

Impacto Psicológico en Hombres y Mujeres Universitarios de Hidalgo México, en la Educación a Distancia durante el Confinamiento por la Pandemia SARS-CoV-2

Psychological Impact on University Men and Women of Hidalgo Mexico, on Distance Education during Confinement by the SARS-CoV-2 Pandemic

Edith. Martínez-Cortés ^a, Rebeca. Guzmán-Saldaña ^b, María L. Escamilla-Gutiérrez ^c, Abel Lerma-Talamantes ^d, Juan L. Arrieta-Villarreal ^e

Abstract:

The objective of the research was to evaluate in university students from Hidalgo, México, the psychological impact during distance education, from confinement in the pandemic by the SARS-CoV-2 virus. The research design was non-experimental cross-sectional; Through a non-probabilistic demonstration for convenience, 101 people, 66 women and 35 men participated, with an age range of 17 to 34 years (SD=2.49) (M=21.47), the survey of the information was carried out through a google that include the Symptom Check Inventory -List-90-R of Derogatis so as questions from the ECOVID-ED 2020 Survey. The results show that the temporary cancellation of on-site classes at the educational institution where the young people were studying was related to the presence of psychological symptoms associated with various problems. It was the women, as opposed to the men, who showed greater problems, such as increased perception of bodily discomfort, obsessive thoughts and behaviors, feelings of inferiority and inadequacy, sleep problems, among others, and in the educational area they were the most affected. The COVID-19 pandemic has had a negative impact on the mental health of the population in general, and, on students, who have been one of the most vulnerable groups. Distance classes, lack of economic and technological resources, social distancing, and isolation have intensified the problems, so that adequate attention to the effects or health conditions should be considered when returning to on-site classes.

Keywords:

Psychological Effects, Pandemic containment, Distance learning.

Resumen:

El objetivo de esta investigación consistió en evaluar en estudiantes universitarios del estado de Hidalgo, México, el impacto psicológico durante las clases a distancia, a partir del confinamiento por la pandemia por SARS-CoV-2. El diseño de investigación fue no experimental de tipo transversal; a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia, participaron 101 personas, 66 mujeres y 35 hombres, con un rango de edad de 17 a 34 años (M=21.47; DE=2.49), el levantamiento de la información se realizó mediante un formulario de Google que incluyó el Inventario Symptom Check-List-90-R de Derogatis; así como, preguntas de la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación ECOVID-ED 2020. Los resultados evidencian que la cancelación de clases presenciales en la institución donde cursan los jóvenes sus estudios sí presentó relación con la presencia de síntomas psicológicos asociados con diversas problemáticas. Particularmente fueron las mujeres a diferencia de los hombres, quienes tuvieron mayores problemáticas, tales como aumento en la percepción de malestares corporales, pensamientos y comportamientos obsesivos, sentimientos de inferioridad e inadecuación, problemas con el sueño, entre otros; del mismo modo en el área educativa ellas son quienes se mostraron más afectadas. La pandemia por COVID-19 ha repercutido negativamente sobre la salud mental de la población en general, y en particular, de los estudiantes que han sido uno de los grupos más vulnerables. Las clases a distancia, la falta de recursos económicos y tecnológicos, el distanciamiento físico y el aislamiento, han recrudecido las problemáticas, por lo que una adecuada atención por los efectos o condiciones de salud debe considerarse al regreso a clases presenciales.

Palabras Clave:

Efectos Psicológicos, Confinamiento por Pandemia, Educación a Distancia

^a Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-6968-8144>, Email: ma381101@uaeh.edu.mx

^b Corresponding author, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-0877-4871>, Email: rguzman@uaeh.edu.mx

^c Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-6318-4519>, Email: maria_escamilla@uaeh.edu.mx

^d Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0001-7212-641X>, Email: abel_lerma@uaeh.edu.mx

^e Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0003-0086-7678>, Email: ra263740@uaeh.edu.mx

INTRODUCCIÓN

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) declaró la pandemia por el brote del virus SARS-COV-2 (COVID-19). En todo el mundo se tuvo un gran impacto, ya que no solo se puso a prueba la capacidad de respuesta de los sistemas sanitarios, sino que también se ejerció una gran presión sobre la población, y especialmente en el campo educativo (Castillo et al., 2021).

De la misma forma, el sistema educativo sin lugar a dudas fue uno de los más afectados por el cierre de las escuelas, lo que implicó entre otras acciones, que se emplearán de manera apresurada estrategias de aprendizaje a distancia mediante el uso de plataformas virtuales, que provocaron cambios en las dinámicas de los hogares, en la convivencia familiar y social, además de poner en situación de vulnerabilidad la salud mental de la población en general, y particularmente de los estudiantes y profesores de todos los niveles escolares (Franco et al., 2021).

Si bien la modalidad virtual fue la única opción para dar continuidad al proceso de aprendizaje, particularmente para los estudiantes universitarios esto repercutió a nivel físico, psicológico y anímico, la Universidad Autónoma de Guadalajara señaló que al menos 6% de sus estudiantes solicitó apoyo y asistencia psicológica tras experimentar sentimientos profundos de tristeza, enojo y hastío (Sepúlveda, 2020). En una muestra de 644 estudiantes universitarios mexicanos notan rasgos depresivos 4.9%, psicósomáticos 5.9%, asociabilidad 9.5%, estrés 31.92% y apneas 36.5% (González-Jaimes, et al., 2020)

En México el panorama no es nada alentador, ya que de acuerdo con el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (INEGI, 2021) en la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVID-ED) 2020, la pandemia dejó a cinco millones de estudiantes fuera de la escuela principalmente por falta de recursos para continuar su educación, 32.9 millones de estudiantes se inscribieron al ciclo escolar 2020-2021, mientras que 5.2 millones no lo hicieron; los motivos estuvieron asociados con la COVID-19, la carencia de recursos económicos, y la falta de recursos para la conexión a clases a distancia, como el no contar con internet fijo en la vivienda. El 26.6% de los estudiantes consideró que las clases a distancia eran poco funcionales para el aprendizaje, el 25.3% señaló que alguno de sus padres o tutores se quedó sin trabajo, el 21.9% carecía de computadora u otros dispositivos, o conexión de internet.

Ahora bien, la cuarentena es la separación y restricción del movimiento de personas que han estado expuestas a una enfermedad de alto contagio para determinar si se enferman, reduciendo así el riesgo de que infecten a otros. Y el aislamiento, implica la separación de las personas que han sido

diagnosticadas con una enfermedad de alto contagio, de personas que no están enfermas de acuerdo con (Brooks et al., 2020; Chatterjee et al., 2020). Tanto el confinamiento como el aislamiento que fueron adoptados como medidas preventivas por las autoridades de salud en todos los continentes, de cierta manera esto trajo consigo la presencia de trastornos psicológicos y psiquiátricos, tales como estrés postraumático, confusión, frustración, depresión, ansiedad, trastornos de pánico y de conducta por factores como separación de la familia, además de dolor, duelo, soledad, vergüenza, culpa, ira, miedo. Especialmente en mujeres la presencia importante de altos niveles de estrés, trastornos psicósomáticos, problemas para dormir, disfunción social en la actividad diaria, síntomas depresivos, xenofobia, histeria colectiva, desinformación en las redes sociales, inseguridad financiera, la estigmatización y otros problemas de salud mental (Ahorsu, et al., 2020; Asmundson et al., 2020; Brooks, et al., 2020; Carrillo et al., 2020; Carvalho, et al., 2020; Espada, et al., 2020; Figueroa Hernández, et al., 2021; González-Jaimes, et al., 2020; Ho, et al., 2020; Moreno, et al., 2020; OMS, 2022; Wang, et al., 2020).

De manera reciente, la OMS (2022) reportó que, en el 2020, la prevalencia de ansiedad y depresión aumentó en un 25%.

Ahora bien, el impacto psicosocial y especialmente emocional implica la experiencia subjetiva de la persona ante un fenómeno inesperado; las emociones vividas varían en función de la vulnerabilidad de las personas, teniendo mayores consecuencias en quienes presentan condiciones precarias, con un limitado acceso a los servicios sociales y de salud, sumado a las repercusiones de un hecho que debe entenderse desde la relación entre lo individual (dimensión personal) y lo colectivo (dimensión social) (Organización Panamericana de la Salud [OPS], 2016). En este sentido, se hace referencia a la mirada sobre los hechos atendiendo a los cambios que generan estos hechos tanto en lo individual, como en las redes de apoyo social, en la comunicación familiar y comunitaria, entre otras cuestiones (Martín Beristain, 2010). En este sentido los estudiantes se enfrentaron a estados emocionales complicados, relacionados con el aumento desmedido de tareas para suplir las competencias académicas, lo que ocasionó en muchos casos la disminución del rendimiento escolar, y la capacidad para responder a tareas de alta demanda cognitiva (Rosario-Rodríguez, et al., 2020; Sepúlveda, 2020).

Sin lugar a duda, los factores psicosociales y los factores educativos durante la pandemia por COVID-19, requieren de ser analizados con detenimiento; por tal motivo, el objetivo de este estudio fue evaluar en estudiantes universitarios del estado de Hidalgo, México, el impacto psicológico asociado con las clases a distancia, a partir del confinamiento durante la pandemia por el virus SARS-CoV-2.

MÉTODO

La presente investigación tuvo un diseño no experimental, transversal, con un tipo de estudio correlacional.

Muestreo

El muestreo de esta investigación fue no probabilístico por conveniencia, constituido por un total de 101 participantes, que se encontraban estudiando una licenciatura, en una institución pública de educación superior del estado de Hidalgo, México. Siendo 66 mujeres (65.3%) y 35 hombres (34.7%), con un rango de edad de 17 a 34 años ($DE=2.49$).

Instrumentos

Se emplearon dos instrumentos que fueron digitalizados mediante un formulario de Google. En primer lugar se aplicó la Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación 2020 (ECOVID-ED) (INEGI, 2021), la cual evalúa el impacto del aprendizaje a distancia o virtual; se trata de un Cuestionario que contiene 38 preguntas en total, que permite registrar información sobre el número total de personas en la vivienda, disponibilidad de herramientas tecnológicas en casa (herramientas TIC's y disponibilidad de internet); así como, información de las personas de 3 a 29 años en el momento de la entrevista, y características respecto a su situación educativa, en particular la opinión sobre gastos adicionales, ventajas y desventajas de las clases a distancia.

En segundo lugar el Inventario Symptom Check-List-90-R (SCL-90-R) de Derogatis (Derogatis, 1994), en la versión adaptada para población mexicana, que evalúa síntomas psicológicos y estrés, a través de 90 ítems que conforman nueve dimensiones primarias: somatizaciones, obsesiones y compulsiones, sensibilidad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, y psicoticismo; y tres índices globales: índice global de severidad, total de síntomas positivos, e índice de malestar sintomático positivo. Cada uno de los 90 ítems responde sobre la base de una escala tipo Likert de cinco puntos que va de "0 a 4" (Caparrós-Caparrós et al., 2007). Con una confiabilidad alfa de Cronbach y de consistencia interna para siete de las nueve dimensiones; así como un ISG, mayor que 0.7 y puntajes mayores de 0.66 (Blas et al., 2005).

Procedimiento

Se invitó a participar a estudiantes universitarios mediante una convocatoria que fue difundida por Facebook y WhatsApp; mediante formularios de Google se aplicaron los instrumentos ya señalados. Los primeros ítems que respondían indagaban datos sociodemográficos, tales como sexo y edad, seguido de las preguntas de los instrumentos. Al finalizar se agradeció la contribución en el estudio. Los datos obtenidos se analizaron mediante el paquete estadístico IBM-SPSS en su versión 21.

Aspectos éticos

Al inicio del formulario de Google se brindó un "Consentimiento Informado" donde se describió el propósito de la investigación, basado en la Declaración de Helsinki (Asociación Médica Mundial, 2017), garantizando el anonimato y la confidencialidad tanto de los participantes, como de los datos proporcionados de acuerdo con el Código Ético del Psicólogo (Sociedad Mexicana de Psicología, 2009).

RESULTADOS

Dentro de los resultados de la aplicación de la ECOVID-ED (INEGI, 2021), en la Tabla 1 se pueden observar los más relevantes. En cuanto al equipamiento de la vivienda aproximadamente el 5% de los estudiantes no contaba con herramientas tecnológicas, además el 8% no tenía internet fijo por cuestiones económicas. La mayoría de los participantes refirieron haber concluido el semestre escolar anterior; sin embargo, el 3% de participantes refirieron que no continuaron sus estudios, de este porcentaje los datos más relevantes arrojaron que el 10.9% señaló causas relativas a la pandemia; el 3.9% no concluyeron el ciclo escolar porque consideraron que las clases a distancia no eran funcionales; el 2% dejó la escuela para trabajar, y el 56.4% no contó con apoyo de alguien de su vivienda en actividades escolares. Con relación a las personas que sí siguieron con sus estudios, lo más relevante es que el 84% tuvieron contacto permanente con sus profesores una vez por semana; el 99% utilizaron herramientas digitales para tener clases en línea, y al respecto el 67% usaron computadora portátil, y el 60% de las computadoras eran propiedad de la vivienda y de uso exclusivo; además el 57% tuvo contacto con la escuela mediante plataformas virtuales. Con relación a la categoría "Opinión" el 54% realizaron gastos no considerados, y el 53% afirmaron que las clases en línea los mantenía seguros en casa, sin riesgo a la salud.

Ahora bien, para establecer las diferencias por sexo de los participantes se realizó la prueba chi cuadrada para muestras independientes en cuanto a los datos de frecuencia de respuestas que arrojó la aplicación de la ECOVID ED, en la Tabla 1 se integran los valores "p" que se obtuvieron al respecto. Así, en la Categoría "Equipamiento en la vivienda", se encontraron diferencias significativas, en cuanto a "No contar con internet fijo por falta de recursos económicos". En la categoría "Personas en Edad de Estudiar" hubo diferencias en: "No concluyó el semestre anterior por la pandemia por SARS-CoV-2", "Usaban como herramienta digital el computador portátil", "Su escuela pertenece al sector público", y "Asistirían a la escuela este semestre según el semáforo.

En la categoría "Opinión" no se encontraron diferencias entre hombres y mujeres estudiantes.

En cuanto a la aplicación del Inventario Symptom Check-List-90-R, se puede observar en la Tabla 2 de manera general que todos los datos estuvieron cercanos a la media teórica (valor de

2), lo que significa que estos participantes no presentaban datos que evidencian problemáticas en cuanto al impacto psicosocial por la pandemia; sin embargo, los datos son reveladores, y particularmente las mujeres obtuvieron mayores puntajes que los hombres.

Por otro lado, a partir de la aplicación de la prueba t de Student, se establecieron comparaciones entre hombres y mujeres, también en la Tabla 2 se puede observar que no se presentaron

Tabla 1
Resultados de la Encuesta para la medición del impacto COVID-19 en la educación (ECOVID-ED)

Reactivo N=101	F por sexo		%	p
	H	M		
Equipamiento en la vivienda				
No cuenta con herramientas tecnológicas en la vivienda	1	4	4.9	.15
No tienen internet fijo por falta de recursos económicos	5	3	7.9	.02
Personas en edad de estudiar				
Concluyeron el semestre anterior	34	64	97	.93
No concluyó el semestre pasado por la pandemia de SARS-CoV-2	6	5	10.9	.00
No concluyeron el año escolar porque consideran que las clases a distancia no son funcionales	3	1	3.9	.79
No concluyó el semestre porque tenía que trabajar	1	1	1.9	.43
Continuaron en contacto con sus profesores una vez por semana	33	52	84.2	.07
Utilizaron herramientas digitales para continuar con sus clases	34	66	99	.14
Usaban como herramienta digital el computador portátil	27	37	63.4	.02
Les afectó la pandemia para	4	8	11.9	.83

poder inscribirse al semestre actual						
Su escuela pertenece al sector público	34		66	99	.00	
No recibió apoyo de alguien de su vivienda en actividades escolares	19		38	56.4	.83	
Actualmente usan el computador portátil para sus clases en línea	24		44			
El dispositivo que usan es propiedad de la vivienda y de uso exclusivo	18		43			
Dedican seis o más horas al día para actividades escolares	8		34	41.6	67.3	.32
La madre es quien brinda el apoyo económico para sus estudios	20		25	44.6	60.4	.54
La escuela les informa sobre actividades escolares mediante plataformas virtuales	17		41	57.4	.15	
Asistirían a la escuela este semestre según el semáforo	12		36	47.5	.01	

Opinión						
Realizaron gastos no considerados en las clases a distancia	20		25	54.5	.96	
Consideran como desventaja de las clases en línea que no se aprende o se aprende menos que de manera presencial	13		33	42.6	.22	
Consideran una ventaja de las clases en línea que no se pone en riesgo la salud de los alumnos,	21		33	53.5	.24	

se mantienen seguros en casa

Nota: Fuente: Elaboración propia

Tabla 2.

Medias de respuesta por sexo de cada factor del Inventario Symptom Check-List-90-R

	Hombres		Mujeres		p
	M	DE	M	DE	
Somatización	1.70	.47	2.12	.80	.01
Obsesiones y comp	1.77	.55	2.17	.91	.00
Sensitividad interp	1.70	.47	1.96	.79	.03
Depresión	1.85	.51	2.25	.85	.03
Ansiedad	1.70	.54	2.06	.83	.02
Hostilidad	1.64	.52	2.04	.77	.04
Ansiedad fóbica	1.47	.48	1.85	.76	.23
Ideación	1.69	.57	1.91	.75	.56
paranoide					
Psicoticismo	1.45	.38	1.75	.76	.04
Adicionales	1.69	.46	2.08	.87	.02

Nota: Fuente: Elaboración propia

diferencias significativas por sexo en los factores: ansiedad fóbica (malestar que alude a una respuesta persistente de miedo a personas específicas, lugares, objetos, situaciones que es en sí misma irracional y desproporcionada en relación con el estímulo que la provoca) e ideación paranoide (desórdenes del pensamiento: pensamiento proyectivo, suspicacia, temor a la pérdida de autonomía).

En cambio hubo diferencias significativas, en donde las mujeres tuvieron puntajes más altos en los factores: somatización (presencia de malestares que la persona percibe relacionados con disfunciones corporales cardiovasculares, gastrointestinales y respiratorios); obsesiones y compulsiones (incluye pensamientos, acciones e impulsos que son vivenciados como imposibles de evitar o no deseados); sensitividad interpersonal (presencia de sentimientos de inferioridad e inadecuación, en especial cuando la persona se compara con sus semejantes); depresión (estado de ánimo disfórico, falta de motivación, poca energía vital, sentimientos de desesperanza, ideaciones suicidas); ansiedad (presencia de nerviosismo, tensión, ataques de pánico, miedos); depresión (estado de ánimo disfórico, falta de motivación, poca energía vital, sentimientos de desesperanza, ideaciones suicidas), hostilidad (pensamientos, sentimientos y acciones característicos de la presencia de afectos negativos de enojo), psicoticismo (síntomas referidos a estados de soledad, estilo de vida esquizoide, alucinaciones y control del pensamiento), y adicionales (incluyen: poco apetito, problemas para dormir,

pensamientos acerca de la muerte o el morirse, comer en exceso, despertarse muy temprano, sueño intranquilo y sentimientos de culpa).

Por otro lado, se establecieron correlaciones de Spearman entre los datos arrojados por la aplicación de la Encuesta ECOVID-ED y los factores del Inventario Symptom Check-List-90-R. A continuación, se describen estas.

a) Para los hombres en general se observaron correlaciones moderadas significativas (ver Tabla 3), encontrando asociaciones directas (es decir, cuando una variable aumenta de valor la otra también aumenta), entre el ítem: “Su escuela pertenece al sector público” y los factores somatización y depresión ($rs=.37, p < 0.05$; $rs=.33, p < 0.05$, respectivamente).

Tabla 3

Correlaciones entre el ECOVID-ED y el Symptom Check-List-90-R en función Spearman rs por sexo (Hombres)

Reactivo	5	6	7	9	10	12	13	21
Somatización	-.44**		.37*		-.35*			-.37*
Obsesión	-.33*							
Depresión			.33*					
Ansiedad	-.40*							
Hostilidad						.39*		
Ansiedad fóbica				-.42*	-.37*			
Psicoticismo	-.37*							
Adicionales		-.34*						-.35*

Nota: Reactivos: 5= Continuaron en contacto con sus profesores una vez por semana; 6= Utilizaron herramientas digitales para continuar con sus clases; 7= Su escuela pertenece al sector público; 9=Usaban como herramienta digital el computador portátil; 10= No recibió apoyo de alguien de su vivienda en actividades escolares;12= El dispositivo que usan es propiedad de la vivienda y de uso exclusivo; 13= Dedicar seis o más horas al día para actividades escolares; 21= Consideran una ventaja de las clases en línea que no se pone en riesgo la salud de los alumnos, se mantienen seguros en casa.

Fuente: Elaboración propia.

**= $p < 0.01$ *= $p < 0.05$

Las demás correlaciones fueron moderadas significativas e indirectas (a medida que una variable aumenta, la otra variable disminuye); a continuación, se describen estos:

-El ítem “Continuaron en contacto con sus profesores una vez por semana” se asoció con los factores somatización, obsesión, ansiedad y psicoticismo ($rs=-.44, p < 0.05$; $rs=-.33, p < 0.05$; $rs=-.40, p < 0.05$; $rs=-.37, p < 0.05$, respectivamente).

-El ítem “Utilizaron herramientas digitales para continuar con sus clases” se asoció con el factor adicional ($rs=-.34, p < 0.05$).

- El ítem “Usaban como herramienta digital el computador portátil” se relacionó con ansiedad fóbica ($rs=-.42, p < 0.05$).

-El ítem “No recibió apoyo de alguien de su vivienda en actividades escolares” se asoció con los factores: Somatización y ansiedad fóbica ($rs=-.35, p < 0.05$; $rs=-.37, p < 0.05$ respectivamente).

-El ítem “Dedican seis o más horas al día para actividades escolares” se vinculó con adicionales ($rs=-.35, p<0.05$).

- El ítem “Consideran una ventaja de las clases en línea que no se pone en riesgo la salud de los alumnos, se mantienen seguros en casa” se relacionó con el factor somatización ($rs=-.37, p<0.05$).

b) Para las mujeres en general se encontraron asociaciones directas, bajas y significativas (ver tabla 4).

Tabla 4

Correlaciones entre el ECOVID-ED y el Symptom Check-List en función Spearman rs por sexo (Mujeres)

Reactivo	5	14	15	16	18	19	21
Somatización							-.30*
Obsesión		.25*					
Sensitividad interpersonal					.24*		-.33**
Depresión	.31*						-.24*
Ansiedad			.29*		.24*		-.28*
Ansiedad fóbica				.26*			
Adicionales			.24*				

Nota: Reactivos: 5= Continuaron en contacto con sus profesores una vez por semana; 14= La madre es quien brinda el apoyo económico para sus estudios; 15=Dedican 6 o más horas al día para actividades escolares; 16= Asistirán a la escuela este semestre según el semáforo; 18=Asistirán a la escuela este semestre según el semáforo; 19=Realizaron gastos no considerados en las clases a distancia; 21= Consideran una ventaja de las clases en línea que no se pone en riesgo la salud de los alumnos, se mantienen seguros en casa.

Fuente: Elaboración propia

**= $p<0.01$ *= $p<0.05$

A continuación, se describen estas.

- El ítem “La madre es quien brinda el apoyo económico para sus estudios” y el factor obsesión ($rs=.25, p<0.05$);

-El ítem “Dedican seis o más horas al día para actividades escolares” y el factor ansiedad ($rs=.29, p<0.05$).

- El ítem “Asistirán a la escuela este semestre según el semáforo” y el factor ansiedad y ($rs=.25, p<0.05$).

-El ítem “Asistirán a la escuela este semestre según el semáforo” y el factor fóbico ($rs=.26, p<0.05$).

- El ítem “Dedican seis o más horas al día para actividades escolares” y el factor adicional ($rs=.24, p<0.05$).

- El ítem “Asistirán a la escuela este semestre según el semáforo” y el factor sensitividad interpersonal y ($rs=.24, p<0.05$).

Las demás correlaciones fueron bajas, indirectas y significativas, a continuación, se describen estas.

-El ítem “Realizaron gastos no considerados en las clases a distancia” y los factores somatización, sensitividad interpersonal y ansiedad ($rs=-.30, p<0.05$; $rs=-.33, p<0.05$; $rs=-.28, p<0.05$, respectivamente).

-El ítem “Consideran una ventaja de las clases en línea que no se pone en riesgo la salud de los alumnos, se mantienen seguros en casa” y el factor depresión ($rs=-.24, p<0.05$).

DISCUSIÓN

El objetivo de esta investigación fue evaluar en estudiantes universitarios del estado de Hidalgo, México, el impacto psicológico durante las clases a distancia, a partir del confinamiento por la pandemia por SARS-CoV-2.

Así, respecto a los datos que arrojó este estudio en el ámbito de lo educativo, se observaron resultados similares a los del INEGI (2021), que apuntan a que la pandemia por COVID-19 fue un motivo para no concluir el semestre anterior o no inscribirse al semestre actual, debido a la carencia de recursos económicos, y la falta de recursos para la conexión a clases a distancia. Esto también se confirma con lo señalado por Franco et al., (2021) y Rosario-Rodríguez, et al. (2020), al encontrar que en sus estudios algunos alumnos carecían de las herramientas necesarias, y consideraban las clases a distancia poco funcionales para el aprendizaje.

A partir de los resultados hallados son las mujeres quienes presentaron puntuaciones más elevadas en la presencia de síntomas psicológicos del mismo modo que en el área educativa se vieron más afectadas, a diferencia de los hombres quienes en ambos casos tuvieron puntajes menores. Dichos resultados son similares a estudios previos como el estudio de Wang et al., (2020) que refieren que las mujeres se ven más afectadas en el bienestar psicológico llegando a aumentar sus niveles de estrés psicosocial. Así mismo, recientemente la OMS (2 de marzo de 2022), señala que el impacto de la COVID-19 en la salud mental es mayor en mujeres que en hombres, siendo también la población joven más afectada.

Así se denota la importancia del cuidado de la salud mental como parte del proceso educativo, puesto que los efectos de la COVID-19, como ya se han abordado no solo se deben a factores de tipo biológico, sino también a factores sociales como el confinamiento que modificó la rutina de los estudiantes, las horas que designaban para actividades escolares, la restricción de interacción social, la falta de recursos o apoyo, así mismo evidenciando la desigualdad social, económica, entre otros aspectos. Todos estos factores como se observó en el presente estudio se relacionaron con la presencia de síntomas psicológicos como somatizaciones, obsesiones y compulsiones, sensitividad interpersonal, depresión, ansiedad, hostilidad, ansiedad fóbica, ideación paranoide, y psicoticismo pues no se puede ver a la mente y el cuerpo de forma independiente. Los estudiantes pueden estar sometidos a altos niveles de estrés debido a la carga académica y la tensión resultante de la pandemia, por lo que los procesos educativos deben diseñarse bajo la perspectiva del bienestar emocional pensando en las condiciones actuales.

Como en toda investigación pueden ocurrir limitaciones y en este estudio una de las principales fue la cantidad de participantes, si bien se hizo la invitación por varios medios fue difícil incrementar el número de personas de la muestra; así mismo, participaron más mujeres que hombres. Otra limitante fue la aplicación virtual de los instrumentos lo que impidió la observación directa de los participantes.

Para futuras investigaciones se sugiere igualar las muestras para que las submuestras sean igualitarias, e incrementar el número de aplicaciones.

También sería importante el abordar en estudios futuros las medidas para suavizar el efecto pandémico en la salud mental, así mismo, realizar evaluaciones del sistema educativo para implementar nuevas metodologías en el aprendizaje que estén en función de la situación de los estudiantes; además de investigaciones de corte longitudinal que permitan evaluar y dar seguimiento del impacto de la pandemia en sus diferentes momentos.

CONCLUSIÓN

Se concluye que el cierre de planteles escolares representó modificaciones en la rutina y la convivencia trayendo consigo incertidumbre ante el desarrollo de la educación a largo plazo. Se debe agregar que, aunque el cierre de escuelas se tomó como una de las medidas para evitar la propagación del virus SARS-CoV-2, no solo se debe salvaguardar la salud, también es importante el generar nuevas y mejores estrategias de enseñanza para el aprendizaje e implementar programas para la prevención y disminución de los efectos psicológicos generados durante la pandemia por la Covid-19, que procure el bienestar y la salud mental de los estudiantes universitarios.

REFERENCIAS

- Ahorsu, D., Lin, C., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M., & Pakpour, A. (2020). *The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation*. International Journal of Mental Health and Addiction. <https://psycnet.apa.org/doi/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Asmundson, G., & Taylor, S. (2020). *Coronaphobia: Fear and the 2019 CoV outbreak*. Journal of Anxiety Disorders, 70(February), 70. <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Asociación Médica Mundial. (2017). *Declaración de Helsinki de la AMM-Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos*. <https://www.wma.net/es/policias-post/declaracion-de-helsinki-de-la-amm-principios-eticos-para-las-investigaciones-medicadas-en-seres-humanos/>
- Blas, C., Chávez, R., Cruz, C., & González, L. (2005). *Datos sobre la validez y confiabilidad de la Symptom Check List 90 (SCL 90) en una muestra de sujetos mexicanos*. Salud Mental, 28 (1), 2-10. <http://www.scielo.org.mx/pdf/sm/v28n1/0185-3325-sm-28-01-72.pdf>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Caparrós, B., Villar, E., Juan, J., & Viñas, F. (2007). *Symptom Check-List-90-R: fiabilidad, datos normativos y estructura factorial en estudiantes universitarios*. International Journal of Clinical and Health Psychology, 7(3),781-794. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=33770314>
- Carrillo, L., Escamilla, M., & González, V. (2020). *Variables predictoras de las respuestas psicológicas ante Covid-19: Un estudio en México*. Ciencia y Sociedad, 45(3), pp. 7-23. <https://doi.org/10.22206/cys.2020.v45i3.pp7-23>
- Carvalho, P., Moreira, M., De Oliveira, M., Landim, J., & Neto, M. (2020). *The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak*. Psychiatry Research, 286(February), 112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>
- Castillo, V., Cabezas, N., Toledo, C., & Vera, C. (2021). *Ansiedad al aprendizaje en línea: relación con actitud, género, entorno y salud mental en universitarios*. Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria, 15(1). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S2223-25162021000100004&script=sci_arttext
- Derogatis, L. (1994). *SCL-90-R. Symptom Checklist-90-R. Administration, Scoring and Procedures Manual*. Minneapolis: National Computer System.
- Espada, J., Orgiles, M., Piqueras J., & Morales, A. (2020). *Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID19*. Clínica y Salud, 31(2). https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1130-52742020000200007
- Figuroa, J., Gómez, O., Maldonado, N., Santoyo, F. (2021). *Características de Riesgo Psicosocial en Población Mexicana ante el COVID-19 Psychosocial Risk Characteristics in the Mexican Population in the Face of COVID-19*. Acta de Investigación Psicológica, 11(1), pp. 21-39. http://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/actas_ip/2021/3_covidpsico_vf.pdf
- Franco, D., Gutiérrez, M., Román, E., & Urcid, S. (2021). *Adaptaciones socioeducativas: Un nuevo estilo de aprendizaje en jóvenes universitarios durante la pandemia SARS-CoV-2(COVID-19)*. Revista electrónica de psicología Iztacala, 24 (3). <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol24num3/Vol24No3Art12.pdf>
- González, N., Tejeda, A., Méndez, C., & Ontiveros, Z. (2020). *Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19*. Scielo PrePrint. <https://preprints.scielo.org/index.php/scielo/preprint/view/756/1024>
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (2021). *Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (ECOVID-ED)*. Diseño muestral. https://www.inegi.org.mx/contenidos/investigacion/ecovid/2020/doc/ecovid_ed_2020_diseno_muestral.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. (23 de marzo de 2021) *INEGI presenta resultados de la encuesta para la medición del impacto covid-19 en la educación*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/OtrTemEcon/ECOVID-ED_2021_03.pdf

- Martín Beristain, C. (2010). *Manual sobre perspectiva psicosocial en la investigación de derechos humanos*. Centro por la Justicia y el Derecho Internacional (CEJIL) e Instituto Hegea de la Universidad del País Vasco UPV/EHU. Bilbao.
<https://www.corteidh.or.cr/tablas/27117.pdf>
- Moreno, J., Cestona, I., & Camarena, P. (2020). El impacto emocional de la pandemia por COVID-19. Madrid, España: Madrid Salud. <https://madridsalud.es/wp-content/uploads/2020/06/GuiaImpactopsicologico.pdf>
- Organización Mundial de la Salud. (20 de marzo de 2020). *Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID-19 celebrada el 11 de marzo de 2020*. Discursos Del Director General de La OMS. <https://www.who.int/es/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>
- Organización Mundial de la Salud (2 de marzo de 2022). *COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide*. <https://www.who.int/news/item/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
- Organización Panamericana de la Salud. (2016). *¿Hacia un desastre microbiano?* Perspectivas de Salud. <https://cutt.ly/RIJ6WQp>
- Rosario-Rodríguez, A., González-Rivera, J. A., Cruz-Santos, A., & 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>
- Sepúlveda, P. (02 de abril de 2020). *Educación en línea en cuarentena: ¿cómo ser más que un docente que lee diapositivas y entusiasmar a los alumnos?* La tercera. <https://www.latercera.com/que-pasa/noticia/educacion-en-linea-en-cuarentena-como-ser-mas-que-un-docente-que-lee-diapositivas-y-entusiasmar-a-los-alumnos/46DEDZB5JVHKBEENXDWGPT76II/>
- Sociedad Mexicana de Psicología. (2009). *Código Ético del Psicólogo* (4ª ed.). Trillas. https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/CODIGO_ETICO_SMP.pdf
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & 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 Public Health*, 17 (5), 17-29. <https://www.mdpi.com/1660-4601/17/5/1729>.