal y profesionalmente.

Y finalmente, pero no menos importante a mi abuelo y mi sobrina por demostrarme el valor de la vida

Tabla de contenido

RESUMEN.....	5
ABSTRACT.....	6
PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA	11
OBJETIVOS.....	12
GENERAL	12
ESPECÍFICOS.....	12
MARCO TEÓRICO.....	13
ESTRÉS ACADÉMICO EN TIEMPOS DE PANDEMIA (COVID 19)	14
SALUD MENTAL EN TIEMPOS DE PANDEMIA (COVID 19)	17
METODOLOGÍA	20
TIPO Y DISEÑO DE INVESTIGACIÓN.....	20
MUESTRA.....	20
PARTICIPANTES	20
<i>Criterios de inclusión</i>	20
<i>Criterios de exclusión</i>	20
INSTRUMENTOS	21
<i>Cuestionario para los datos sociodemográficos y condiciones académicas</i>	21
<i>Inventario sistémico cognoscitivo del estrés académico (SISCO)</i>	21
<i>The General Health Questionnaire</i>	22
PROCEDIMIENTO.....	23
CONSIDERACIONES ÉTICAS.....	24
RESULTADOS.....	25
DATOS DEMOGRÁFICOS	25
ESTRÉS ACADÉMICO	30
SALUD GENERAL GHQ-28.....	37
ESTRÉS ACADÉMICO SISCO Y SALUD GENERAL GHQ-28.....	39
DISCUSIÓN.....	45
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES.....	63
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	65
ANEXOS.....	79

Resumen



RESUMEN GENERAL DE TRABAJO DE GRADO

TITULO:	Estrés académico y salud mental en estudiantes de medicina de la universidad de Santander de Bucaramanga en tiempos de pandemia (COVID 19)
AUTOR(ES):	Paula Juliana Blanco Granados
PROGRAMA:	Facultad de Psicología
DIRECTOR(A):	Gladys Rocío Campos Cáceres

RESUMEN

La carrera de medicina se ha caracterizado por tener altos niveles de exigencia (Nadal, 2020), lo que, en algunas ocasiones, genera niveles de estrés significativos entre sus estudiantes y mayores probabilidades de padecer morbilidades psicológicas como la ansiedad y la depresión, comparado con el resto de la población estudiantil en general. Esta investigación tiene como objetivo principal identificar la relación entre estrés académico y salud mental en los estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de Santander (UDES) de Bucaramanga en tiempos de pandemia (COVID 19), para lo cual se hace una revisión de antecedentes teóricos y empíricos, relacionados con una o más de las variables tratadas. La muestra esta constituida por 50 universitarios a los que se les aplicó The General Health Questionnaire de Goldberg (GHQ-28) que mide salud mental y el inventario sistémico cognoscitivo SISCO que mide el estrés académico. Esta investigación encontró que el 92% de la población percibe que su educación se ha visto afectada negativamente, solo el 6% se encuentran satisfechos con la educación remota; Por otro lado, se estima que los universitarios experimentan niveles severos de estrés con una media de 3,4 y que las dimensiones de ansiedad e insomnio y síntomas somáticos son las que mayor impacto tienen en la población con un valor medio de 3,64 y 3,06 respectivamente. La correlación entre las dos variables confirma la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa, lo que significa que a mayores niveles de estrés académico mayor malestar en la salud mental.

PALABRAS CLAVE:

Estudiantes de medicina, estresores, estrés, Salud mental, GHQ, SISCO

Vº Bº DIRECTOR DE TRABAJO DE GRADO

Abstract



GENERAL SUMMARY OF WORK OF GRADE

TITLE: Academic stress and mental health in medical students at the University of Santander de Bucaramanga in times of pandemic (COVID 19)

AUTHOR(S): Paula Juliana Blanco Granados

FACULTY: Facultad de Psicología

DIRECTOR: Gladys Rocío Campos Cáceres

ABSTRACT

The medical career has been characterized by having high levels of demand (Nadal, 2020), which, on some occasions, generates significant levels of stress among its students and greater probabilities of suffering psychological morbidities such as anxiety and depression, compared to the rest of the student population in general. The main objective of this research is to identify the relationship between academic stress and mental health in students of the Faculty of Medicine of the Universidad De Santander (UDES) of Bucaramanga in times of pandemic (COVID 19), for which a review of theoretical and empirical background, related to one or more of the variables treated. The sample is made up of 50 university students to whom Goldberg's General Health Questionnaire (GHQ-28), which measures mental health and the SISCO cognitive systemic inventory, which measures academic stress, was applied. This research found that 92% of the population perceives that their education has been negatively affected, only 6% are satisfied with remote education; On the other hand, it is estimated that university students experience severe levels of stress with an average of 3.4 and that the dimensions of anxiety and insomnia and somatic symptoms are those that have the greatest impact on the population with an average value of 3.64 and 3.06 respectively. The correlation between the two variables confirms the presence of a positive and statistically significant association, which means that the higher the levels of academic stress, the greater the discomfort in mental health.

KEYWORDS:

Medical students, stressors, stress, Mental health, GHQ, SISCO.

V° B° DIRECTOR OF GRADUATE WORK

Con la aparición de la enfermedad del coronavirus (COVID-19), que fue detectada por primera vez en Wuhan, China, la Organización Mundial de la Salud (2020b) trabajó con expertos mundiales para ampliar los conocimientos científicos sobre este virus y la cura del mismo, mientras el mundo se sumergía en una crisis económica, social, educativa, psicológica y de salud.

Así lo muestran estudios realizados por Felgueroso *et al.* (2020), donde recopilan los indicadores de los efectos de la pandemia sobre la actividad económica y las cuentas públicas, analizan y valoran las principales medidas económicas que se tomaron a mediados del 2020 para paliar los efectos de la crisis, como la flexibilidad en el empleo, la sustitución de rentas salariales, las ayudas sectoriales y las familias vulnerables. Según Morales (2020), la paralización de la actividad cotidiana productiva, acarreó fuertes impactos no solo en la producción, el consumo, la inversión, las exportaciones, el empleo y los ingresos económicos del hogar, empresa y gobierno, sino también en el sistema de salud general tanto en términos físicos como psicológicos, limitando las posibilidades de progreso de la sociedad.

En el área de la salud mental también se presentaron impactos importantes. Wang *et al.* (2020), estudiaron las respuestas psicológicas inmediatas y factores asociados durante la etapa inicial de la pandemia por COVID-19 entre la población general de China, encontrando que el 53,8% de los encuestados presentó el impacto psicológico del brote como moderado o severo y el 16,5% informó síntomas depresivos de moderados a graves. De manera particular, una encuesta realizada la última semana de marzo del 2020 entre estudiantes de educación superior en Estados Unidos reveló que un 75% afirma haber experimentado ansiedad y depresión como resultado de la crisis (UNESCO, 2020)

En términos educativos, la pandemia promovió el cierre de centros educativos en todo el mundo. Según la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, UNESCO (2020), como reacción a pandemia, de manera apresurada, las instituciones de

educación superior en todo el mundo cerraron sus puertas, afectando a 1.570 millones de estudiantes en 191 países. Esta organización se señala que el cierre temporal de las instituciones de educación superior afecta aproximadamente a unos 23,4 millones de estudiantes y a 1,4 millones de docentes en América Latina y el Caribe; lo que representa más del 98% de la población de estudiantes y profesores de educación superior de la región. Desde esta mirada, se denota que la afectación por la coyuntura puede reflejarse en dos dimensiones humanas como la educativa y la social. Los estudiantes han tenido que reorganizar su vida cotidiana y a nivel general se identifican preocupaciones relacionadas con el poco contacto social, las dificultades económicas y la conectividad. En los estudiantes de Iberoamérica se identifica, además de lo anterior, la dificultad por mantener un horario regular. Para los estudiantes en condición de vulnerabilidad (estudian con auxilios y ayudas estatales, viven lejos de sus familias), la suspensión de estas ayudas y no contar con otros apoyos puede llevar al abandono de sus estudios (Unesco, 2020).

Rodicio-García *et al.* (2020), abordaron la situación de los estudiantes frente al cambio en su proceso educativo hacia la educación no presencial, evidenciando que un 14,8% de la población no tiene recursos necesarios para afrontar la situación actual, un 46% se ha desplazado para vivir el confinamiento en otro lugar (vivienda familiar, segunda residencia) y un 24,3% están en una localidad de menos de 100.000 habitantes, dato que se asocia con que cuentan con menos recursos. Encontraron, además que la población de mayor edad comenta poseer habilidades tecnológicas insuficientes y dificultades para implementar las indicaciones del centro educativo de forma eficaz.

El desempeño educativo en confinamiento ha sido estudiado por Gonzáles (2021), quien identificó la aparición de ansiedad, depresión, desvalorización personal, estrés, manifestaciones psicosomáticas, problemas de sueño e incluso ideas suicidas en estudiantes. Con

relación al nivel de estrés, Castillo *et al.* (2021), identificaron que en estudiantes del X ciclo de educación en una Universidad Privada de Lima, el 54% de los estudiantes se encontraban en un nivel moderado de estrés, el 69% en niveles moderados con respecto a la dimensión de estresores, el 54% en el nivel moderado respecto a la dimensión de manifestaciones de reacciones y síntomas y el 66% en un nivel severo; por lo que concluyeron que en este grupo existe prevalencia de estrés académico a nivel moderado.

Consecuentemente, la aparición de algún tipo de estrés puede influenciar negativamente en la salud mental del estudiante como lo exponen Gonzáles-Jaimes *et al.* (2020), quienes evaluaron niveles de ansiedad, depresión, estrés y percepción del estado de salud de 644 universitarios, señalando que el 31,92% de la población posee síntomas de estrés, el 5,9% psicósomáticos, el 36,3% problemas de sueño, 9.5% disfunción social en la actividad diaria y 4.9% depresión.

Es así que esta coyuntura representa un reto para todos los estudiantes, provocando una carga emocional y un fuerte impacto psicológico. De manera particular, Pérez *et al.* (2020), identifican en estudiantes de medicina la Sede Municipal de Ciencias Médicas del municipio de Gibara, provincia de Holguín que el 17% presentan vulnerabilidad al estrés como síntoma, el 28,8% presenta ansiedad probable y el 18,6 ansiedad establecida, se registró una idea suicida y el 86,4% de estudiantes no presentan depresión o es mínima.

De esta forma, en un contexto como el perteneciente a la carrera de medicina, donde la exigencia es mayor comparada con otras facultades y donde los estudiantes se enfrentan a más situaciones estresantes, la llegada del COVID 19 es otro estresor, debilitante de salud mental, al que la población estudiantil médica se debe enfrentar. Según Saravia- Bartra *et al.* (2020), en Perú, el 75,4% de los estudiantes de medicina manifiestan algún grado de ansiedad. Los resultados se asociaron significativamente con el sexo femenino; adicional a esto, se evidenció que el 91,2 % de

la población manifestó preocupación patológica ante la pandemia y solo el 17,5% fueron capaces de relajarse ante la situación actual.

De acuerdo con el reporte de Morote-Jayacc, *et al.* (2020), al presentar los impactos de la pandemia en la salud mental de los estudiantes de medicina, señalan que en China cerca del 24,9% de los ellos han experimentado ansiedad, en Turquía, el 52,4% reportaron sentirse mal a nivel mental, en España identificaron que la principal preocupación de esta población era la posibilidad de infectarse y contagiar a sus familiares, generándoles miedo, incertidumbre y nerviosismo y en Vietnam identificaron que el 7,7 presentaron ansiedad y miedo.

Por tal motivo, el presente trabajo surge por el interés de identificar las respuestas y reacciones emocionales, sociales, académicas, entre otras, de los estudiantes de medicina de la Universidad de Santander ante el confinamiento de la pandemia por el COVID 19, ya que ellos son una de las poblaciones más expuesta al virus y que han expresado mayor incertidumbre por la educación remota y por el tiempo de práctica presencial que han perdido (Rovner, 2020).

Teniendo en cuenta que esta circunstancia es reciente y que hasta el momento son escasas las investigaciones que la estudian; el presente trabajo busca servir de precedente para futuras investigaciones que involucren las variables de estrés académico y salud mental bajo la circunstancia mencionada; y para generar otros estudios que lleven a una comprensión mas profunda de esta situación.

De igual manera, este proyecto busca constituirse como herramienta de apoyo para las instituciones de educación superior, específicamente para el área de bienestar universitario, con el fin apoyar el diseño de programas de prevención e intervención que favorezcan el manejo del estrés académico y la salud mental de los estudiantes de medicina y de otras carrera

Planteamiento del problema

Las implicaciones que enfrenta la sociedad bajo la coyuntura actual por el Covid 19 son múltiples, por lo que entidades nacionales e internacionales disponen de mecanismos que les permita mantener la estabilidad pública, económica y social. Sin embargo, en los actuales momentos de incertidumbre, algunas entidades han orientado los recursos a implementar programas de bioseguridad dejando de lado las ayudas en ciertas como la salud mental. Es claro que la pandemia y el confinamiento ha tenido un impacto en la salud mental de todos (UNESCO, 2020), no obstante, algunos grupos como los estudiantes de medicina podrían verse particularmente afectados, pues no solo sufren los estresores comunes de la carrera profesional sino la exposición a la enfermedad del COVID 19 a la que deben hacer frente. El ver retrasados sus estudios, el arriesgar sus vidas al asistir a las prácticas, obliga al estudiantado a modificar su plan de desarrollo profesional.

En un estudio transversal realizado en China por Cao et al. (2020) a 7143 estudiantes de una Facultad de Medicina en Shanghái encontraron, que alrededor del 24,9% de los encuestados han experimentado ansiedad. Otro estudio, realizado por Aker y Midik (2020), muestra que el 52,4%, de 1375 estudiantes de medicina de La Universidad Ondokuz Mayıs de Turquía reportaron sentirse mentalmente mal. Collado-Boira et al. (2020). encontraron en estudiantes de enfermería y de medicina de último año de la Universidad Jaime I (España), que su principal preocupación de estos era la posibilidad de infectarse e infectar a sus familiares.

Teniendo en cuenta lo anterior, es importante investigar ¿qué impacto está teniendo la pandemia por COVID 19 en la salud mental de los estudiantes de medicina de la UDES

Objetivos

General

Establecer la relación entre el estrés académico y la salud mental en los estudiantes de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Santander (UDES), de la sede de Bucaramanga en tiempos de pandemia (COVID 19)

Específicos

- Determinar el nivel de estrés académico de los estudiantes de medicina de la Universidad de Santander (UDES) de Bucaramanga
- Identificar síntomas asociados a posibles trastornos mentales en los estudiantes de medicina de la Universidad de Santander (UDES) de Bucaramanga
- Relacionar los resultados del nivel de estrés académico con la sintomatología asociada a posibles trastornos mentales en estudiantes de medicina de la Universidad de Santander (UDES) de Bucaramanga

Marco teórico

La carrera de medicina en la actualidad se posiciona como una de las más apetecidas por los bachilleres graduados en todo el mundo. En Chile, por ejemplo, desde 1991 las escuelas de medicina han tenido un aumento del 46,7%, incrementando, asimismo, la oferta y el número de médicos recién egresados hasta un 55% (Toso *et al.*, 2012). Según una investigación realizada por Gaviria (2017), la Asociación Colombiana de Facultades de Medicina, el SNIES reportó en el 2016, el número de aspirantes inscritos a la carrera de medicina fue de 81.386, de los cuales 50.575 fueron mujeres (62%) y 30.811 hombres (32%).

Esta profesión se ha caracterizado, según Vargas (2016), por tener altos niveles de exigencia, lo que, en algunas ocasiones genera niveles de estrés significativos entre los estudiantes universitarios y mayor probabilidad de padecer morbilidades psicológicas como la ansiedad y la depresión, comparado con el resto de la población estudiantil en general. Entre los estresores más conocidos se encuentran los exámenes, la redacción de trabajos, la sobrecarga, la falta de tiempo para cumplir las tareas y la presión constante de estudiar (Lemos *et al.*, 2018). García-Araiza *et al.* (2019), señalan que en general, la formación académica de un médico tiene un nivel alto de exigencia, pues las diferentes perspectivas de su formación (en conocimientos, en valores, en actitudes) hacen que los estudiantes se esfuercen por cumplir esos parámetros y que se presenten alteración de diferente tipo, la más significativa de ella es el estrés.

No obstante, algunas de las situaciones educativas como los exámenes, las horas de estudio y demás actividades extracurriculares, pueden percibirse como más estresantes según los hábitos de estudio que posea el estudiante. Así lo demuestran Zárate-Depraect *et al.* (2018), en un estudio realizado a 741 estudiantes de medicina, donde evidenciaron relación directa entre la ausencia de hábitos de estudio y respuestas fisiológicas y psicológicas asociadas al estrés ($\chi^2 = 0,278$), es decir, que la carencia de hábitos de estudio saludables aumenta el estrés académico. De igual forma, encontraron que el 81,04% de los

participantes referían el competir con los compañeros, la sobre carga académica, el carácter del profesor, los exámenes, los tipos de tarea y el tiempo limitado como demandas del entorno les generaba estrés.

El estrés ha sido estudiado por Jerez- Mendoza y Barría –Oyarzo(2015), y surge como un conjunto de procesos y respuestas neuroendocrinas, inmunológicas, emocionales y conductuales que presenta el sujeto ante situaciones que le significan, una demandade mayor adaptación que lo habitual para el organismo y/o un amenaza o peligro ya sea para su integridad biológica, social o psicológica.

Estrés académico en tiempos de pandemia (COVID 19)

La Organización Mundial de la Salud (OMS), ha comunicado que la COVID 19 es una enfermedad procedente del nuevo coronavirus SARS- CoV-2 descubierto, que causainfecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves (OMS, 2020a). A raíz del significativo número de muertes causadas por el coronavirus, los directivos escolares se vieron obligados a cerrar las instituciones educativas y a ajustar las clases dformato online adaptado a las necesidades urgentes en la prestación del servicio educativo. De acuerdo con Vives (2020), a partir de ello, las universidades diseñaron protocolos para adaptarse ala situación; no obstante, algunos alumnos no pudieron ajustarse a las circunstancias por motivos económicos, instrumentales, personales, entre otros.

Como consecuencia de la pandemia, se ha originado caos dentro de la población estudiantil creando dificultades en la educación (Nadal, 2020). Una de las consecuencias más alarmantes es el estrés académico, descrito por Toribio- Ferrer y Franco-Bárcenas (2016), como un proceso sistémico, adaptativo y psicológico, que se presenta cuando el alumno se ve sometido a contextos escolares y demandas consideradas estresores, que provocan en el sujeto una oscilación sistemática que se manifiesta en una serie de síntomas (indicadores del desequilibrio) físicos (dolores de cabeza, insomnio, problemas digestivos, fatiga crónica, sudoración excesiva), psicológicos (desconcentración, bloqueo mental, problemas de memoria, ansiedad, depresión) y

comportamentales (ausentismo de las clases, desgano para realizar las labores académicas, aislamiento), obligando al individuo a crear estrategias de afrontamiento para restaurar el equilibrio sistémico.

Autores como Berrio y Mazo (2011) y De La Rosa-Rojas, *et al* (2015), señalan que el estrés académico es un proceso sistémico de carácter adaptativo y esencialmente psicológico, que se presenta en tres momentos: comienza cuando el alumno se ve sometido a una serie de demandas que considera como estresores, todo bajo el contexto escolar; continúa, cuando esos estresores provocan un desequilibrio sistémico (situación estresante) que se manifiesta en un listado de síntomas (indicadores del desequilibrio) físicos y psicológicos; finalmente ese desequilibrio sistémico obliga al alumno a realizar acciones de afrontamiento para restaurar aquel equilibrio.

Asimismo, para Cabanach *et al.* (2010) el estrés académico, se pueden diferenciar tres dimensiones: Los estresores académicos o estímulos del ambiente educativo que son experimentados por el estudiante como una presión excesiva; las consecuencias de este fenómeno sobre la salud y el bienestar psicológico del estudiante, en términos de su funcionamiento cognitivo, socio afectivo y su rendimiento académico; los mediadores del estrés, entre los que se encuentran, factores de naturaleza biológica como el sexo y la edad, factores personales como el apoyo social, los rasgos de ansiedad, el patrón de conducta tipo A, el locus control, la autoeficacia, la autoestima, factores sociales como el apoyo social y el apoyo emocional, factores psicoeducativos como el tipo de estudios y los cursos, y factores socioeconómicos como el lugar de residencia, el disfrute de becas, el nivel de ingresos familiares.

Lo mencionado anteriormente, permite contextualizar la realidad en la que algunos estudiantes se han visto sometidos por la coyuntura actual. Un análisis preliminar de resultados de la Escala de afrontamiento del estrés académico (A-CEA) y del cuestionario percepción del estrés

académico en estudiantes universitarios asociado al COVID 19 realizado por González (2020), muestra una disminución de la motivación y del rendimiento académico acompañado de un aumento de la ansiedad y dificultades familiares, especialmente para estudiantes de escasos recursos económicos en una universidad pública del sur de México.

Congruentemente, Bueno (2021), recalca en su estudio sobre la educación en tiempos de COVID 19, un aumento del estrés y la ansiedad, las cuales pueden afectar hasta un 70% de la población estudiantil. Y añade que esto es el resultado del aislamiento social, la soledad, la incertidumbre sobre la enseñanza, los periodos de vacaciones y los exámenes virtuales, la falta de apoyo técnico y contextos familiares.

La investigación realizada por Montalvo y Montiel (2020), en estudiantes universitarios antes y en medio de la pandemia sobre el impacto del COVID 19, muestra un incremento del 39% en la imposibilidad de conciliación del sueño, del 8% en jaquecas y dolores de cabeza, del 8% en indigestiones o molestias gastrointestinales, del 11% en la tendencia de comer, beber o fumar; un aumento significativo en la sensación de cansancio extremo o agotamiento, disminución del apetito, pinchazo o sensaciones dolorosas en distintas partes del cuerpo, tentaciones fuertes de no levantarse por la mañana, tendencias a sudar o palpitaciones; y un decrecimiento en la disminución del interés sexual.

En un estudio realizado por Acevedo y Amador (2021), con el fin de analizar el estrés académico en dos universidades diferentes, la Universidad Nacional Autónoma de Nicaragua (UNAN) y la Pontificia Universidad Católica de Chile (UC) y las estrategias de afrontamiento, encontraron que los estudiantes de la UC presentan manifestaciones de estrés de mayor gravedad que los de la UNAN, tales como la ansiedad, la depresión e ideas de muerte. Estos estudiantes experimentaron manifestaciones físicas de estrés como problemas de postura, dolor de espalda, cuello, cabeza, agotamiento físico, variaciones en la ingesta de alimentos y problemas

gastrointestinales; entorno al sueño, expresaron insomnio, poca capacidad de conciliación del sueño, sueño no reparador, interrupción constante del sueño en horas de la madrugada y variaciones en el ciclo circadiano.

Es conveniente destacar que, en miras de la fluctuación provocada por la enfermedad del COVID 19 en el ámbito educativo, la desigualdad económica es una variante que contribuye en mayor medida al incremento del estrés académico. Lo anterior, concuerda con un estudio realizado por Lovón y Cisneros (2020), donde se recogieron las percepciones de 74 universitarios, la mitad de estos caracterizados por beneficiarse de adecuados recursos tecnológicos, mientras que los segundos, carecían de tecnologías de calidad. Entre los resultados se demuestra la presencia de estrés por la coyuntura, sin embargo, bajo la variable diferenciadora mencionada anteriormente, el primer grupo presenta estrés a causa de la sobrecarga académica, mientras el segundo por frustración.

Por otro lado, es importante tener en cuenta cierto tipo de población que por la naturaleza de sus deberes se ve sometido a mayores riesgos en la salud, como es el caso de los estudiantes universitarios inmersos en carreras relacionadas con el área de salud, tales como la enfermería, la medicina, la psicología, odontología, entre otras. Así pues, en un estudio realizado por Cacabelos y Ramírez (2020), con estudiantes de la facultad de medicina de la Universidad de Antioquia, muestra que la mayoría de estudiantes tienden a tener una percepción elevada de estrés, el 92,6% presenta niveles moderados de estrés y un 5,9% niveles altos de estrés. Estos últimos presentaron sentimiento de depresión. Otro hallazgo relevante, es el incremento de sintomatologías físicas como el dolor de cabeza, poca concentración, desgano y la más común la somnolencia.

Salud mental en tiempos de pandemia (COVID 19)

En primera instancia, la salud mental puede ser definida como un estado de bienestar en el que una persona puede afrontar situaciones de estrés de la vida cotidiana en sus diferentes contextos

familiares, sociales, culturales, educativos, interpersonales y considerada a su vez, como parte fundamental e integral de la salud pública, e incluye el bienestar emocional, psicológico y social (Posada, 2013). Sin embargo, este estado puede verse coaccionado por situaciones estresantes o desafiantes, llevando al ser humano a crear mecanismos de afrontamiento con el fin de mantener el equilibrio que conservaba antes de la coacción.

El confinamiento generado por el COVID 19 es considerado como una situación desequilibrante que repercute negativamente sobre la salud mental de las personas en general. Adicional al impacto que esta causa sobre la salud física del individuo, la incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población (Hernández, 2020).

En China, estudios recientes mostraron hallazgos en los que prevalecen la ansiedad, la depresión y el estrés como agravantes en la salud mental todo esto en los tiempos de pandemia. El primer estudio, realizado por Wang *et al.* (2020) muestra la presencia de síntomas depresivos leves, síntomas moderados y síntomas graves, con valores de 13,8%, 12,2% y 4,3% respectivamente; dentro del mismo se revela la presencia del impacto psicológico, en la escala mínima del 24,5%, en la moderada de 21,7% y en la moderada-grave del 53,8%.

Ahora bien, debido a los factores estresantes que esta problemática proporciona en los diferentes contextos del desarrollo del ser humano, como lo son el social, el educativo, el económico, el familiar, entre otros; la posibilidad de que se desarrolle un malestar o ruptura en la salud mental de los estudiantes es alta, dado que son una de las poblaciones más vulnerables de la sociedad en general (Andrade *et al.*, 2020).

Como lo señala Chacón (2020), el confinamiento ha traído consecuencias en los estudiantes universitarios, tales como la presencia de afecciones directas en la autoestima, el rendimiento académico y en la salud mental; esto concuerda con artículos mencionados en el apartado anterior.

En Chile, un estudio realizado a 2,411 estudiantes universitarios, mostró que tres de cada cuatro participantes reportan que su estado de ánimo empeoró en comparación con el contexto pre-pandémico. En el mismo, se reporta que las mujeres presentan mayores niveles de sintomatología depresiva y ansiosa, al igual que mayor percepción de empeoramiento en el estado de ánimo (MacGinty *et al.*, 2021).

Asimismo, estudios realizados por Cruzado (2016), en el área de la salud mental, han demostrado que los estudiantes, al inicio de su carrera médica, presentan una carga de morbilidad psiquiátrica comparable con la de los estudiantes de cualquier otra carrera, pero progresivamente, durante los años del pregrado, se verifica un deterioro de la salud mental. Según este autor, se incrementan las tasas de depresión y trastornos de ansiedad, aumenta el consumo de alcohol y otras sustancias psicoactivas, se presentan cuadros de bulimia y aumenta netamente la ideación suicida, por encima de las cohortes de otras escuelas universitarias.

En un estudio realizado a principios del 2020 realizado por Lai *et al.* (2020), momento en el que el brote se encontraba en su primera etapa, se encuentra la prevalencia de trastornos del sueño como el insomnio en el 34,0% de los profesionales de atención médica de primera línea. Otro estudio relacionado con la misma variable, muestra que, de 1.563 profesionales de la salud, el 36,1% presentaban trastornos del sueño, e incluso más de la mitad exteriorizaban síntomas depresivos y 44,7% de ansiedad (Zhang *et al.*, 2020).

Finalmente, Cao *et al* (2020), plantean que, a pesar de la situación económica actual, así como de los retrasos en las actividades académicas, el vivir en áreas urbanas, la estabilidad en los ingresos familiares y la convivencia con los padres se identificaron como factores protectores contra el desarrollo de la ansiedad.

Metodología

Tipo y diseño de investigación

La presente investigación es de tipo cuantitativo, diseño correlacional no experimental.

Muestra

La selección de la muestra es de tipo no probabilístico, lo que significa que la escogencia de la muestra es basada en un juicio subjetivo en lugar de hacer la selección al azar, usando el muestreo por conveniencia, en la que la muestra será seleccionada de acuerdo con la facilidad de acceso a las personas y la disponibilidad de estas para formar parte del estudio en el intervalo de tiempo estimado (Ochoa, 2015), siendo completado con un muestreo por bola de nieve. La muestra estuvo conformada por 50 estudiantes de medicina de la Universidad De Santander de la ciudad de Bucaramanga.

Participantes

La población participante está constituida por 50 estudiantes de medicina de la Universidad De Santander de la ciudad de Bucaramanga, 38 mujeres y 12 hombres, quienes de forma consentida y voluntaria accedieron a participar.

Criterios de inclusión

- Ser estudiante de medicina en la UDES de la sede de Bucaramanga y estar cursando entre sexto y décimo semestre.

Criterios de exclusión

- Estar cursando asignaturas correspondientes a semestres anteriores al 5°
- Tener diagnóstico previo de ansiedad y/o depresión
- Ser menor de edad.

Instrumentos

Cuestionario para los datos sociodemográficos y condiciones académicas

Los datos sociodemográficos se refieren a toda característica general y rasgos que dan forma a la identidad de los integrantes del estudio, este cuestionario permite recolectar dicha información (Pérez, 2020); este cuestionario fue diseñado para este estudio. Asimismo, se sondean en este instrumento factores generales del aspecto académico de los participantes, ver anexo 1.

Inventario sistémico cognoscitivo del estrés académico (SISCO)

Este inventario tiene como propósito establecer los niveles de intensidad del estrés que sufren los estudiantes universitarios, así como los principales eventos considerados estresores, los síntomas y las estrategias de afrontamiento que emplean (Jiménez, 2013).

Este inventario se construyó a partir de los componentes sistémico-procesuales del estrés académico, y se encuentra constituido por 34 ítems (véase el Anexo 2). Cada ítem del instrumento se encuentra inscrito en uno de los cinco apartados que evalúa. Para dar lugar al análisis se tomaron en cuenta los apartados tres (estresores), cuatro (síntomas) y cinco (estrategias de afrontamiento). Para la calificación de esta prueba se tomó la escala tipo Likert de cinco valores categoriales (nunca, rara vez, algunas veces, casi siempre y siempre) valoradas de 1 a 5 respectivamente. De las puntuaciones obtenidas extrajo la media de cada uno de los componentes y puntuación general, puntuaciones medias que se interpretaron a partir del siguiente baremo: 0-1,66 nivel leve; 1,67- 3,33 nivel moderado y de 3,34-5 nivel severo. (Barraza, 2009).

Según Barraza (2007), para la evaluación de la confiabilidad de las puntuaciones se utilizan estrategias de confiabilidad: por mitades, con una confiabilidad de 0.83, donde la prueba se divide en dos mitades y los participantes responden la prueba una vez asignándoles dos puntuaciones a cada uno; y el alfa de Cronbach, con una fiabilidad de 0.90, donde se calcula el promedio de las correlaciones entre los ítems. En el caso concreto de la presente investigación, el Inventario SISCO del Estrés Académico, obtuvo una fiabilidad Alfa de Cronbach para la escala general de ,878; en tanto que para la dimensión Síntomas fue de ,801, en Estresores de 0,884 y en Afrontamiento de 0,633.

The General Health Questionnaire

El inventario The General Health Questionnaire de Goldberg (GHQ-28) es un instrumento estructurado auto aplicado para poblaciones adolescentes o adultas que busca evaluar el grado de salud general (Vázquez *et al.*, 2017). Consta de 28 ítems (Ver Anexo 3), su tiempo de respuesta es de aproximadamente 10 minutos y abarca cuatro subescalas de siete ítems cada una: subescala de síntomas somáticos (A), subescala de ansiedad e insomnio (B), subescala de disfunción social (C) y subescala de depresión grave (D). Cada pregunta tiene cuatro posibles respuestas progresivamente peores; por lo que el paciente debe subrayar la respuesta elegida y es esencial que se limite a su situación en las últimas semanas (tiempo de pandemia), no en el pasado. Se determinó la puntuación por medio del método GHQ, la cual consiste en determinar el número de síntomas presentes y asignar valores a las respuestas de 0, 0, 1, 1 respectivamente. El punto de corte para el GHQ se sitúa en 5/6 (caso/no caso) (Lobo *et al.*, 1986).

Su fiabilidad considerada mediante el Alpha de Cronbach ha aportado valores de 0,826 para la escala A, 0,859 para la escala B, 0,862 para la escala C y 0,834 para la

subescala D; en general, la fiabilidad del instrumento aportó un valor de 0,938, considerándose adecuada la fiabilidad de este instrumento (Pérez *et al.*, 2010). Para esta investigación, la fiabilidad Alfa de Cronbach muestra los siguientes resultados: en la puntuación general 0,820; en tanto que para las escalas A (Síntomas Somáticos) fue de 0,681, B (Ansiedad e Insomnio) 0,780, C (Disfunción Social) 0,582 y D (Depresión Grave) 0,698.

Procedimiento

Fase I. Diseño de la investigación: Durante la misma se llevó a cabo la revisión de la literatura teniendo en cuenta artículos teóricos y empíricos sobre el estrés académico y la salud mental en tiempos de pandemia en bases de datos.

Fase II. Selección de la muestra y recolección de datos: Durante esta fase se realizó la selección de la muestra. La recolección de datos se realizó a través de los instrumentos identificados, los cuales fueron transcritos a la plataforma forms.

Fase III. Procesamiento de los datos: Una vez recolectados los datos necesarios, se dio inicio al proceso de sistematización de los mismos a través del programa SPSS 24.

Fase IV. Análisis de resultados: Los resultados se analizaron de manera individual, iniciando con el cuestionario de datos sociodemográficos, se realizan los análisis descriptivos traducidos en frecuencias, media aritmética y desviación estándar, y los resultados de los otros instrumentos se realizaron acorde a los parámetros de puntuación de los mismos. Finalmente se estableció en análisis correlacional.

Fase V. Informe final y socialización de resultados: Una vez realizado el análisis estadístico propuesto, se redactó el informe final, el cual se pretende remitir a los

directivos de la UDES, con el fin de exponer los resultados y que estos tomen medidas que mengue la situación si llegase a ser necesario.

Consideraciones éticas

Teniendo en cuenta las consideraciones éticas establecidas a nivel nacional por la resolución 8430 de octubre 4 de 1993 (Ministerio de salud y protección social, 1993) por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud, se ha seguido el debido proceso al incluir un consentimiento informado, véase en el Anexo 4. Por medio del cual el estudiante de medicina acepta participar en la investigación, todo esto siguiendo obedeciendo los parámetros de la ley 1090 de 2006.

Resultados

En el siguiente apartado, se describen los resultados, para su realización se tabuló y analizó cada ítem de los instrumentos aplicados. La caracterización se realizó por medio del paquete estadístico SPSS 24 de los datos recolectados, desde los estadísticos descriptivos de los datos sociodemográficos hasta los cuestionarios SISCO y GHQ-28.

La información se encuentra ordenada inicialmente por el cuestionario de los datos sociodemográficos, posteriormente aborda el cuestionario SISCO en términos generales continuando con los componentes específicos de la prueba. Continúa con la presentación de los resultados de las dimensiones que conforman el cuestionario GHQ-28 (síntomas somáticos, ansiedad e insomnio, disfunción social y depresión grave). Finalmente se muestra la comparación y correlación de los resultados de cada una de las pruebas mencionadas.

Datos demográficos

La población participante de la investigación, está constituida por 50 estudiantes de medicina de una universidad UDES de Bucaramanga. Las características identificadas se presentan en la tabla 1 y Figura 1.

Tabla 1

Participantes por Género Según Semestre

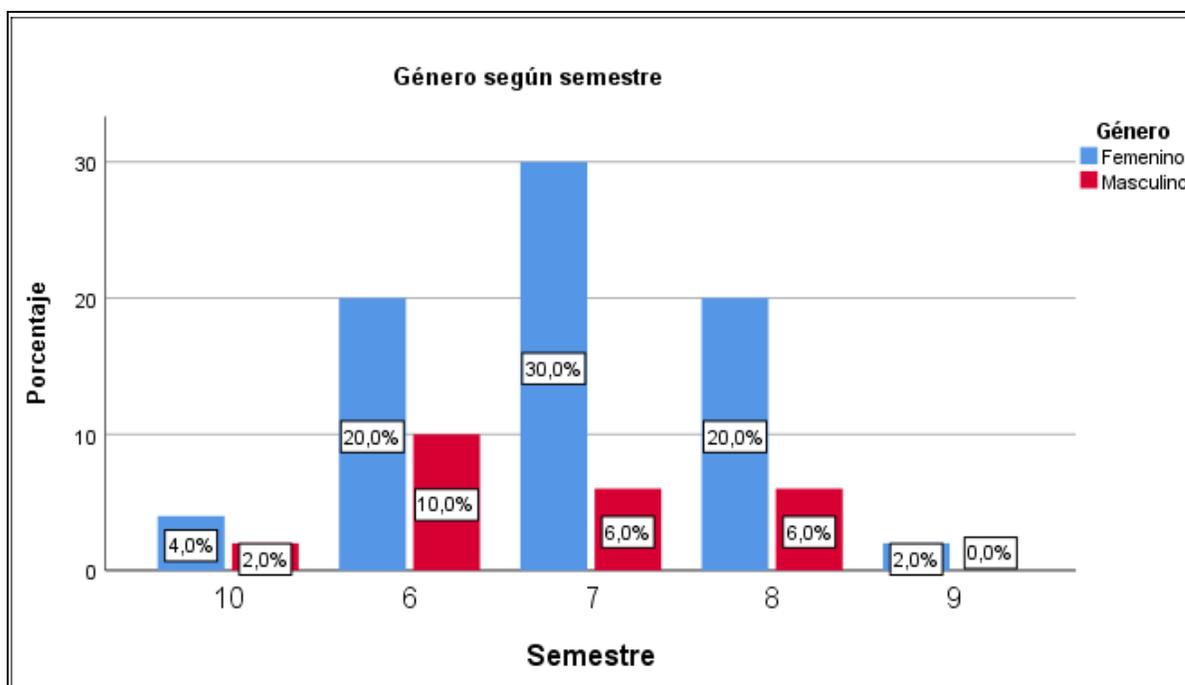
Semestre								Total
			10	6	7	8	9	
Genero	Femenino	Frecuencia	2	10	15	10	1	38
		% del total	4,0%	20,0%	30,0%	20,0%	2,0%	76,0%
	Masculino	Frecuencia	1	5	3	3	0	12
		% del total	2,0%	10,0%	6,0%	6,0%	0,0%	24,0%

Total	Frecuencia	3	15	18	13	1	50
	% del total	6,0%	30,0%	36,0%	26,0%	2,0%	100,0%

Nota: De acuerdo a los datos anteriores, del total de participantes el 76% son mujeres y el 24% hombres. El semestre en el que prevalece la población femenina es el 7° con el 30%, mientras que la población masculina se encuentra con mayor frecuencia en el 6° semestre con un porcentaje de 10%. De acuerdo con el anterior gráfico, una mayor proporción de participantes son mujeres tendencia que prevalece en todos los semestres.

Figura 1

Participantes por Género Según Semestre



Con relación al semestre que cursan se identifica que en su mayoría pertenecen a los semestres 6° (30,0%), 7° (36,0%), y 8° (26,0%). La población más

baja se obtuvo por parte del semestre 9°, con la participación de un solo estudiante lo que equivale el 2% de la población total.

Respecto a la dedicación de los estudiantes a sus actividades académicas de lunes a viernes la Tabla 2 presenta los resultados obtenidos.

Tabla 2

Horas Promedio Semanales que Dedican al Estudio

			Frecuencia	Porcentaje
Horas por semana	Menos de 30		14	28,0
	De 30 a 60		21	42,0
	Más de 60		15	30,0
	Total		50	100,0

Nota: De los participantes encuestados, el 42% estudia de 30 a 60 horas a la semana siendo estos la mayor proporción, seguido de los estudiantes que estudian más de 60 horas a la semana con un 30%.

Frente a la condición de verse obligados a vivir en un lugar diferente a su familia por actividades académicas por pandemia, la siguiente tabla presenta lo encontrado en el grupo.

Tabla 3

Por Motivos de la Pandemia, ¿Sus Actividades Académicas le han Obligado a Vivir en Otro Sitio Distinto al que Habita con su Familia?

			No	Si	Total
Femenino	Frecuencia		27	11	38
Género	% según género		71,1%	28,9%	100,0%

Masculino	Frecuencia	6	6	12
	% según género	50,0%	50,0%	100,0%
Total	Frecuencia	33	17	50
	% según género	66,0%	34,0%	100,0%

Nota: Se encuentra que el 66% de los participantes no se han visto obligados a alejarse de su familia (71,1% mujeres y 50% hombres), frente al 34% que sí se vio obligado a hacerlo (28,9% mujeres y 50% hombres).

La afectación de las actividades extracurriculares por pandemia aparece en la tabla 4.

Tabla 4

Por Motivo de la Pandemia, ¿Sus Actividades Extracurriculares se Han Visto Afectadas?

		No	Si	Total
Femenino	Frecuencia	2	36	38
	Género	% según género	5,3%	94,7%
Masculino	Frecuencia	0	12	12
	% según género	0,0%	100,0%	100,0%
Total	Frecuencia	2	48	50
	% según género	4,0%	96,0%	100,0%

Nota: Casi la totalidad de los participantes manifiesta que por motivos de la pandemia sus actividades extracurriculares se han visto afectadas (96,0%), solamente el 4% refiere lo contrario. Esta afectación se presenta en el 94.7% de las mujeres y en la totalidad de la población masculina (100,0%).

La tabla 5 muestra los resultados encontrados frente a la afectación de la educación.

Tabla 5

¿Siente que su Educación se ha Visto Afectada?

			Negativame	Positivamen	No se havisto	
			n	te	afectada	Total
Genero	Femenin	Frecuencia	36	1	1	38
	o	% del total	94,7%	2,6%	2,6%	100,0%
	Masculino	Frecuencia	10	1	1	12
		% del total	83,3%	8,3%	8,3%	100,0%
Total		Frecuencia	4	2	2	50
		% del total	92,0%	4%	4%	100,0%

Nota: En términos generales, el 92,0% de la población manifiesta que su educación se ha visto afectada negativamente por motivos de la pandemia, lo que representa casi la totalidad de los participantes. Es en mayor proporción entre las mujeres en donde se percibe que su educación se ha visto afectada negativamente por motivos de la pandemia (94,7%), los hombres señalan en un 83,3% que también se han visto afectados negativamente.

Frente a la educación remota, la Tabla 6 presenta los resultados encontrados.

Tabla 6

¿Se Siente Satisfecho con la Educación Remota?

			No	Si	Total
Género	Femenino	Frecuencia	37	1	38

	% según género	97,4%	2,6%	100,0%
Masculino	Frecuencia	10	2	12
	% según género	83,3%	16,7%	100,0%
Total	Frecuencia	47	3	50
	% según género	94,0%	16,7%	100,0%

Nota: El 94,0%, los participantes manifiestan que no se sienten satisfechos con la educación remota. Son las mujeres quienes en mayor proporción (97,4%) manifiestan que no se encuentran satisfechas con la educación remota, y la proporción de hombres que se manifiestan en el mismo sentido, también es alta (83,3%).

Estrés académico

El análisis descriptivo de los resultados obtenidos mediante la aplicación del Inventario SISCO del Estrés académico se presenta en tres niveles: el estrés como variable general, los componentes y los ítems que lo constituyen.

En las observaciones globales de la prueba se tomaron en cuenta los cinco apartados que componen la prueba, los primeros involucran dos preguntas iniciales sobre la preocupación o nerviosismo, y los tres últimos que constan de tres dimensiones (estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento) los cuales abarcan distintos ítems. En un segundo nivel, se describen los resultados de las medias del apartado de estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento de forma general. Finalmente, se detallan los resultados de los ítems pertenecientes a los últimos tres apartados.

Al indagar entre los participantes de esta investigación acerca del primer componente, si durante el transcurso del semestre han tenido momentos de preocupación o nerviosismo, aparecen los siguientes resultados:

Tabla 7

Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

			Si	No	Total
Género	Femenino	Frecuencia	37	1	38
		% según género	97,4%	2,6%	100,0%
	Masculino	Frecuencia	11	1	12
		% según género	91,7%	8,3%	100,0%
Total		Frecuencia	48	2	50
		% según género	96,0%	4,0%	100,0%

Nota: El 96,0% afirma haber tenido episodios como se demuestra en la Tabla 7, lo que representa casi la totalidad de la población. Son en mayor proporción las mujeres quienes manifiestan haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo (97,4%), aun cuando hay que señalar que es muy cercana la proporción de hombres que se manifiestan en el mismo sentido (91,7%).

Frente al nivel de preocupación o nerviosismo, la tabla 8 muestra lo encontrado:

Tabla 8

Nivel de Preocupación o Nerviosismo

Género		Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre	Total
Femenino	Frecuencia	1	9	18	10	38
	% según género	2,6%	23,7%	47,4%	26,3%	100,0%
Masculino	Frecuencia	1	3	3	5	12
	% según género	8,3%	25,0%	25,0%	41,7%	100,0%
Total	Frecuencia	2	12	21	15	50
	% según género	4,0%	24,0%	42,0%	30,0%	100,0%

Nota: Prima el que lo hayan sentido casi siempre(42,0%); seguido, en menor proporción, por quienes lo han sentido siempre (30,0%) y algunas veces (25,0%). Se puede señalar que los hombres, en mayor proporción, sienten preocupación y nerviosismo siempre (41,7%), seguido, con menor proporción, de siempre (25,0%) y algunas veces(25,05%); en tanto que entre las mujeres se presenta mayormente casi siempre (47,4%), seguido, con menor proporción, de siempre (26,3%) y algunas veces (23,7%).

Con relación al segundo componente, entre los estudiantes encuestados, el estrés académico presenta en la tabla 9.

Tabla 9

Puntuaciones Medias para Estrés Académico y sus Componentes (SISCO)

	Media	Desviación
Estrés Académico	3,4	0,501
Síntomas	3,5	0,688
Estresores	3,4	0,687
Estrategias de afrontamiento	3,1	0,724

Nota: Se observa una puntuación media general de 3,4, lo cual deja ver que los participantes solo lo presentan algunas veces. A nivel general, con respecto a los componentes del Estrés Académico, el componente Síntomas presenta una media de 3,5; seguido, con menor puntuación, de Estresores (media=3,4) y Estrategias de Afrontamiento (media=3,1). Lo anterior deja ver que el componente Síntomas es el que se presenta con mayor frecuencia, en tanto que el componente Estrategias de Afrontamiento es el que lo hace con menor frecuencia.

La tabla 10 destaca las medias según el género:

Tabla 10*Prueba de Muestras Independientes para Puntuaciones Medias del Estrés Académico**Según sus Componentes*

Prueba t para la igualdad de medias			
	t	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
Estrés Académico	1,497	0,154	0,2682
Síntomas	0,696	0,496	0,1721
Estresores	2,086	0,052	0,4854
Estrategias de afrontamiento	0,531	0,603	0,1469

Nota: Tanto en la puntuación media general, como en la puntuación media de los tres componentes del cuestionario SISCO, este no es un factor que determine diferencias estadísticamente significativas en las distintas puntuaciones (sig. >0,05)

En otra instancia, los resultados obtenidos entre los participantes con respecto al nivel de estrés académico que presentan, pueden verse en la Tabla 11 y Figura 2.

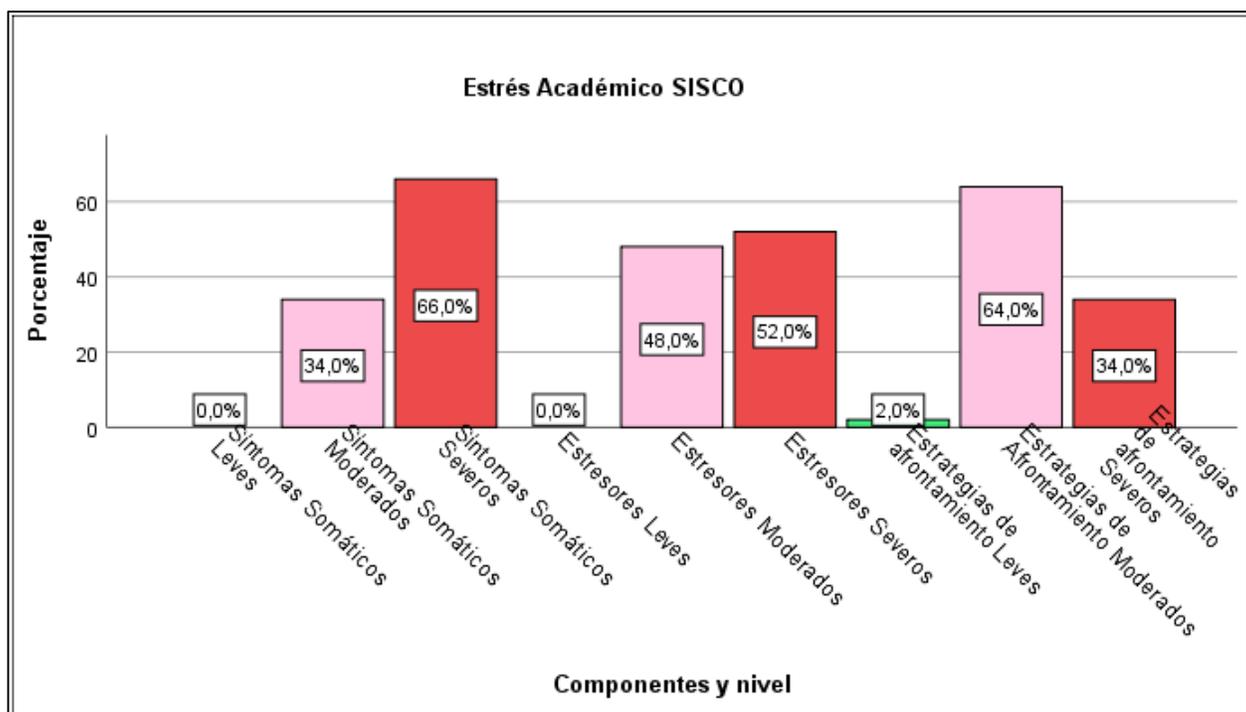
Tabla 11*Nivel de Estrés Académico SISCO*

	Nivel	Frecuencia	Porcentaje
Estrés Académico	Leve	0	0,0
	Moderado	24	48,0
	Severo	26	52,0
Síntomas Somáticos	Leve	0	0,0
	Moderado	17	34,0
	Severo	36	66,0
Estresores	Leve	0	0,0
	Moderado	24	48,0
	Severo	26	52,0

Estrategia de afrontamiento	Leve	1	2,0
	Moderado	32	64,0
	Severo	17	34,0

Figura 2

Nivel de Estrés Académico SISCO



Nota: En estas, tanto en la puntuación general del Estrés Académico (52,0%), como en los niveles de Síntomas Somáticos (66,0%) y Estresores (52,0%), los participantes presentan niveles severos; siendo también alta la proporción de participantes con nivel moderado de Estrés Académico (48,0%); así como en Estrategias de afrontamiento (64,0%), Estresores (48,0%) y Síntomas Somáticos (34,0%).

Los resultados del estudio en el nivel de los ítems del Estrés Académico, se presentan en la tabla 12.

Tabla 12*Puntuaciones Medias para Ítems del Estrés Académico (SISCO)*

Estrés académico		Media	Desv.
ESTRESORES	+		
La competencia con los compañeros del grupo		2,54	1,129
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares		3,86	1,010
La personalidad y el carácter del profesor		3,46	0,930
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)		4,00	1,030
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)		3,50	1,093
No entender los temas que se abordan en la clase		3,52	1,111
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)		3,68	1,077
Tiempo limitado para hacer el trabajo		3,82	1,119
SÍNTOMAS	+		
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)		3,28	1,126
Fatiga crónica (cansancio permanente)		3,58	1,162
Dolores de cabeza o migrañas		3,78	1,200
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea		3,00	1,294
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.		3,22	1,329
Somnolencia o mayor necesidad de dormir		3,78	1,130
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)		3,56	0,884
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)		3,54	1,073
Ansiedad, angustia o desesperación		3,68	1,019
Problemas de concentración		3,78	1,055
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad		3,18	1,190
Conflictos o tendencias a polemizar o discutir		2,82	0,919
Aislamiento de los demás		3,22	1,130
Desgano para realizar las labores escolares		3,74	0,899

Aumento o reducción del consumo de alimentos	3,54	1,164
ESTRATEGIAS DE AFRONTAMIENTO	+	
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)	3,36	1,120
Elaboración de un plan y ejecución de sus áreas	3,46	1,073
Elogios a sí mismo	2,28	1,161
La religiosidad (oración o asistencia a misa)	2,90	1,359
Búsqueda de información sobre la situación	3,18	1,304
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación que preocupa)	3,24	1,271

Nota: Las demandas valoradas con mayor frecuencia como Estresores por parte de los participantes de la investigación son: “Las evaluaciones de los profesores (Exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.), así como “Sobrecarga de tareas y trabajos escolares”; en tanto que la demanda valorada con menor frecuencia como Estresor es: “La competencia con los compañeros del grupo”. Los Síntomas Somáticos que se presentan con mayor frecuencia entre los participantes son: “Dolores de cabeza o migraña”, “Somnolencia o mayor necesidad de dormir”, “Problemas de concentración” y “Desgano para realizar las labores escolares”; mientras que los Síntomas Somáticos que se presentan con menor frecuencia son: “Conflictos o tendencia a polemizar o discutir”, “Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea” y “Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad”. Las Estrategias de Afrontamiento que con mayor frecuencia son utilizadas por los participantes son: “Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas” y “Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros)”; por su parte, las Estrategias de afrontamiento que con menor frecuencia

son utilizadas son: “Elogios a sí mismo” y “La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)”.

Salud General GHQ-28

El análisis descriptivo de los resultados obtenidos con la aplicación de la escala GHQ-28, se presenta en dos niveles. Primero se consideran las medias de las cuatro dimensiones que componen la prueba: Síntomas Somáticos, Ansiedad e insomnio, Disfunción Social y Depresión Grave; Posteriormente se presentan los resultados de los ítems que componen el cuestionario GHQ-28 en términos generales.

La Tabla 13 permite ver las puntuaciones medias y su desviación para las dimensiones del GHQ-28.

Tabla 13

Puntuaciones Medias para Estado de Salud General GHQ-28

Dimensiones	Media	Desv.
Síntomas somáticos	3,46	1,919
Ansiedad e insomnio	3,64	2,284
Disfunción social	3,06	1,789
Depresión grave	1,12	1,534

Nota: En consonancia con lo anterior, puede verse que las puntuaciones medias muestra valores por debajo de 5, que de acuerdo con el baremo de interpretación de los resultados señala la presencia de no caso.

En la Tabla 14 se puede observar las valoraciones de medias según el género:

Tabla 14*Prueba de Muestras Independientes para Puntuaciones Medias del Estado de Salud**General Según el Género de los Participantes*

Dimensiones	Prueba t para la igualdad de medias		
	t	Sig. (bilateral)	Diferencia de medias
Síntomas somáticos	1,820	0,088	1,263
Ansiedad e insomnio	1,438	0,172	1,281
Disfunción social	1,739	0,097	0,956
Depresión grave	0,102	0,920	0,048
Salud general	2,071	0,053	3,548

Nota: Tanto en la puntuación media general, como en la puntuación media de los 4 componentes del cuestionario GHQ-28, existe un factor que determine diferencias estadísticamente significativas en las distintas puntuaciones para los participantes (sig. >0,05).

De acuerdo con la Tabla 15, al igual que la figura posterior, se vislumbra el estado de salud general GHQ-28 de la población participante a partir de la presencia o no presencia de las dimensiones constitutivas del GHQ-28. Ver Figura 3.

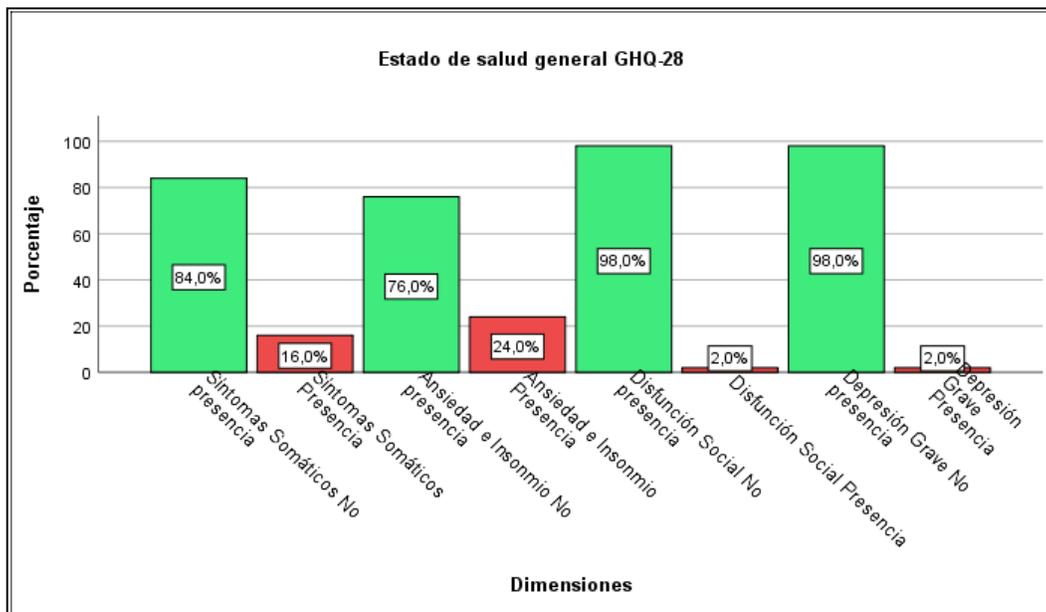
Tabla 15*Estado de Salud General GHQ-28*

Dimensiones GHQ-28		Frecuencia	Porcentaje
Síntomas somáticos	No presencia	42	84,0
	Presencia	8	16,0
Ansiedad e insomnio	No presencia	38	76,0
	Presencia	12	24,0

Disfunción social	No presencia	49	98,0
	Presencia	1	2,0
Depresión grave	No presencia	49	98,0
	Presencia	1	2,0

Figura 3

Estado de Salud General GHQ-28



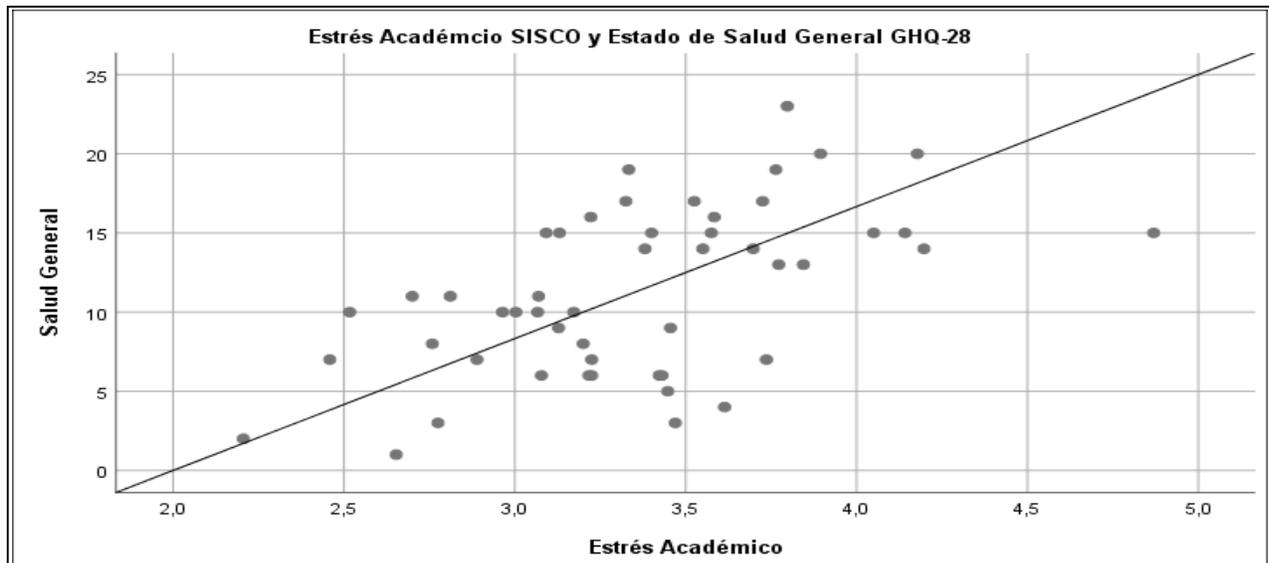
Nota: De acuerdo con lo anterior, entre la población de estudio, la mayor afectación al estado de salud general GHQ-28 se da por la presencia de Ansiedad e Insomnio (24,0%), seguido, con menor proporción, por Síntomas Somáticos (16,0%). Es mínima la presencia de Disfunción Social (2,0%) y Depresión Grave (2,0%).

Estrés Académico SISCO y Salud General GHQ-28

La representación gráfica que describe el comportamiento de las variables Estrés Académico y Salud General, puede verse en la Figura No. 4

Figura 4

Gráfico de dispersión: relación entre Estrés Académico SISCO y Estado de Salud General GHQ-28



Nota: Como puede observarse, el Estrés Académico y el Estado de Salud General presentan una relación lineal positiva; es decir, a medida que aumenta el valor de la variable Estrés, aumenta también el valor de la variable Estado de Salud.

Para la presente investigación se tomó en cuenta el estadístico Tau-b de Kendal dado que las variables empleadas en el estudio son ordinales y no de razón; lo cual se refiere a que los datos de cada categoría no solo son diferentes sino que tienen una relación como el nivel de satisfacción (mayor, medio, bajo).

Cuando se quiere determinar diferencias estadísticamente significativas entre puntuaciones, se emplea la prueba T de Student, estableciendo como criterio de diferenciación estadísticamente significativa un nivel de significancia menor o igual a 0,05 ($\leq 0,05$). Posteriormente se llevará a cabo un análisis correlacional, en él se emplea

el estadístico Tau-b de Kendall. Para la presente investigación se tomó en cuenta este estadístico dado que las variables empleadas en el estudio son ordinales y no de razón.

Como lo demuestra la Tabla 16, se establece como criterio de relación estadísticamente significativa, un nivel de significancia menor o igual a 0,05 ($\leq 0,05$) entre las variables de estrés académico y salud mental. La cuantificación del grado de relación entre las puntuaciones del SISCO y GHQ-28.

Tabla 16

Correlación entre Estrés Académico SISCO y Estado de Salud General GHQ-28

			Estrés Académico	Salud General
Tau_b De Kendall	Estrés Académico	Coefficiente de correlación	1,000	0,345
		Nivel de Sig.	.	0,001
		N	50	50

Posteriormente, se recogió la información referida al coeficiente de correlación de Tau-b Kendall. Como puede verse, el coeficiente es alto y positivo y el nivel de significancia asociado es 0,001 (menor a 0,05), lo cual confirma la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa entre las dos variables.

La cuantificación del grado de relación entre las puntuaciones del SISCO y GHQ-28, teniendo en cuenta el género de los participantes, se observa en la Tabla 17

Tabla 17

Correlación entre Estrés Académico SISCO y Estado de Salud General GHQ-28 según Género

Tipo	Genero	VARIABLES	Estadísticos	Salud General
Tau_b de Kendall	Femenino	Estrés Académico	Coefficiente de correlación (bilateral)	0,330 Sig. 0,004 38
	Masculino	Estrés Académico	Coefficiente de correlación (bilateral)	0,295 Sig. 0,189 12
			N	

En esta, el coeficiente es alto y positivo, y el nivel de significancia asociado es 0,004 (menor a 0,05) en el caso de género femenino, lo cual confirma, en este caso, la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa para Estrés Académico y Estado de Salud General.

La cuantificación del grado de relación entre las puntuaciones de los componentes del SISCO y GHQ-28 puede verse en la Tabla 18.

Tabla 18

Correlación entre Componentes del Estrés Académico SISCO y Estado de Salud General GHQ-28

Tipo	VARIABLES	Estadísticos	Salud General
Tau_b de Kendall	Síntomas	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,350 0,001
	Estresores	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	0,603 0,00
		N	50

	N	50
Estrategias de afrontamiento	Coefficiente de correlación Sig. (bilateral)	-0,054 0,601 50
	N	

Nota: El coeficiente de correlación de Tau_b de Kendall es alto y positivo y el nivel de significancia asociado es menor a 0,05, para los componentes del Estrés Académico Síntomas (Tau_b de Kendall=,350; sig.=,001) y Estresores (Tau_b de Kendall=,350; sig.=,000) lo cual confirma la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa entre estos dos componentes y el Estado de Salud General.

La cuantificación del grado de relación entre las puntuaciones de los componentes del SISCO y componentes del Estado de Salud General GHQ-28, puede verse en la Tabla 19.

Tabla 19

Correlación entre Componentes del Estrés Académico SISCO y Componentes del Estado de Salud General GHQ-28

Tipo		Síntomas somáticos	Ansiedad e insomnio	Disfunción social	Depresión Grave
Tau_b de Kendall	Síntomas	0,56	0,339	0,369	0,300
		0,598	0,001	0,001	0,007
		Sig. (bilateral)			
Estresores	Síntomas	0,348	0,517	0,396	0,353
		0,001	0,000	0,000	0,001
		Sig. (bilateral)			

Estrategias de afrontamiento	Coeficiente de correlación	-0,057	-0,34	-0,11	-0,069
	Sig. (bilateral)	0,597	0,747	0,918	0,540

Como se puede observar, el coeficiente de correlación de T_{uab} de Kendall es alto y positivo y el nivel de significancia asociado es menor a 0,05, entre el componente del Estrés Académico Síntomas y los componentes del Estado de Salud General Ansiedad e insomnio (T_{uab} de Kendall=,339; sig.=,001), Disfunción Social (T_{uab} de Kendall=,369; sig.=,001) y Depresión Grave (T_{uab} de Kendall=,300; sig.=,007); también entre Estresores y Síntomas Somáticos (T_{uab} de Kendall=,348; sig.=,001), Ansiedad e Insomnio (T_{uab} de Kendall=,517; sig.=,000), Disfunción Social (T_{uab} de Kendall=,396; sig.=,000) y Depresión Grave (T_{uab} de Kendall=,300; sig.=,007), lo cual confirma la presencia de una asociación positiva y estadísticamente significativa entre estos componentes.

Discusión

Este estudio tuvo como objetivo establecer la relación entre el estrés académico y la salud mental en los estudiantes de la Facultad de Medicina, de la Universidad de Santander (UDES), de la sede de Bucaramanga en tiempos de pandemia (COVID 19). Este apartado, inicia analizando los hallazgos pertinentes de los resultados del cuestionario de datos sociodemográficos; posteriormente se da lugar al análisis de las manifestaciones encontradas en el inventarios SISCO en sus tres niveles (general, por componentes, por ítems); en tercera instancia, se analizarán estudios relacionados con los hallazgos encontrados en los resultados del cuestionario GHQ-28. Conforme lo anterior, distinguirán estudios relacionados con la correlación hallada entre las variables de estudio, estrés académico y salud mental.

En aquellas asignaturas en las que el estudiante requiere dominar habilidades de mucha complejidad o terminologías muy precisas, como es el caso de las ciencias médicas, la cirugía, el dominio de instrumentos musicales, las ciencias naturales, la historia entre otras, la demanda de horas estudio resulta extensa e inevitable (Martínez y Salazar, 2014). Esto respalda los hallazgos encontrados en la población donde en mayor medida los estudiantes estudian entre 30 a 60 horas semanales.

Frente a la relevancia de las horas de estudio existen múltiples contradicciones. Para algunos autores la cantidad de horas no mide el rendimiento académico del estudiante, y para otros, el tiempo de estudio se relaciona directamente con el rendimiento y las calificaciones. Martínez (2017), destaca que la adquisición del conocimiento no

solo depende de las horas dedicadas al estudio y de la memoria para reproducir la información sino depende de saber dónde y cómo obtener la información más importante y de la habilidad para hacer uso de esta en el momento indicado. En contraposición con lo anterior, en algunos países se utiliza la cantidad de horas de estudio como indicador de calidad de gran importancia, lo cual significa, que para el análisis de las causas del rendimiento académico se toma en cuenta el tiempo dedicado al estudio (Garbanzo, 2013, Ocaña, 2011). en el estudio realizado por Osorio *et al.* (2020) a 108 estudiantes de la carrera de medicina matriculados en la asignatura sistema locomotor de la pontificia universidad javeriana, muestran que el 38% de estos manifiesta que durante el tiempo de pandemia invirtieron en promedio de entre 7 y 9 horas diarias de trabajo en casa, el 36,6% emplearon un tiempo de 4 y 6 horas para trabajo en casa, y en menor proporción el 6,1% de los estudiantes tuvieron entre 1 y 3 horas de estudio en casa. Respecto a los resultados obtenidos en la presente investigación se identifican que los participantes dedican menos de media hora diarios a las actividades de estudio por fuera de la clase.

Si bien dentro de la presente investigación no se evalúa el rendimiento académico en términos cuantitativos, resulta fundamental establecer la cantidad horaria que los estudiantes de medicina de diversos semestres dedican a su estudio, puesto que esta variable podría llegar a considerarse como un elemento que fomente el estrés académico al no estudiar u organizar los ejestemáticos a estudiar de la forma correcta o un factor protector para aquellos que distribuyen su tiempo de estudio de forma eficiente. Algunas investigaciones afirman que el no aprovechar los fines de semana al estudio o al menos a recuperar las energías físicas y mentales consumidas durante la semana es un componente potencialmente riesgoso para el estudiante universitario pues implica que la

pérdida de capacidad adquisitiva para la asimilación de conocimientos de la semana siguiente (Portafolio, 2017).

Frente a la condición de verse obligados a vivir en un lugar diferente a su familia por actividades académicas por pandemia, se encuentra que al 34% que sí se vio obligado a hacerlo, al respecto no se han encontrado investigaciones relacionadas con este hallazgo, sin embargo, canales periodísticos si han establecido casos en los que el personal de la salud se ha visto obligado a vivir en lugares diferentes al que compartía con su familia. En Colombia, un médico residente en una clínica de Cali, se mudó a un apartamento diferente del que compartía con su tía, una mujer adulta mayor, del cual fue expulsado por pertenecer al gremio hospitalario y considerarse como portadores de la enfermedad COVID- 19 (El Tiempo, 2020). En otro caso, se registra a un médico especialista en cuidados intensivos y pulmonares de Irvine quien se mudó al garaje de su residencia para proteger a su familia nuclear frente del virus (Lloyd, 2020).

Dentro de los hallazgos se registra que el 28,9% mujeres y el 50% hombres se han visto obligados a vivir en otro sitio distinto al que habitaban con la familia para desarrollar las actividades académicas por motivos de la pandemia, predominando el género masculino. Al respecto, Vargas (2016), menciona que los estudiantes al abandonar su hogar o núcleo familiar se enfrentan a una realidad social, que repercute negativamente en el aprendizaje, debido a los altos niveles de exigencia, generando niveles de estrés significativos y mayor probabilidad de padecer morbilidades psicológicas como la ansiedad y la depresión, afectando sus actividades extracurriculares, situación que puede estar presentándose en la muestra estudiada, en la que las mujeres han manifestado

tener momentos de preocupación o nerviosismo en un alto porcentaje (97,4%) y los hombres lo manifiestan en un 91,7%.

En la presente investigación, el 92% de los universitarios percibe que su educación se ha visto afectada negativamente, son las mujeres quienes en mayor proporción (97,4%) manifiestan que no se encuentran satisfechas con la educación remota, aun cuando hay que señalar que la proporción de hombres que se manifiestan en el mismo sentido, también es alta (83,3%). Para Chafloque (2021), esto es el resultado de que, los estudiantes no cuentan con herramientas eficientes de internet y la secuencia de las clases cambia, generando de esta forma problemas durante los exámenes cuando se cae el internet o cuando el tiempo de entrega es limitado. Asimismo, considera que el estudiante al cursar varias materias debe estar gran parte del día frente a la computadora, lo que puede aumentar la frustración, el nerviosismo y la intranquilidad. En concordancia, Cabanach *et al.* (2010) y Vargas (2016), manifiestan que la sobrecarga de tareas y trabajos, y además la evaluación de los profesores, de sus padres, y de ellos mismos acerca de su desempeño, también puede aumentar la sintomatología anterior.

En apoyo a este resultado, estudios recientes sugieren que el aislamiento, la ansiedad, la depresión, la dificultad para adaptarse a nuevas tecnologías, las expectativas de mantener un horario y escenario académico regular, los aspectos económicos, la accesibilidad a recursos tecnológicos son las principales dificultades por parte de los estudiantes universitarios durante el periodo de pandemia (Instituto Internacional para la Educación Superior en América Latina y el Caribe, 2020; Regmi y Jones, 2020; UNESCO, 2020; Uprichard, 2020).

De igual forma, este escenario resulta de factores de riesgo como las barreras relacionadas con la tecnológica, la falta de soporte técnico, el analfabetismo digital por parte de estudiantes y profesores, de sistemas informáticos ineficientes que no están condicionados correctamente, problemas de conectividad y el tiempo limitante que ha tenido la población educativa (estudiantes, profesores, administrativos) para reorganizar y ajustarse a la pérdida de contactos social y a rutinas de socialización netamente virtuales (Balluerka-Lasa, 2020).

En contraposición con este hallazgo, un grupo de estudiantes de la carrera medicina de Caliper reciben el rigor académico se ha mantenido igual o con mayor carga (82,4%), asimismo el 95% de ellos considera que el objetivo de aprendizaje se cumple satisfactoriamente, no obstante, afirman tener más distracciones en casa que en la universidad; otro dato revela que el 62% confirma que el tiempo destinado a estudiar es suficiente mientras que el 38% lo considera insuficiente (Osorio *et al.*, 2020).

En Colombia, la educación basada en medios digitales o educación remota, presenta múltiples brechas de acceso al mundo digital y su eficiencia depende de las herramientas tecnológicas que poseen los estudiantes y profesores como la conectividad, el computador, la señal o cobertura según la ubicación, el tipo o servicio de internet con el que cuente y finalmente las asociadas propiamente al proceso de adaptación por parte de los profesores en el cambio de metodologías pedagógicas y la búsqueda de alternativas o espacios para posibilitar la docencia sin la presencia física, sopesando cualquier tipo de estrés o trauma a la salud que se pueda dar entre el estudiantado por el cambio de paradigma (Gagliardi, 2020). En este estudio se identificaron las percepciones que tienen los estudiantes con relación a la educación remota y su satisfacción ante esta en el marco

del confinamiento. Se encontró que el 6% de los estudiantes participantes está totalmente de acuerdo con este medio de educación mientras que el 94% de ellos percibe insatisfacción con la educación remota.

Contrario a los hallazgos presentados anteriormente, en un estudio realizado por Habibzadeh *et al.* (2019), a estudiantes de enfermería se obtuvieron resultados positivos frente a la educación remota precisamente mediada por herramienta tecnológicas. Los universitarios consideran que el uso de redes sociales y herramientas virtuales tienen mayor impacto en ellos pues a esto le atribuyen el mejoramiento en su rendimiento académico. De igual forma, indicaron que la educación basada en medio digitales cuenta con ventajas como la flexibilidad, la falta de limitaciones de tiempo y espacio, una cobertura más amplia de estudiantes, la accesibilidad a la información, por lo anterior, se percibe la virtualidad como uno de los métodos preferidos de la población encuestada.

En un estudio realizado por Rosario-Rodríguez *et al.* (2020), con el fin de examinar las demandas tecnológicas, académicas y psicológicas durante el periodo de pandemia por COVID 19, analizaron las percepciones de 167 estudiantes universitarios matriculados en 17 universidades de Puerto Rico, detectaron que el 71,9% de los participantes que se sienten satisfechos con la educación virtual, también tienen un horario establecido para estudiar, por lo que afirman que éste puede ser un factor que contribuye con las percepciones positivas y la satisfacción de las clases virtuales. Asimismo, revelan que no existen diferencias significativas entre la satisfacción por las clases en línea y el nivel de ansiedad por COVID 19, por lo que se concluye que dentro de esta muestra la satisfacción no se ve afectada por la ansiedad.

No obstante, cabe mencionar que incluso antes del periodo de pandemia, los universitarios se encontraban propensos a padecer estrés académico, como lo demuestra un estudio realizado por Conchado *et al.* (2018), a 113 estudiantes de la carrera de medicina antes de la pandemia, donde se encontró que el 70,8% de los participantes presentaban altos niveles de estrés, de los cuales el 30,1% eran hombres y el 40,7% mujeres, asimismo se evidenció que del 29,2% de los estudiantes que presentaban niveles medios de estrés, el 15,9% eran mujeres y el restante 13,3% hombres.

El cierre de todas las universidades provocado por el aislamiento preventivo de carácter obligatorio, generó que las clases fueran virtuales y obligó a los estudiantes a adaptarse a plataformas online alterando el funcionamiento de actividades como los laboratorios, y la forma de recibir las clases, lo que generó distracciones, dificultad para concentrarse y aparición de ansiedad, frustración, falta de interacción social, falta de organización de actividades, desgaste emocional, soledad e inadecuada consejería universitaria han llevado a los estudiantes a que aumente su nivel de estrés (Torres, 2021). Esta re-estructuración del plan y vías de formación representa un dato importante dentro del presente estudio; casi la totalidad de los participantes de la participación (96%) manifiesta que por motivos de la pandemia sus actividades extracurriculares se vieron afectadas.

En el primer apartado del inventario SISCO, el 96% de los participantes señalaron haber tenido momentos de preocupación o nerviosismo. Asimismo, el nivel de esta percepción fue clasificada en la escala Likert en donde la preocupación valorada como nunca se presentó en el 4% de la población, seguido de algunas veces en el 24%, casi siempre en el 30% de la población y casi siempre en el 42%. Otro hallazgo revela que de toda la muestra femenina el 26,3% presenta preocupación o nerviosismo siempre, mientras que de la masculina el 41,7% valora la presencia de preocupación o nerviosismo siempre. Lo anterior refleja que en los hombres aparece este componente con mayor frecuencia que las mujeres. Frente a lo anterior, un estudio realizado por Mancilla (2021) a una población de 25 estudiantes de la Escuela Normal Superior Juan Ladrilleros del distrito de Buenaventura muestra que el 88% de los estudiantes manifiestan haber presentado sentimientos de preocupación o nerviosismo en algún momento, frente al nivel de nerviosismo.

En términos generales los estudiantes universitarios experimentan altos niveles de estrés, ansiedad o depresión lo que puede influir en su bienestar personal y en su rendimiento académico (Alofi *et al.*, 2021).

Dentro de los datos detectados por el instrumento SISCO, se tienen en primera instancia que el estrés académico, en términos globales, tiene una media de 3,4 lo que significa que la muestra estudiada se encuentra mayormente en niveles severos de estrés. De los participantes encuestados el 52% presentan niveles altos de estrés seguido del 48% con niveles moderados de estrés. Del mismo modo, un estudio realizado por Estrada *et al.* (2021) a 172 estudiantes de una universidad pública peruana, a quienes se les aplicó el inventario SISCO del estrés académico, se encontró que el nivel de estrés severo era el más frecuente con un 47,1%, seguido del nivel moderado y leve de estrés con valores de 37,8% y 15,1% respectivamente.

En un estudio realizado a 184 estudiantes universitarios de la Universidad Autónoma Metropolitana de México, a quienes se les aplicó el Inventario Sistémico Cognoscitivista (SISCO SV) con el fin de conocer la percepción del nivel de estrés entre las modalidades presencial y a distancia debido a la crisis por COVID 19, se estableció que la modalidad educativa a distancia (MED) presenta un nivel medianamente alto de estrés 44,6% seguido del nivel moderado con un 28,3%, esto en comparación con la modalidad educativa presencial (MEP) en la que se encontró que el nivel medio de estrés es más frecuente con un 34,8% seguido de bajos niveles de estrés con un 33,3% (Rivas *et al.* 2021).

En cuanto al nivel de estrés reportado en la presente investigación en la cual predominó el nivel severo, estos hallazgos no coinciden con investigaciones similares como la realizada por Castillo *et al.* (2018) que encontraron que el 42% de los participantes presentaban niveles moderados de estrés; al igual que, Llorente *et al.* (2020), quien reportó que el 66,94% de la población presentaban niveles medios de estrés.

A nivel general, con respecto a los componentes del Estrés Académico, el componente síntomas presenta una media de 3,5, seguido de la dimensión estresores con un valor de 3,4 y estrategias de afrontamiento con un 3,1. Este hallazgo permite concluir que los síntomas somáticos son el componente con mayor frecuencia y las estrategias de afrontamiento la menor. Estos resultados, no concuerdan con la investigación realizada por Mancilla (2021), donde las dimensiones de estresores y estrategias de afrontamiento fueron las más valoradas, las dos con una media de 3, seguida del componente síntomas con un valor de 2.

En una investigación realizada a 337 estudiantes universitarios de la Universidad Pública de Juliaca, se encontró que tanto en la dimensión estresores como en la de síntomas y estrategias de afrontamiento fueron considerados como niveles moderados de estrés (Talavera-Salas *et al.*, 2021), contrario con los resultados encontrados en los participantes de esta investigación donde la dimensión de síntomas y estresores se encuentran en niveles severos y las estrategias de afrontamiento en niveles moderados de estrés.

Con relación al nivel de estrés según estresores, síntomas y estrategias de afrontamiento, en el estudio realizado por Estrada *et. al* (2021), se observa que la dimensión de agentes estresores es valorada principalmente en el nivel alto con una puntuación de 62,8% seguida del nivel moderado con 25%, asimismo los estudiantes percibieron la sobrecarga de trabajos, la personalidad del docente, los problemas de conectividad y accesibilidad, la competitividad, el poco tiempo asignado para la presentación de trabajos y la percepción desfavorable de las estrategias pedagógicas implementadas por los docentes, como factores que incrementan los niveles de estrés académico.

Por otro lado, en la dimensión de los síntomas somáticos el 44,2% de los estudiantes perciben en mayor medida un nivel moderado, el 37,8% un nivel alto y el 18% un nivel bajo; entre los hallazgos de las observaciones se tienen que tanto los dolores de cabeza, los trastornos del sueño

o cansancio permanente como la depresión, preocupación, ansiedad y irritabilidad son reacciones físicas y psicológicas presentes por la población estudiada.

Finalmente, la dimensión de estrategias de afrontamiento revela mayores calificaciones en el nivel moderado con 40,1%, seguido del nivel bajo con un 32%, gracias a esto se afirma que los estudiantes se caracterizaban por presentar ineficientes estrategias para manejar las demandas estresoras o exigencias que perciben como amenazantes.

Las demandas valoradas con mayor frecuencia en la dimensión de estresores por parte de los participantes de la investigación son, las evaluaciones de los profesores lo que equivale a exámenes, ensayos y trabajos de investigación, la sobrecarga de tareas y trabajos escolares, el tiempo limitado para hacer los trabajos y la participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.); mientras que las demandas valoradas con menor frecuencia son la competencia con los compañeros del grupo, la personalidad y el carácter del profesor, el tipo de trabajo que solicitan los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.).

En un estudio realizado por Luque *et al.* (2021) se estableció que los principales factores estresantes valorados por los estudiantes eran la sobrecarga de tareas y trabajos académicos que se deben realizar todos los días, el tiempo limitado para hacer el trabajo que encargan los profesores, la forma de evaluación que ejercen los profesores en las tareas, foros, proyectos, entre otras, el tipo de trabajo que solicitan los docentes, la realización de los exámenes, prácticas o trabajos; y en menor frecuencia, los factores estresantes como la ineficiencia de la preparación de los profesores en términos tecnológicos y pedagógicos, la competitividad con los compañeros y la exposición de un tema ante los compañeros de clase. En este sentido resulta necesario resaltar la sobrecarga de tareas y trabajos académicos como uno de los principales factores estresores en los dos grupos mencionados.

Por otro lado, los síntomas somáticos que se presentan con mayor reiteración entre los participantes son, los dolores de cabeza o migraña, la somnolencia o mayor necesidad de dormir, los problemas de concentración y el desgano para realizar las labores escolares; por el contrario, que los síntomas que se presentan con menor frecuencia por los estudiantes responden a los conflictos o tendencia a polemizar o discutir, los problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea y el sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad. En la investigación de Luque *et al.* (2021), los principales síntomas de estrés son la fatiga crónica, la dificultad para concentrarse, la ansiedad, angustia o desesperación, los dolores de cabeza o migraña y la somnolencia o mayor necesidad de dormir. Lo anterior, permite observar una relación en los síntomas con mayor frecuencia ya que tanto los dolores de cabeza como las variaciones en el sueño se presentan en ambos artículos con una alta frecuencia.

En cuanto a las estrategias de afrontamiento que con mayor frecuencia utilizan los participantes, se encontraron la elaboración de un plan y ejecución de sus tareas, la habilidad asertiva la cual implica defender la preferencias, ideas o sentimientos sin dañar a otros, la verbalización de la situación que preocupa y la búsqueda de información de la situación; mientras que los elogios a sí mismo y la religiosidad fueron considerados poco frecuentes entre las estrategias de apoyo usadas en la población.

Continuando con la comparación del estudio mencionado anteriormente, se muestra que las estrategias de afrontamiento más utilizadas es la audición de música o televisión, el concentrarse en resolver la situación que preocupa, navegar en internet, mantener el control sobre las emociones y en menor frecuencia el jugar videojuegos, solicitar apoyo de familia o amigos, verbalizar la situación que preocupa y la religiosidad. En este sentido, ambas investigaciones muestran la verbalización de la situación que preocupa como factor de afrontamiento y señalan poco interés en la religiosidad.

En la investigación de Rivas *et al.* (2021) donde participaron estudiantes de la Universidad Autónoma Metropolitana de México, surgen hallazgos relacionados con las dimensiones del SISCO para la modalidad educativa a distancia (MED). En términos relacionados con los factores estresantes, el 40,8% refiere que la sobrecarga de tareas y trabajos académicos es considerada como uno de los agentes estresantes más frecuentes, seguido del tiempo limitado para trabajos con un valor de 33,7% y la exposición de temas en el 26,1% de la población. En la dimensión sobre síntomas somáticos se destaca que el 29,3% de los participantes manifiestan tener somnolencia siempre, el 25,5% fatiga y el 23,9% ansiedad. Finalmente, se tiene que el 34,2% de los universitarios afirman que casi siempre usan el resolver la situación preocupante como mecanismo de afrontamiento más eficiente, seguido del 33,2% que usan las soluciones concretas como estrategia y del 29,9% que utiliza el navegar por internet.

Dentro de la presente investigación las puntuaciones medias muestran valores por debajo de 5, que de acuerdo con el baremo de interpretación de los resultados señala la presencia de no caso; en términos específicos, la dimensión de ansiedad e insomnio con una medida de 3,64 representa el componente con mayor valoración seguido de los síntomas somáticos con 3,46, disfunción social con 3,06 y por último depresión grave con 1,12. Comparado con un estudio similar, realizado por Moreta-Herrera *et al.* (2021) a 444 estudiantes de tres universidades de Ecuador a los cuales se les aplicó la escala de salud general de Goldberg (GHQ-28), se encuentran diferencias entre las valoraciones de los participantes; en la muestra ecuatoriana, la disfunción social es considerada como la dimensión con mayor media con un valor de 14,57, seguido de los síntomas somáticos con 13,43, la ansiedad o insomnio con 12,36 y finalmente la depresión con 10,31; no obstante, se encuentra similitudes en la escala menos valorada, ya que en ambos estudios la depresión grave obtiene el último lugar.

Tanto en la puntuación media general, como en la puntuación media de los cuatro componentes del cuestionario GHQ-28, el género no es un factor que determine diferencias estadísticamente significativas en las distintas puntuaciones para los participantes (sig. >0,05). En contraposición con este resultado, algunos estudios identificaron que las mujeres muestran más alteración en la salud mental que los hombres (Jerez-Mendoza y Oyarzo-Barría; 2015), Pavez *et al.*, 2012) y Pimentel y Cova , 2017; Moreta-Herrera *et al.* ,2021), revela que hay mayor presencia de malestar entre los hombres.

Tal como explican Etchevers *et al.* (2020) en su estudio realizado con 2068 sujetos de Argentina, cuanto más extensa es la cuarentena, más implicancias psicológicas conlleva, hallándose que un 70% de los encuestados manifiesta malestar psicológico, de los cuales un 5% presenta riesgo de padecer un trastorno mental.

En un estudio realizado a 494 estudiantes de universidades públicas y privadas donde se aplicó el cuestionario GHQ-28 y la Escala del Continuum de salud mental (MHC-SF), se encontró que dentro de las dimensiones evaluadas por este cuestionario, los síntomas tienen una media mayor con un valor de 2,15 seguido de ansiedad e insomnio con 1,95, disfunción social con 1,61 y depresión con 1,31. Al igual que en el presente estudio, la escala con menor valoración es la depresión grave (Zambrano, 2019).

En la presente investigación la mayor afectación al estado de salud general se da por presencia de ansiedad e insomnio con un valor de 24%, seguido con menor proporción por síntomas somáticos con un porcentaje de 16% y disfunción social y depresión grave con un valor de 2% cada una; es importante resaltar que frente a la comparación de presencia y no presencia de malestar, en las cuatro dimensiones la presencia de este fue mayor que la no presencia. Al respecto estudios como el de Martínez *et al.* (2021), en donde también se valoraba la presencia y no presencia de malestar en las dimensiones del instrumento a una población de 556 profesionales de la salud, se

halló que la existencia de ansiedad e insomnio se presenta en un 21%, seguido de los síntomas somáticos con 8,5%, disfunción social con 4,9% y depresión con un 2,5%; en contra posición con los resultados obtenidos en este estudio, la no presencia de malestar fue mayor en cada una de las dimensiones.

De acuerdo con lo anterior, entre la población de estudio, la mayor afectación al estado de salud general GHQ-28 se da por la presencia de Ansiedad e Insomnio (24,0%), seguido, con menor proporción, por Síntomas Somáticos (16,0%). Es mínima la presencia de Disfunción Social (2,0%) y Depresión Grave (2,0%).

Con el objetivo de valorar la prevalencia de ansiedad, depresión y estado de salud auto percibida en estudiantes de medicina, Gutiérrez *et al.* (2021), realiza un estudio a 474 estudiantes de los cuales se encontraron los siguientes hallazgos. Se detecta la prevalencia de ansiedad del 54,9%, probable depresión del 60,9% y probable ansiedad o depresión del 73,3%; asimismo se toma que los estudiantes de medicina de la universidad en cuestión presentan alta probabilidad de ansiedad y depresión.

Por otro lado, en un estudio realizado a Serván *et al* (2019) a 167 profesionales de la salud se estima la prevalencia de posibles trastornos mentales pues el 64,07% de la muestra corresponde a “casos”, es decir, a presencia, mientras que el 35,93% a no casos. Este dato se contradice con el presente estudio en el que hubo mayor porcentaje de no presencia o no caso.

Finalmente, se resaltan dos investigaciones las cuales comparten el cuestionario de salud general (GHQ) al igual que el presente estudio, esto con el fin de vislumbrar hallazgos relacionados con la salud mental de la misma población estudiantil. En primer lugar, Alvares *et al.* (2019) buscaba analizar la prevalencia de signos y síntomas sugerentes de estrés, depresión/ansiedad y mala salud mental en 205 estudiantes de pregrado, los resultados mostraron una asociación estadísticamente significativa en los hombres que reportaron depresión/ansiedad y estrés y apoyo

social bajo, también se reportó mayor riesgo en los hombres que reportaron mayores riesgos en hombres con las anteriores características y con familias extensas-ensambladas. En último lugar, en un grupo de 129 estudiantes a los que se les aplicó el inventario con el fin de encontrar relación entre inteligencia emocional y salud mental, se encontró que los niveles altos de la primera variable están significativamente relacionados con la salud mental, mientras que niveles bajos de esta se asocian con una pobre salud mental o como indicadores de precariedad emocional (Duarte, 2019). Se observa que el estrés académico y el estado de salud general presentan una relación lineal positiva; es decir, a medida que aumenta el valor de la variable Estrés, aumenta también el valor de la variable Estado de Salud, resultado que difiere del estudio realizado por Cevallos (2020), a 600 estudiantes universitarios, a los cuales se les aplicó la escala de Estrés percibido (PSS-14), Bienestar psicológicos, afectivo positivo y afectivo negativo (PANAS), Satisfacción con la vida (SWLS) y el Cuestionario de Salud General (GHQ-12), donde se concluye que los resultados del análisis correlacional indican una relación negativa alta entre estrés y salud mental, es decir, que a mayor estrés en la población participantes menor salud mental, de igual manera, se valora que a mayor percepción de bienestar psicológico mayor salud mental, esta última correlación es de carácter positivo alto.

En la investigación de Moreta-Herrera et al. (2021) se perciben diferencias significativas en aspectos como el nivel académico específicamente en aquellos que se encuentran en niveles superiores como el séptimo, octavo y noveno semestre, y en el rendimiento académico donde se encuentran más casos de riesgo en universitarios de bajo rendimiento (Moreta-Herrera et al., 2021).

Dentro de los resultados de la prueba SISCO, se tiene en cuenta que el género no es un factor que determine diferencias estadísticamente significativas en las distintas puntuaciones de estrés. Esto en contraposición con la investigación de Estrada *et al.*, (2021), se determinó que el

estrés académico se asocia de forma significativa en el género femenino, es decir, que las mujeres del estudio presentan niveles ligeramente superiores de estrés académico en comparación con las valoraciones de los estudiantes masculinos.

El coeficiente de correlación es alto y positivo entre el componente síntomas y las dimensiones, ansiedad e insomnio con un valor de ,339, disfunción social con ,369 y depresión grave ,300; así como entre la dimensión estresores y las dimensiones síntomas somáticos con ,348, ansiedad e insomnio con ,517, disfunción social con ,396 y depresión grave con ,300. En consonancia con lo anterior, en un estudio relacionado con la variable estrés académico y ansiedad realizado a 275 estudiantes universitarios, muestra una relación positiva y significativamente moderada entre estas dos variables con un valor de ,461, lo que significa que a mayor estrés académico mayor ansiedad (Clemente, 2021). Asimismo, se señalan estudios previos donde la existencia de niveles elevados de estrés conlleva la presencia de manifestaciones de ansiedad en estudiantes universitarios (Montalvo-Prieto *et al.*, 2015; Sarduy *et al.*, 2019).

La dinámica de estudio impacta en la calidad de estudio y en las actividades que en un futuro van a desarrollar los estudiantes teniendo en cuenta que el objeto de trabajo es la persona. El reconocer lo anteriormente mencionado implicaría no solo una retroalimentación a nivel de bienestar universitario, sino la construcción de un nuevo modelo pedagógico a nivel académico, teniendo en cuenta el como se esta educando en términos de compromiso con los estudios cursantes y con los futuros pacientes.

En la parte pedagogía, con relación a la implicación que tiene la educación virtual, si bien se esta identificando que a partir de la experiencia de la pandemia se han efectuado herramientas virtuales para el progreso de la educación, es importante incluir en el nuevo cambio de modalidad, una educación que sea satisfactoria y de calidad. En una investigación realizada Olivera (2020) que buscaba identificar la satisfacción académica de estudiantes universitarios en

la educación virtual, se concluyó la existencia de insatisfacción por la educación, dentro de los resultados se encontró que la satisfacción académica tenía niveles moderados con tendencia baja lo que mostraría no correspondencia con el servicio de calidad ofertado en la institución.

En la parte de bienestar universitario, la insatisfacción académica impacta no solo el nivel académico sino el bienestar mental del estudiantado y la cualificación emocional.

Conclusiones y recomendaciones

La muestra de estudiantes de Medicina de la Universidad de Santander que participaron en la investigación presenta una relación positiva y estadísticamente significativa entre Estrés Académico y Estado de Salud General lo cual influye negativamente en la salud. Los estresores más frecuente son las evaluaciones de los docentes y la sobrecarga de tareas y trabajos escolares. Los síntomas somáticos más frecuentes son los dolores de cabeza o migraña y la somnolencia o mayor necesidad de dormir. En cuanto a las estrategias de afrontamiento la de mayor frecuencia es la elaboración de un plan de acción y ejecución de sus tareas.

Al conocer y evaluar el nivel de estrés académico de los participantes, se detecta la existencia de una situación de salud que los afecta y se ha visto con mayor proporción durante los tiempos de pandemia de COVID-19 que pone en riesgo su salud y necesita la intervención de instituciones educativas y médicas oportunas para contribuir al bienestar de la población.

Finalmente, se recomienda a las instituciones crear programas específicos que involucren los recientes hallazgos tanto de esta investigación como de estudios similares realizados en tiempos de pandemia, ya que esta coyuntura es una variable sistemática que afecta todas las dimensiones del ser humano y que impacta significativamente el estrés de los estudiantes universitarios que como consecuencia desfavorece la salud mental del individuo y puede aumentar los índices de deserción académica y disminuir la calidad de vida de los estudiantes.

Este estudio, los resultados impactan el mismo proceso formativo que se ofrece en las universidades tanto a nivel académico, como pedagógico psicológico y de acompañamiento, por lo que es importante que se revisen los lineamientos actuales que definen y guían la educación en la modalidad virtual, y el modelo pedagógico que imparten los docentes a la hora de abarcar las diferentes temáticas, asimismo es fundamental la creación de mecanismos de ayuda u apoyo que

disminuya aquellos factores de riesgo (social, psicológico, familiar, emocional, entre otros) procedentes del cambio de modalidad por la pandemia a los que se enfrenta el universitario.

Referencias bibliográficas

- Acevedo, K., y Amador, D. (2021). Estrés, estrategias de afrontamiento y experiencia académica en estudiantes universitarios en tiempos de pandemia del COVID-19. La experiencia de Nicaragua y Chile. *Revista Torreón Universitario*, 10(27).
- Aker, S., y Mıdık, Ö. (2020). The Views of Medical Faculty Students in Turkey Concerning the COVID-19 Pandemic. *Journal of community health*, 45(4), 684–688.
<https://doi.org/10.1007/s10900-020-00841-9>
- Aloufi, M. A., Jarden, R. J., Gerdtz, M., y Kapp, S. (2021). Reducing stress, anxiety and depression in undergraduate nursing students: Systematic review. *Nurse Education Today*, 102.
<https://doi.org/10.1016/j.nedt.2021.104877>
- Álvarez, L., Carmona, Y., Holguín, V., Ortiz, M., Patiño, S., Vélez, S., Martínez, M., y Agudelo, A. (2019). Salud mental en estudiantes de odontología de una Universidad Pública de Medellín (Colombia) y sus factores relacionados. *Revista Nacional De Odontología*, 15(29), 1-19. <https://doi.org/10.16925/2357-4607.2019.02.08>
- Andrade, M., Campo, D., Díaz, V., Flórez, D., Mayorca, L., Ortiz, M., Ramírez, S., Ruiz, C., Santos, S., Santofino, A., y Yosa, P. (2020). *Descripción de las características psicológicas relacionadas con la salud mental en la situación de emergencia de salud pública originada por el Covid 19*. [Tesis pregrado]. Universidad cooperativa de Colombia.

- Balluerka-Lasa, N., Gómez-Benito, J., Hidalgo-Montesinos, D., Gorostiaga-Manterola, A., Espada-Sánchez, J., Padilla-García, J. y Santed-Germán, M. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento: Informe de investigación. Universidad del País Vasco: España. Recuperado de : https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticias/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Barraza, A. (2007). Propiedades psicométricas del inventario SISCO del estrés académico. *Revista psicología científica.com*. Recuperado de : <https://www.psicologiacientifica.com/siscopropiedades- psicometricas/>
- Barraza, A. (2009). Estrés académico y burnout estudiantil. Análisis de su relación en alumnos de licenciatura. *Psicogente*, 12(22), 272-283
- Berrío, N. y Mazo, R. (2011). Estrés Académico. *Revista de psicología Universidad de Antioquia*, 3(2), 65-82. Recuperado de : <https://revistas.udea.edu.co/index.php/psicologia/article/view/11369/10646>
- Bueno, D. (2021). Educación en tiempos de COVID-19: ¿Cómo afecta el estrés al aprendizaje?. *Journal of neuroeducation*, 2(1), 9-14.
- Cabanach, G., Valle, A., Rodríguez, S., Piñeiro, I. y Freire, C. (2010). Escala de afrontamiento del estrés académico (a-cea). *Revista Iberoamericana de Psicología y Salud*, 1(1), 51-64.
- 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.
- Cacabelos, A. y Ramírez, M. (2020). *Influencia del estrés académico en la salud física de los estudiantes de instrumentación quirúrgica de la Facultad de Medicina de la Universidad de Antioquia*. [Tesis de pregrado]. Universidad de Antioquia

- Cao, W., Fang, Z., Guoqiang, H., Han, M., Xinrong, X., Dong, J. y Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934
- Castillo, I., Barrios, A., y Alvis, L. (2018). Estrés académico en estudiantes de enfermería de Cartagena, Colombia. *Investigación en Enfermería Imagen y Desarrollo*, 20(2), 1-11.
- Castillo, R., Gómez, K. y Ortiz, S. (2021). Nivel de estrés académico en estudiantes de educación. Universidad Marcelino Champagnat (título bachillerato), Lima, Perú.
- Cevallos, L. (2020). *El estrés, la percepción de bienestar y su relación con la salud mental en estudiantes universitarios de Tungurahua*. [Tesis de postgrado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador
- Chacón, M. (5 de junio de 2020). Salud mental de los estudiantes, una víctima del aislamiento. *El tiempo*. Recuperado de: <https://www.eltiempo.com/vida/educacion/como-esta-la-salud-mental-de-los-estudiantes-durante-el-aislamiento-503892>
- Chafloque, M. (2021). Factores sociodemográficos y nivel de estrés académico en estudiantes de enfermería en tiempos de virtualidad. Recuperado de :: <https://dspace.unitru.edu.pe/bitstream/handle/UNITRU/17308/1959.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Clemente, Z. (2021). *Estrés académico y ansiedad en estudiantes de licenciatura en enfermería*. [Tesis de postgrado]. Benemérita Universidad Autónoma de Puebla.
- Collado-Boira, E., Ruiz-Palomino, E., Salas-Media, P., Folch-Ayora, A., Muriach, M. y Baliño, P. (2020). “The COVID-19 outbreak”—An empirical phenomenological study on perceptions and psychosocial considerations surrounding the immediate incorporation of final-year

- Spanish nursing and medical students into the health system. *Nurse education today*, 92, 2-6
- Conchado, J., Álvarez, R., Cordero, G., Gutiérrez, F. y Terán, F., (2018). Estrés académico y valores de cortisol en estudiantes de medicina. *Revista Científica y Tecnológica UPSE*, 5 (1), 77-82. DOI: 10.26423/rctu.v5i1.322
- Cruzado, L. (2016). La salud mental de los estudiantes de Medicina. *Revista Neuropsiquiatría*, 79 (2), 73-75.
- De La Rosa-Rojas, G., Chang-Grozo, S., Delgado-Flores, L., Oliveros-Lijap, L., Murillo-Pérez, D., Ortiz- Lozada, R., Vela- Ulloa, G., y Yhuri, C. (2015). Niveles de estrés y formas de afrontamiento en estudiantes de Medicina en comparación con estudiantes de otras escuelas. *Gaceta Médica de México*, 151(4), 443-449.
- Duarte, F. (2019). Inteligencia emocional asociada a salud mental en estudiantes universitarios de la carrera de psicología. *Innovare: Revista de Ciencia y Tecnología*, 7(1), 58-73
- El Tiempo (31 de marzo de 2020). Vecinos expulsaron de su casa a un médico por miedo al coronavirus. Recuperado de : <https://www.eltiempo.com/colombia/cali/medico-fue-expulsado-de-vivienda-por-vecinos-que-le-temen-al-coronavirus-479100>
- Estrada, E., Mamani, M., Gallegos, N., Mamani, H. y Zuloaga, M. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempo de la pandemia del COVID-19. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 40(1), 88-93. <http://doi.org/10.5281/zenodo.4675923>
- Etchevers, M. J., Garay, C. J., Putrino, N., Grasso, J., Natalí, V. y Helmich, N. (2020). Salud Mental en Cuarentena. Relevamiento del impacto psicológico a los 7-11, 50-55 y 115- 124 días de cuarentena en población argentina. Buenos Aires, Argentina: *Observatorio de Psicología Social Aplicada, Facultad de Psicología, Universidad de Buenos Aires*.

- Felgueroso, F. y Fuente, A. (2020). Aspectos económicos de la crisis del Covid 19: boletín de seguimiento no. 4. España. FEDEA.
- Gagliardi, V. (2020). Desafíos educativos en tiempos de pandemia. Question/ Cuestión. <http://doi.org/10.24215/16696581e312>
- Garbanzo, G. (2013). Factores asociados al rendimiento académico en estudiantes universitarios desde el nivel socioeconómico: Un estudio en la Universidad de Costa Rica. *Revista Electrónica Educare*, 17(3), 57-87. <http://www.revistas.una.ac.cr/index.php/EDUCARE/article/view/5258/5448>
- García-Araiza, H., Hernández-Chávez L, Och-Castillo, J., Cocom-Rivera, S. y García, A. (2019). Estrés universitario en estudiantes de medicina de la Universidad de Quintana Roo. *Salud Quintana Roo*, 12(41),13-17.
- Gaviria, R. (2017). Estadísticas Básicas de la Educación Medica en Colombia 2016. Ascofame. Recuperado de : https://ascofame.org.co/boletines/Boletin_07/Estad%C3%ADsticasFacultades2016.pdf
- Gonzáles, C. (2021). Impacto de la pandemia del COVID- 19 en la salud mental, en el marco del sistema educativo. *Boletín sobre COVID*. 19, 2(15), 10- 12
- González-Jaimes, N., Tejeda-Alcántara, A., Espinosa-Méndez, C. y Ontiveros- Hernández, Z. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid 19. *Scielo PrePrint*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- González Velázquez, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociado a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo*, 9(25). <https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a10>

- Gutiérrez, I., Quesada, J., Gutiérrez, A., Nouni, R. y Carratala, M. (2021). Depresión, ansiedad y salud auto percibida en estudiantes de medicina: un estudio transversal. *Revista española de educación medica*, 2, 21-31.
- Habibzadeh, H., Rahmani, A., Rahimi, B., Rezai, S., Aghakhani, N. y Hosseinzadegan, F. (2019). Comparative study of virtual and traditional teaching methods on the interpretation of cardiac dysrhythmia in nursing students. *Journal of Education and Health Promotion*, 8,202. https://doi.org/10.4103/jehp.jehp_34_19
- Hernández, J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro electrónica*, 24(3), 578- 594
- 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*. Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura. Recuperado de: <http://www.ie-salc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>
- Jerez-Mendoza, M., y Oyarzo-Barría, C. (2015). Estrés académico en estudiantes del Departamento de Salud de la Universidad de Los Lagos Osorno. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 53(3), 149-157.
- Jiménez, M. (2013). *Adaptación del inventario SISCO del estrés académico en estudiantes cubanos*. [Tesis de pregrado]. Universidad central Marta Abreu de las Villas.

- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., y Hu, S. (2020). Factors associated with mental health outcomes among health care workers exposed to coronavirus disease 2019. *JAMA Network open*, 3(3). <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lemos, M., Henao-Pérez, M., y López-Medina, D. (2018). Estrés y salud Mental en estudiantes de medicina: relación con afrontamiento y actividades extracurriculares. *ImedPub Journals*, 14(2:3). 10.3823/1385
- Llorente, Y., Herrera, J., Hernández, D., Padilla, M., y Padilla, C. (2020). Estrés académico en estudiantes de un programa de Enfermería - Montería 2019. *Revista Cuidarte*, 11(3), 1-9. <https://doi.org/10.15649/cuidarte.1108>
- Lloyd, J. (26 de marzo de 2020). Médico vive en casa de campaña para proteger a su familia del Covid 19. Telemundo. Recuperado de <https://www.telemundo52.com/noticias/local/medico-vive-en-casa-de-campana-para-proteger-a-su-familia-del-codiv-19/2066211/>
- Lobo, A., Pérez-Echeverría, M., y Artal, J. (1986). Validity of the scaled version of the General Health Questionnaire (GHQ-28) in a Spanish population. *Psychological Medicine*, 16, 135-140. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/3961039/>
- Lovón, M., y Cisneros, S. (2020). Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID 19: el caso de la PUCP. *Propósitos y representaciones*, 8(3), 1-15. <http://dx.doi.org/10.20511/pyr2020.v8nSPE3.588>
- Luque, O., Bolívar, N., Achahui, V., y Gallegos, J. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios frente a la educación virtual asociada al covid-19. *PURIQ*, 4(1), 56-65. <https://doi.org/10.37073/puriq.4.1.200>

- Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, A., y Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19. *Revista chilena de psiquiatría y Neurología infancia y la adolescencia*, 32(1), 23-37.
- Mancilla, A. (2021). *Caracterización del estrés académico generado durante la pandemia del COVID 19 en estudiantes del programa de formación complementaria para educadores de la Institución Educativa Normal Superior Juan Ladrilleros del Distrito de Buenaventura 2021*. [Tesis de postgrado]. Universidad Antonio Nariño.
- Martínez, J. y Salazar, R. (2014). *Factores determinantes sobre el rendimiento académico en estudiantes de las facultades de medicina, enfermería, microbiología, psicología, arquitectura y derecho de la Universidad Católica del Ecuador del primer semestre de la carrera universitaria, en el periodo de agosto - diciembre 2013*. [Tesis licenciatura]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador.
- <http://repositorio.puce.edu.ec/bitstream/handle/22000/7373/11.27.001757.pdf?sequence=4&isAllowed=y>
- Martínez, J. (2017). Practicas evaluativas del proceso de atención de enfermería: una visión de docentes y estudiantes. *Revista Cuidarte*, 8(1), 1459-75. <http://www.scielo.org.co/pdf/cuid/v8n1/2216-0973-cuid-8-01-01459.pdf>
- Martínez, R., Gonzales, L., Navarro, N., De la Roca, J. y Reynoso, O. (2021). Resiliencia asociada a factores de salud mental y sociodemográficos en enfermeros mexicanos durante COVID 19. *Revista electrónica trimestral de enfermería*, (63), 1- 16
- Medina-Contreras, A., Sulbarán-Rodríguez, N., Zapata-Bravo, F., Monsalve-Díaz, E., Dewdney-Labrador, A., y Lobo, J. (2021). Estilos de vida de estudiantes de medicina durante la pandemia de 2020, en Venezuela. El aislamiento: ¿amigo o enemigo? Lifestyles of medical students during the 2020 pandemic, in venezuela. Isolation: friend or enemy?. *Revista GICOS*, 6(1), 102-121

- Montalvo-Prieto, A., Blanco-Blanco, K., Cantillo-Martínez, N., Castro-González, Y., Downs-Bryan, A. y Romero-Villadiego, E. (2015). Estrés Académico en los Estudiantes del Área de la Salud en una Universidad Pública, Cartagena, Colombia. *Revista Ciencias Biomédicas*, 6(2), 309-318.
- Montalvo, N. y Montiel, A. (2020). Impacto del covid-19 en el estrés de universitarios. *Ava Cient*, 4(2).<http://itchetumal.edu.mx/avacient/index.php/revista/article/view/132>.
- Morales, R. (2020, 23 de abril). Impacto del COVID en la economía nacional. Universidad nacional costa rica (Critica). <https://repositorio.una.ac.cr/handle/11056/18734>
- Moreta-Herrera, R., Zambrano-Estrella, J., Sánchez-Vélez, H. y Naranjo-Vaca, S. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: síntomas relevantes, diferencias por genero y prevalencia de casos. *Pensamiento psicológico*, 19(1), 1-13
- Morote-Jayacc, P., Delfín, K., Moreno-Molina, M. y Taype-Rondan, A. (2020). Estudios de salud mental en estudiantes de Medicina en el contexto de la COVID 19. *Revista Colombiana de psiquiatría*, 49(4), 223-224.
- Nadal, M. (6 de abril de 2020). ¿Cómo viven los estudiantes la crisis del coronavirus?. *El diario de la educación*. Recuperado de <https://eldiariodelaeducacion.com/2020/04/06/como-viven-los-estudiantes-la-crisis-del-coronavirus/>
- Ocaña, Y. (2011). Variables académicas que influyen en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios. *Investigación Educativa*, 15(27), 165-179.
- Ochoa, C. (29 de mayo de 2015). Muestreo no probabilístico: muestreo por conveniencia. *Netquest*. Recuperado de: <https://www.netquest.com/blog/es/blog/es/muestreo-por-conveniencia>.
- Olivera, E. (2020). Satisfacción académica de los estudiantes universitarios en el marco de la educación virtual. *Revista Científica de Comunicación Social Bausate*, (2), 16-24

Organización Mundial de la Salud (2020, 2 de julio). La comunidad científica mundial estudia conjuntamente los progresos en I+D, las nuevas prioridades de investigación y las lagunas críticas sobre la COVID-19. Recuperado de:

<https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/global-scientific-community-unites-to-track-progress-on-covid-19-r-d-identifies-new-research-priorities-and-critical-gaps>

Organización Mundial de la Salud. (12 de octubre de 2020). Información básica sobre la COVID-19. Recuperado de: <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Osorios, D., Montoya, E. y Isaza, G. (2020). Percepción de los estudiantes de segundo semestre de la carrera de medicina de la pontificia universidad javeriana (Cali) ante la transición de una modalidad presencial a una apoyada en medio digitales durante el tiempo de la pandemia por Covid 19. *Universitas medica*, 61(4), 1-15

Pavez, P., Mena, L., y Vera-Villaruel, P. (2012). El rol de la felicidad y el optimismo como factor protector de la ansiedad. *Universitas Psychologica*, 11(2), 369-380.

Pérez, M., Gómez, J., Velázquez, O., Iparraquirre, A. y Besteiro, E. (2020). Alteraciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la Covid 19. *Medisan*, 24(4), 5-37

Pérez, P., Lozano, O. y Rojas, A. (2010). Propiedades psicométricas del GHQ-28 en pacientes con dependencia a opiáceos. *Adicciones*, 22(1), 65-72.

Pimentel, M. y Cova, F. (2017). Efectos de la Rumiación y la Preocupación en el Desarrollo de Sintomatología Depresiva y Ansiosa en estudiantes universitarios de la ciudad de Concepción, Chile. *Terapia psicológica*, 29(1), 43-52.

<http://teps.cl/index.php/teps/article/view/162>

- Portafolio. (3 de agosto de 2017). Universitarios terminan comiendo menos y rumbeando más. Recuperado de: <https://www.portafolio.co/mis-finanzas/como-gastan-los-universitarios-su-dinero-508383>
- Posada, J. (2013). La salud mental en Colombia. *Biomédica revista del instituto nacional de salud*, 33(4), 497- 499. <https://doi.org/10.7705/biomedica.2214>
- Regmi, K. y Jones, L. (2020). A systematic review of the factors -enablers and barriers- affecting e-learning in health sciences education. *BMC Medical Education*, 20(91), 1-18. <https://doi.org/10.1186/s12909-020-02007-6>
- Resolución 8430 de 1993. [Ministerio de salud y protección social]. Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. 4 de octubre de 1993.
- Rivas Espinosa, J., Gaona Rivera, A., y Carmona, D. (2019). Percepción del nivel de estrés en estudiantes universitarios de enfermería entre la modalidad educativa presencial y a distancia. *Reencuentro. Análisis De Problemas Universitarios*, 31(78), 13-32.
- Rodicio-García , M. L. ., Ríos-de-Deus, M. P. ., Mosquera-González, M. J. ., y Penado Abilleira, M. . (2020). La Brecha Digital en Estudiantes Españoles ante la Crisis de la Covid-19. *Revista Internacional De Educación Para La Justicia Social*, 9(3), 103–125. <https://doi.org/10.15366/riejs2020.9.3.006>
- Rosario-Rodríguez, A., González-Rivera, J., Cruz-Santos, A. y Rodríguez-Ríos, L. (2020). Demandas tecnológicas, académicas y psicológicas en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. *Revista Caribeña de Psicología*, 4(2), 176-185. <https://doi.org/10.37226/rcp.v4i2.4915>
- Rovner, J. (30 de agosto de 2020). Por el COVID-19, los alumnos de medicina se sienten muy retrasados en sus estudios. Recuperado de:

<https://www.latimes.com/espanol/eeuu/articulo/2020-08-30/covid-19-ha-dado-un-vuelco-a-la-educacion-de-los-futuros-medicos>

Saravia-Bartra, M., Cazorla-Saravia, P. y Cedillo-ramirez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista facultad de medicina humana*, 20(4), 568-573.

Sarduy, A., Sarduy, M., Collado, L., y Cardet, A. (2019). Características del estrés académico presente en estudiantes de enfermería de segundo semestre de la universidad estatal península Santa Elena, Ecuador. [Trabajo presentado en el Congreso de la Sociedad Cubanade Enfermería], La Habana, Cuba.
<http://enfermeria2019.sld.cu/index.php/enfermeria/2019/paper/view/271/200>

Talavera-Salas, I., Zela-Pacori, C., Calcina-Cuevas, S. y Castillo-Machaca, J. (2021). Impacto de la COVID 19 en el estrés académico en estudiantes universitarios. *Dominio de las ciencias*, 7(4), 1673-1688.

Toribio-Ferrer, C. y Franco-Bárceñas, S. (2016). Estrés académico: El enemigo silencioso del estudiante. *Salud y administración*, 3(7), 11-18.

Torres, I. (2021). Influencia de la inteligencia emocional sobre el estrés académico en estudiantes de universidades privadas de Lima en tiempos de pandemia. Universidad San Ignacio de Loyola. Recuperado de:
http://repositorio.usil.edu.pe/bitstream/USIL/11312/1/2021_Torres%20Ahumada.pdf

Toso, A., Ayala, M., Brunner, V., Rodríguez, J., Hernández, M., Urquidí, C. y Meriq, V. (2012). Intereses y perspectivas sobre la carrera de medicina: un contraste entre estudiantes de medicina de primero y séptimo año. *Revista medica Chile*, 140, 609-615.

UNESCO. (2020). 290 million students out of school due to COVID-19: UNESCO releases first global numbers and mobilizes response. Recuperado de: <https://en.unesco.org/news/290->

million-stu- dents-out-school-due-covid-19-unesco-releases-first-global- numbers-and- mobilizes.

UNESCO. (13 de mayo de 2020). COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. IESCAL. Recuperado de: <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>

Uprichard, K. (2020). E-learning in a new era: enablers and barriers to its implementation in nursing. *British Journal of Community Nursing*, 25(6), 272-275.
<http://doi.org/10.12968/bjcn.2020.25.6.272>

Vargas, I. (4 de febrero de 2016). Conoce cuáles son las carreras más estresantes en el país. *Expansión*. Recuperado de: <https://expansion.mx/mi-carrera/2016/02/02/las-carreras-mas-estresantes-en-el-pais>

Vázquez, O., Meneses, A., Herrera, A., Cabrera, P., Súchil, L., Rivera, L. y Aguilar, J. (2017). Propiedades psicométricas del cuestionario general de salud de Goldberg GHQ-28 en cuidadores primarios informales de pacientes con cáncer. *Psicooncología*, 14(1), 71-81.

Vives, J. (25 de mayo de 2020). Las consecuencias del coronavirus en la educación. *La vanguardia*. Recuperado de: <https://www.lavanguardia.com/vida/junior-report/20200521/481301440952/consecuencias-educacion-coronavirus.html>

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), 1-25.
<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Zambrano, J. (2019). *El estado actual de los niveles de salud mental de los estudiantes universitarios en Cotopaxi y Tungurahua*. [Tesis de postgrado]. Pontificia Universidad Católica del Ecuador

Zárate-Depraect, N., Soto-Decuir, M., Martínez-Aguirre, E., Castro-Castro, M., García-Jau, R. y López-Leyva, N. (2018). Hábitos de estudio y estrés en estudiantes del área de la salud. *Fundación educación medica*, 21(3), 153-157.

Zhang, C., Yang, L., Liu, S., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z. Du, H., Li, R., Kang, L., Su, M., Zhang, J., Liu, Z. & Zhang, B. (2020). Survey of insomnia and related social psychological factors among medical staff involved in the 2019 novel coronavirus disease outbreak. *Front Psychiatry*, 11.

Anexos

Anexo 1

Cuestionario de datos sociodemográficos

DATOS SOCIODEMOGRAFICOS

1. GENERO
 - A. FEMENINO
 - B. MASCULINO

2. SEMESTRE QUE CURSA ACTUALMENTE
 - A. SEXTO
 - B. SEPTIMO
 - C. OCTAVO
 - D. NOVENO
 - E. DECIMO

3. HORAS A LA SEMANA QUE PASA EN CLASE Y ESTUDIANDO POR SU CUENTA (lunes a viernes)
 - A. MENOS DE 30
 - B. DE 30 A 60
 - C. MÁS DE 60

4. POR MOTIVOS DE LA PANDEMIA, ¿sus actividades académicas le han obligado a vivir en otro sitio distinto al que habita con su familia?
 - A. SI
 - B. NO

5. POR MOTIVOS DE LA PANDEMIA, ¿sus actividades extracurriculares se han visto afectadas?
 - A. SI
 - B. NO

6. ¿SIENTE QUE SU EDUCACIÓN SE HA VISTO AFECTADA?
 - A. NEGATIVAMENTE
 - B. POSITIVAMENTE
 - C. NO SE HA VISTO AFECTADA

7. ¿SE SIENTE SATISFECHO CON LA EDUCACIÓN REMOTA?
 - A. SI
 - B. NO

Anexo 2

Inventario sistémico cognoscitivo del estrés académico (SISCO)

Inventario

El presente cuestionario tiene como objetivo central reconocer las características del estrés que suele acompañar a los estudiantes de educación media superior, superior y de postgrado durante sus estudios. La sinceridad con que respondan a los cuestionamientos será de gran utilidad para la investigación. La información que se proporcione será totalmente confidencial y solo se manejarán resultados globales. La respuesta a este cuestionario es voluntaria por lo que usted está en su derecho de contestarlo o no contestarlo.

1.- Durante el transcurso de este semestre ¿has tenido momentos de preocupación o nerviosismo?

- Si
 No

En caso de seleccionar la alternativa “no”, el cuestionario se da por concluido, en caso de seleccionar la alternativa “si”, pasar a la pregunta número dos y continuar con el resto de las preguntas.

2.- Con la idea de obtener mayor precisión y utilizando una escala del 1 al 5 señala tu nivel de preocupación o nerviosismo, donde (1) es poco y (5) mucho.

1	2	3	4	5

3.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia te inquietaron las siguientes situaciones:

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
La competencia con los compañeros del grupo					
Sobrecarga de tareas y trabajos escolares					
La personalidad y el carácter del profesor					
Las evaluaciones de los profesores (exámenes, ensayos, trabajos de investigación, etc.)					
El tipo de trabajo que te piden los profesores (consulta de temas, fichas de trabajo, ensayos, mapas conceptuales, etc.)					
No entender los temas que se abordan en la clase					
Participación en clase (responder a preguntas, exposiciones, etc.)					
Tiempo limitado para hacer el trabajo					
Otra _____ (Especifique)					

4.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia tuviste las siguientes reacciones físicas, psicológicas y comportamentales cuando estabas preocupado o nervioso.

Reacciones físicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Trastornos en el sueño (insomnio o pesadillas)					
Fatiga crónica (cansancio permanente)					
Dolores de cabeza o migrañas					
Problemas de digestión, dolor abdominal o diarrea					
Rascarse, morderse las uñas, frotarse, etc.					
Somnolencia o mayor necesidad de dormir					
Reacciones psicológicas					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Inquietud (incapacidad de relajarse y estar tranquilo)					
Sentimientos de depresión y tristeza (decaído)					
Ansiedad, angustia o desesperación.					
Problemas de concentración					
Sentimiento de agresividad o aumento de irritabilidad					
Reacciones comportamentales					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Conflictos o tendencia a polemizar o discutir					
Aislamiento de los demás					
Desgano para realizar las labores escolares					
Aumento o reducción del consumo de alimentos					
Otras (especifique)					
	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre

5.- En una escala del (1) al (5) donde (1) es nunca, (2) es rara vez, (3) es algunas veces, (4) es casi siempre y (5) es siempre, señala con qué frecuencia utilizaste las siguientes estrategias para enfrentar la situación que te causaba la preocupación o el nerviosismo.

	(1) Nunca	(2) Rara vez	(3) Algunas veces	(4) Casi siempre	(5) Siempre
Habilidad asertiva (defender nuestras preferencias ideas o sentimientos sin dañar a otros)					
Elaboración de un plan y ejecución de sus tareas					
Elogios a sí mismo					
La religiosidad (oraciones o asistencia a misa)					
Búsqueda de información sobre la situación					
Ventilación y confidencias (verbalización de la situación)					

que preocupa)					
Otra _____					
(Especifique)					

Anexo 3

The General Health Questionnaire (GHQ-28)

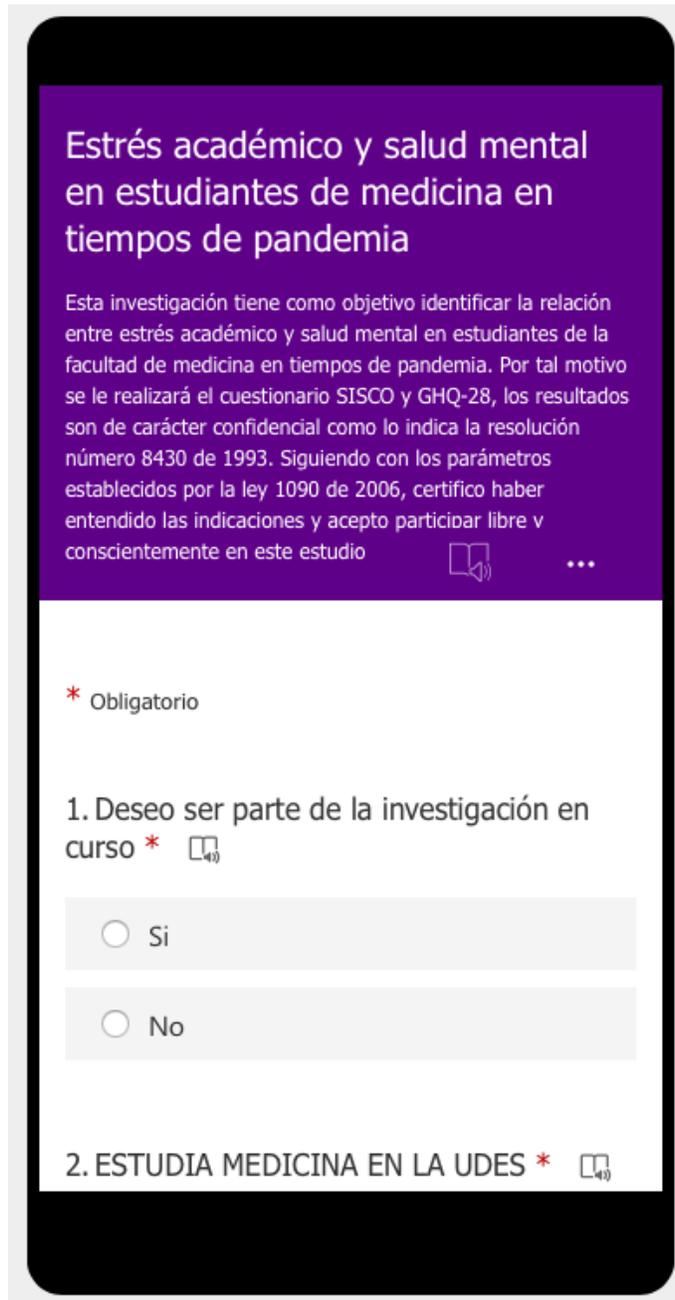
A	B
A.1. ¿Se ha sentido perfectamente bien de salud y en plena forma?	B.1. ¿Sus preocupaciones le han hecho perder mucho sueño?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.2. ¿Ha tenido la sensación de que necesitaba reconstituyente?	B.2. ¿Ha tenido dificultades para seguir durmiendo de un tirón toda la noche?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.3. ¿Se ha sentido agotado y sin fuerzas para nada?	B.3. ¿Se ha notado constantemente agobiado y en tensión?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.4. ¿Ha tenido sensación de que estaba enfermo?	B.4. ¿Se ha sentido con los nervios a flor de piel y malhumorado?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.5. ¿Ha padecido dolores de cabeza?	B.5. ¿Se ha asustado o ha tenido pánico sin motivo?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.6. ¿Ha tenido sensación de opresión en la cabeza, o de que la cabeza le va a estallar?	B.6. ¿Ha tenido sensación de que todo se le viene encima?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.
A.7. ¿Ha tenido oleadas de calor o escalofríos?	B.7. ¿Se ha notado nervioso y "a punto de explotar" constantemente?
<input type="checkbox"/> No, en absoluto	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> No más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No mas que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual.

C	D
C.1. Se las ha arreglado para mantenerse ocupado y activo?	D.1. ¿ Ha pensado que usted es una persona que no vale para nada?
<input type="checkbox"/> Más activo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Bastante menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.2. ¿Le cuesta más tiempo hacer las cosas?	D.2. ¿Ha estado viviendo la vida totalmente sin esperanza?
<input type="checkbox"/> Menos tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho más tiempo que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.3. ¿Ha tenido la impresión, en conjunto, de que está haciendo las cosas bien?	D.3. ¿Ha tenido el sentimiento de que la vida no merece la pena vivirse?
<input type="checkbox"/> Mejor que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho peor que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.4. ¿Se ha sentido satisfecho con su manera de hacer las cosas?	D.4. ¿Ha pensado en la posibilidad de "quitarse de en medio"?
<input type="checkbox"/> Más satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos satisfecho que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.5. ¿Ha sentido que está desempeñando un papel útil en la vida?	D.5. ¿Ha notado que a veces no puede hacer nada porque tiene los nervios desquiciados?
<input type="checkbox"/> Más útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual de útil que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos útil de lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.6. ¿Se ha sentido capaz de tomar decisiones?	D.6. ¿Ha notado que desea estar muerto y lejos de todo?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> No, en absoluto
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> No más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Bastante más que lo habitual
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Mucho más que lo habitual
C.7. ¿Ha sido capaz de disfrutar de sus actividades normales de cada día?	D.7. ¿Ha notado que la idea de quitarse la vida le viene repentinamente a la cabeza?
<input type="checkbox"/> Más que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, no
<input type="checkbox"/> Igual que lo habitual	<input type="checkbox"/> Me parece que no
<input type="checkbox"/> Menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Se me ha cruzado por la mente
<input type="checkbox"/> Mucho menos que lo habitual	<input type="checkbox"/> Claramente, lo he pensado

Anexo 4

Consentimiento informado

<https://forms.office.com/Pages/ResponsePage.aspx?id=D6uLYaQg402hDOIM7pa7NVRL-va4DAtBt9awGmMjZ3NUNzBCRE42VFhWVkwIVktSVlQ1OUcwMki0Ri4u>



Estrés académico y salud mental en estudiantes de medicina en tiempos de pandemia

Esta investigación tiene como objetivo identificar la relación entre estrés académico y salud mental en estudiantes de la facultad de medicina en tiempos de pandemia. Por tal motivo se le realizará el cuestionario SISCO y GHQ-28, los resultados son de carácter confidencial como lo indica la resolución número 8430 de 1993. Siguiendo con los parámetros establecidos por la ley 1090 de 2006, certifico haber entendido las indicaciones y acepto participar libre y conscientemente en este estudio

* Obligatorio

1. Deseo ser parte de la investigación en curso *

Si

No

2. ESTUDIA MEDICINA EN LA UDES *

