

Family functioning, depression, anxiety and stress, in time of pandemic, in university men and women of the UAEH

Funcionamiento familiar, depresión, ansiedad y estrés, en tiempos de pandemia, en hombres y mujeres universitarios de la UAEH

Adriana Quezada-Sánchez ^a, Nidia I. Moreno-Vargas ^b, Rebeca Guzmán-Saldaña ^c

Abstract:

The confinement due to the COVID-19 pandemic has brought with various social, economic and health problems, significantly impacting the psychological state of people around the world; therefore, the present study aimed to analyze the correlation between the variables of depression, anxiety and stress with family functioning in university men and women, through a non-probabilistic sampling for convenience 256 students of the bachelor's degree were included, of which 176 were women and 80 men, in a range of 17 to 30 years, to whom the DASS-21 scale and the Instrument Perception of Family Functioning FF-SIL were applied. It was found that there is a significant and negative correlation between the variables studied, which means that the higher the family functioning, lower will be levels of depression, anxiety and stress; in addition, significant differences were found between men and women for the anxiety and stress variables.

Keywords:

Depression, anxiety, stress, family functioning

Resumen:

El confinamiento por la pandemia por COVID-19 ha traído consigo diversas problemáticas a nivel social, económico y de salud, impactando de manera significativa en el estado psicológico de las personas alrededor del mundo; por ello, el presente estudio tuvo como objetivo analizar la relación entre las variables de depresión, ansiedad y estrés con el funcionamiento familiar en hombres y mujeres universitarios; a través de un muestreo no probabilístico por conveniencia se incluyeron 256 estudiantes de licenciatura, de los cuales 176 fueron mujeres y 80 hombres, en un rango de edad de 17 a 30 años; a quienes se les aplicaron la escala DASS-21 y el Instrumento de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL. Se encontró que existe una correlación significativa y negativa entre las variables estudiadas, lo que se traduce en que a mayor sea el funcionamiento familiar menores serán los niveles de depresión, ansiedad y estrés; además, se identificaron diferencias significativas entre hombres y mujeres para las variables de ansiedad y estrés.

Palabras Clave:

Depresión, ansiedad, estrés, funcionamiento familiar

INTRODUCCIÓN

Los coronavirus son una familia de virus que generalmente solo afectan animales, sin embargo se ha visto que Algunos pueden transmitirse igualmente a humanos; recientemente, en diciembre de 2019 se detectó en Wuhan, China el SARS-CoV-2, un nuevo tipo de coronavirus que causa la enfermedad infecciosa denominada COVID-19, que al agravarse provoca dificultades respiratorias e incluso la Muerte, esto generalmente en personas mayores y que padecen enfermedades crónico-degenerativas

como la hipertensión y problemas cardiovasculares; ya para el 11 de marzo de 2020, la Organización Mundial de la Salud, declaró esta enfermedad como una pandemia, y a partir de entonces se ha diseminado a diversos países del mundo, y ha causado estragos a nivel social, económico y de salud física y mental (Organización Mundial de la Salud, 2020).

Para el 22 de agosto de 2022 se confirmaron 593,269,262 casos de COVID-19, incluyendo las 6,446,547 defunciones a nivel mundial (World Health Organization, 2021); y también para el 19 de agosto de 2022 en la Región de las Américas, se reportaron

^a Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-5195-0917>, Email: qu354663@uaeh.edu.mx

^b Corresponding author, Universidad Autónoma del Estado de Hidalgo, <https://orcid.org/0000-0002-9901-9371>, Email: nidia_moreno10079@uaeh.edu.mx

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

174,195,591 casos y 2,807,288 muertes acumuladas (Organización Panamericana de la Salud, 2021).

En México, según el Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021) la enfermedad por COVID-19 se ha convertido en la segunda causa de Muerte a nivel nacional en hombres, y la tercera en mujeres, teniendo un estimado de casos positivos a nivel nacional de 7,263,534 y 342,845 defunciones estimadas al 17 de agosto de 2022 (Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología, 2021); por otra parte, en el estado de Hidalgo (lugar en donde se llevó a cabo este estudio), se han confirmado 115,995 casos de coronavirus y 8,280 defunciones (también para el 22 de agosto de 2022), manteniendo la mayor concentración de casos en los municipios de Pachuca de Soto (27,815 casos and 1,395 defunciones), Mineral de la Reforma (13,464 casos and 525 defunciones) y Tulancingo de Bravo (8,812 casos and 603 defunciones) (Gobierno del Estado de Hidalgo, 2021).

Impacto emocional por COVID-19

Además del exceso de mortalidad que se ha presentado, la pandemia y el confinamiento han generado problemáticas a nivel socioemocional en la población en general. A partir de esto, en México se han ido desarrollando diversos estudios que ayudan a evidenciar dicha situación, de los cuales se hará mención más adelante.

Para Taylor (2019, como se citó en Orellana & Orellana, 2020) una pandemia es un evento de gran impacto psicológico colectivo y que puede incidir en la generación de respuestas emocionales de inquietud y desorden social, de manera que durante este tipo de eventos las poblaciones se encuentran en constante crisis social y emocional.

Según señalan Scholten y colaboradores (2020), la pandemia ha traído consigo diversas consecuencias de tipo psicológicos y social, la rápida expansión de la información sobre la COVID-19 a través de medios de comunicación y redes sociales ha provocado que las poblaciones inicien con la creación de teorías conspirativas e ideas catastróficas, esto con el fin de brindar una explicación a la situación que se está viviendo, pero, lejos de que esto se convierta en una forma se sobrellevar el confinamiento, la sobrecarga de información solo ha generado mayor estrés e histeria colectiva en las sociedades, contribuyendo entonces, a que el impacto emocional y psicológicos se presente de forma mucho más significativa.

Se sabe que, debido a la rápida expansión del virus, los diferentes países en donde se han presentado casos han solicitado a la población aislarse de forma domiciliaria para evitar los contagios, de tal manera que, se han generado factores estresoras como la desesperación, pérdida de Libertad, aburrimiento, problemas del sueño, irritabilidad, ansiedad y angustia (Piña-Ferrer, 2020).

El impacto psicológico que ha tenido la pandemia y el confinamiento en las sociedades (tales como en Barcelona y México), se ha manifestado a través de respuestas emocionales poco positivas, que se encuentran relacionadas mayormente con

ideas catastróficas; por lo que es común que las personas presenten sentimientos de nerviosismo, estrés, ansiedad, depresión, miedo, tristeza, sentimientos de culpa, incertidumbre, decaimiento, resignación, angustia, agobio, confusión, insomnio, actitud crítica, irritabilidad, enojo y temor laboral, lo que va mermando la calidad en la salud mental de la población en general; esto principalmente a la cantidad de factores estresantes que se mostraron durante este periodo de contingencia, y que tiene que ver principalmente con el padecer la enfermedad o el miedo al contagio, la pérdida de seres queridos o la información inadecuada que se puede consumir en redes sociales, la monotonía y el aburrimiento, así como los suministros inadecuados de necesidades básicas (Balluerka, 2020; Brooks, et al., 2020; Morales, 2021).

El confinamiento tan prolongado ha impactado de forma significativa no solo en la salud mental de las personas, sino también en el bienestar físico; la interrupción de las tareas cotidianas y las pautas de Convivencia con los otros, además del constante temor al contagio, han traído consigo, no solo sentimientos de estrés, ansiedad y depresión, sino también, la adquisición de hábitos poco saludables que pueden llevar a diversos problemas de salud física (Balluerka, 2020); tomando en cuenta estos factores, se puede afirmar que la situación de aislamiento social ha agregado nuevas problemáticas al contexto de pandemia que estamos viviendo actualmente, de forma que la salud física y psicológica de las sociedades se está viendo afectada de forma significativa.

De igual manera, en estudios realizados en El Salvador y en México se obtuvo que un porcentaje significativo de los participantes presentaron síntomas leves de depresión, ansiedad y estrés, y que esta sintomatología predomina en mujeres, personas solteras y con comorbilidades, además niveles más altos de síntomas emocionales están presentes en jóvenes que solo estudian, de edad promedio de 21.5 años, debido al reajuste tan repentino que tienen que hacer en sus actividades cotidianas, además de la incertidumbre sobre la continuación de los estudios de manera virtual y el desprendimiento de su interacción con pares en actividades de ocio, además de residir en zonas de alto contagio; además, se encontró una fuerte relación entre estos síntomas y las compras por pánico, el temor al contagio, la alteración de las rutinas y una percepción de deterioro en las relaciones familiares (Galindo et al., 2020; González et al., 2020; Orellana & Orellana, 2020).

Impacto en la convivencia familiar

En una realidad anterior, el hogar era considerado como ese espacio privado para descansar de todas aquellas tareas públicas que se llevaban a cabo en el exterior, sin embargo, en lo que ahora se llama una “nueva normalidad” esta concepción se ha roto, pues todas las tareas exteriores han tenido que ser adaptadas, al menos en su mayoría, al espacio reducido del hogar; de manera que, todas las tareas pueden verse reducidas a una rutina que, a este punto, para muchos ha sido complicada de sobrellevar, y por otra parte, se ha convertido en un hábitat en

donde se convive de forma permanente y los espacios personales se invaden; ahora, el hogar que antes significaba un espacio de descanso del mundo exterior, se ha convertido en “el campo de batalla” en el que las familias se desarrollan durante el confinamiento (Gaytán, 2020).

Para Van Bavel y colaboradores, 2020 (como se citó en Pérez et al., 2022), ante los estados de contingencia, las familias se ven en la necesidad de adaptarse a las nuevas circunstancias, poniendo en práctica la flexibilidad al cambio que se tiene, o en caso contrario, evidenciando sus posibles deficiencias. Los confinamientos por COVID-19 e influenza H1N1 convirtieron a las familias en sistemas cerrados lo que ha dejado entrever la importancia que tienen las actividades fuera del hogar y las relaciones exteriores en el balance de la organización familiar; ante esto, las familias se han visto en la obligación de “convivir de manera forzada”, así, aquellos sistemas familiares que son capaces de administrar su tiempo y generar recursos que les permitan adaptarse a nuevas formas de organización, presentan menos conflictos internos; sin embargo, para otras familias, el encierro solo ha significado una desestabilización de las relaciones familiares, que está caracterizada por conflictos entre diversos miembros, debido principalmente al aburrimiento y la imposibilidad de salir; de esta manera, la convivencia llega a tornarse asfixiante, manifestándose en rompimiento de jerarquías, el surgimiento de conflictos anteriores y nuevos dentro de la familia y la incapacidad de los sistemas familiares para lidiar con estas problemáticas.

Se ha identificado que, durante el confinamiento por la pandemia en Argentina, en el 20% de los hogares ha habido un aumento en los enojos y las discusiones, mayormente entre adultos (50%); igualmente, en México, a raíz del confinamiento, el 35.7% de las familias con hijos pequeños y/o adolescentes reportan síntomas severos de ansiedad, mientras que un 34.2% de los hogares, tal como sucede en Argentina, reportan aumento en las discusiones y tensiones entre los miembros; razón por la cual, los conflictos intrafamiliares se han convertido en una situación preocupante que se ve agravada durante el aislamiento social. Las familias más afectadas se caracterizan por presentar niveles bajos de escolaridad y problemas económicos, además de que, el ciclo vital de la familia es de suma importancia en el impacto que tiene la pandemia y se ha visibilizado que, familias con hijos, monoparentales, unipersonales y reconstituidas son mayormente propensas a factores de riesgo (Fondo de las Naciones Unidas para los Niños Argentina, 2020; Fondo de las Naciones Unidas para los Niños México, 2020; Huerta, 2020).

Como se ha mencionado anteriormente, el aislamiento social con el fin de disminuir los casos de contagios por COVID-19 ha abierto la oportunidad a que numerosas familias vivan una convivencia distinta; convirtiéndose en un medio de soporte emocional que les permita sobrellevar los estragos que ha traído consigo la epidemia, sin embargo, debido a los niveles de incertidumbre, estrés y depresión que sobrevienen al confinamiento, se pueden generar conflictos que impacten en la forma de relacionarse en familia, dificultando la resolución de

problemas, llegando incluso a la violencia (Center for the Study of Traumatic Stress, 2020; Reluz-Barturén & Palacios-Alva, 2021); es por ello que se considera importante tener la capacidad de reconocer la forma en la que cada integrante de la familia se está sintiendo emocionalmente, puesto que esto supone una preparación para poder afrontar los cambios en la convivencia, además de establecer pautas que coadyuven a adaptarse a la nueva forma de vivir dentro del seno familiar (Ibarra and Pérez, s.f.).

Como señaló Wang y colaboradores (2020) y Huerta (2020) el aislamiento y la pandemia por COVID-19 se han convertido en una emergencia de salud pública de gran importancia a nivel internacional debido a las consecuencias a nivel psicológicos y físico que ha generado; por lo que se convierte en un desafío para la adaptación de las familias a las nuevas situaciones que se presentan, así como para el desarrollo de estrategias que permitan a la población reducir el impacto negativo, aumentando así la resiliencia psicológica de la población en general que les permita abordar de forma efectiva y rápida la situación con el fin de disminuir los efectos adversos que ésta provoca.

Funcionamiento familiar y respuestas emocionales en situaciones de crisis

Como se ha señalado, la familia puede ser una red de apoyo en situaciones complicadas o de contingencia, coadyuvando a la mantención del bienestar socioemocional de los integrantes de esta; pero de la misma forma puede convertirse en un medio generador de problemáticas que desestabilicen a los miembros. En México, en un estudio realizado por Pérez y colaboradores (2021) sobre apoyo familiar, depresión, ansiedad y estrés en universitarios durante la pandemia por COVID-19 que vivimos actualmente, no se evidencian correlaciones significativas entre éstas variables; sin embargo, los resultados vislumbran que los estudiantes perciben poco apoyo familiar, puesto que las muestras de afecto y las habilidades de adaptabilidad y autonomía dentro de la familia se ven como insuficientes, y por tanto no perciben a la familia como una red de apoyo; además, estos individuos presentan sintomatología leve ante las variables de depresión, ansiedad y estrés.

En otras situaciones de crisis como lo puede ser el intento suicida, es posible analizar cómo es percibido el funcionamiento familiar en un Sistema; en un estudio realizado por Vargas y colaboradores (2019), desde la perspectiva de los padres, se obtuvo que, a pesar de la situación experimentada, ellos percibían el entorno familiar como funcional, destacando en aspectos como el involucramiento afectivo, la comunicación y la resolución de problemas; esto a pesar de que hijos con incidencia suicida reportaran dinámicas familiares caóticas; de esta manera, es posible observar, que sin bien, las familias pueden tener una función de soporte en crisis y contingencias, también pueden convertirse en factores de riesgo para presentar conflictos o síntomas emocionales disfuncionales.

Por su parte, en estudios que evalúan la relación de la percepción del funcionamiento familiar con las variables de depresión,

ansiedad, estrés y desórdenes emocionales en Perú, se evidencia que éstas se relacionan de forma significativa e inversa ($Rho=-.357$, $Rho=-.679$ $p < .001$); de manera que, cuando un individuo se desarrolla o al menos percibe desarrollarse en un entorno familiar funcional en el que se cuenta con habilidades para relacionarse, comunicarse y adaptarse de forma asertiva, los niveles de estados emocionales negativos como los ya mencionados se presentan con menor frecuencia y severidad, mostrando así, que la familia es un medio de soporte emocional sumamente relevante (Palomino & Velasquez, 2021; Yucra, 2016).

Funcionamiento familiar

Para Olson (s.f., como se citó en Ferrer-Honores, et al., 2013), el funcionamiento familiar hace referencia a la forma en la que los integrantes de la familia tienen interacción de sus vínculos familiares (cohesión), así como la capacidad que tienen para poder adaptarse y superar las dificultades que se les presentan (adaptabilidad); un funcionamiento familiar balanceado contribuye a que la familia pueda cumplir con los objetivos y las funciones que les han sido asignadas a cada uno de los integrantes; pero este puede verse afectado por factores estresantes que desequilibran a la familia a lo largo del ciclo vital.

Depresión y Ansiedad

De acuerdo con la Organización Panamericana de la Salud (2018), los trastornos mentales más comunes en la Región de las Américas comprenden los relacionados con depresión y ansiedad.

La depresión, está principalmente caracterizada por estados de tristeza, anhedonia, sentimientos de culpa y falta de autoestima y concentración, cansancio y trastornos del sueño y del apetito, que al hacerse crónica puede dificultar el desenvolvimiento de la persona en las diferentes esferas de su vida e incluso llevarla al suicidio; debido a que es uno de los trastornos mentales más frecuentes, es necesario que se diagnostique de forma oportuna y se intervenga adecuadamente a la persona (Organización Mundial de la Salud, s.f.).

Por su parte, la ansiedad es la emoción más universal de todas, caracterizada por ser una reacción de tensión que no tiene una causa aparente y que es menos focalizada que el miedo; es un estado emocional común en situaciones cotidianas estresantes, y aunque en cierta medida es necesaria para hacer frente a las exigencias diarias de la vida, cuando sobrepasa la intensidad "normal" constituye una situación patológica que provoca gran malestar a nivel físico, psicológico y conductual, imposibilitando a la persona en la realización de sus tareas diarias (Fernández et al., 2012).

Estrés

El estrés es un fenómeno con el que convivimos de manera cotidiana en diferentes ámbitos de nuestra vida, incluso el propio proceso del nacimiento constituye una situación estresante, y es

un fenómeno que ha permitido la adaptación constante del hombre al entorno; aunque se suele asociar el término estrés con un malestar personal y provocador de enfermedades, este es necesario e inevitable para nosotros. En términos generales, se entiende la respuesta de estrés como una preparación, defensa y activación ante situaciones de la vida cotidiana, y es importante hacer la diferenciación entre el estrés positivo (eustrés) que genera respuestas eficaces facilitadoras del bienestar, y el estrés negativo (distrés) que se vuelve crónico y provoca sufrimiento a la persona y por tanto una disminución del bienestar; así, el estrés se da como una reacción de afrontamiento o huida del organismo ante situaciones que son percibidas como amenazantes y que son propias de las demandas del entorno que pueden ser positivas o negativas (Barrio et al., 2006).

MÉTODO

Esta investigación es un estudio cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo transversal con un alcance descriptivo-correlacional. A través del presente se pretende determinar si existe una relación entre el funcionamiento familiar percibido, depresión, ansiedad y estrés generados por el confinamiento a raíz de la pandemia por COVID-19 en estudiantes universitarios. La asociación se analizó mediante el coeficiente de correlación de Spearman, con el fin de determinar el grado de relación entre las variables, además se realizó una comparación entre grupos de hombres y mujeres para identificar diferencias estadísticamente significativas entre éstos mediante una prueba U de Mann-Whitney, y para ello se empleó el programa SPSS versión 26.

Participantes

La población comprende a estudiantes de nivel licenciatura que se encuentran en los semestres de 1° a 9° de una institución pública del estado de Hidalgo. La toma de la muestral fue no probabilística por conveniencia; y esta se constituye de 256 participantes, de los cuales 176 fueron mujeres y 80 hombres, con una media de edad de 19.93 años, en un rango de 17 a 30 años ($DE=1.884$) quienes respondieron el formulario en línea. Con respecto a los datos sociodemográficos, la muestra se caracteriza por ser mayormente solteros (97.7%), tener una mayor concentración en 4° y 1° semestre con un 23.7% y 25.8% respectivamente, además de que en su mayoría se dedican únicamente al ámbito escolar (72.7%).

Instrumentos

Para la recolección de datos con respecto a las variables de depresión, ansiedad y estrés, se utilizó el DASS-21 en su versión abreviada en español de autoreporte que contribuye a evaluar el estado psicológicos negativo de la persona (Lovibond & Lovibond, 1995, como se citó en Tovar, 2019), consta de 21 ítems, divididos en tres subescalas (depresión, ansiedad y estrés) que son respondidas con una escala Likert que va de 0 (no me ha ocurrido) a 3 (me ha ocurrido mucho) de acuerdo a la experiencia

del participante durante la última semana. De acuerdo con el Laboratorio de Psicología Clínica de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz (s.f.) esta escala utiliza puntos de corte clínicos específicos para cada subescala:

- Depresión: Leve de 5 a 6, moderada de 7 a 10, severa de 11 a 13 y extrema de 14 a 21.
- Ansiedad: Leve de 4, moderada de 5 a 7, severa de 8 a 9 y extrema de 10 a 21.
- Estrés: Leve de 8 a 9, moderada de 10 a 12, severa de 13 a 16 y extrema de 17 a 21.

Cada subescala está compuesta de 7 ítems que evalúan situaciones específicas; la subescala de depresión por su parte, evalúa la falta de sentimientos placenteros y de ánimo que causan in desinterés en la vida cotidiana y una desvaloración de sí mismo, la subescala de ansiedad evalúa situaciones de ansiedad situacional, agitación fisiológica y tensión, y la subescala de estrés evalúa situaciones relacionadas con la agitación, irritabilidad, reactividad y dificultad para relajarse (Rueda y Zamora, 2016).

Se realizó la validación de la escala en población hispana, en la que se obtuvo un coeficiente alfa de 0.96 para el total de la escala, y de 0.91 para la subescala de estrés, 0.86 para la subescala de ansiedad y 0.93 para la subescala de depresión (Daza et al., 2002, como se citó en Tovar, 2019).

La variable de funcionamiento familiar fue medida con el instrumento FF-SIL, el cual, fue construido por Master en Psicología de Salud con el fin de evaluar el funcionamiento familiar mediante las variables de cohesión, armonía, comunicación, permeabilidad, afectividad, roles y adaptabilidad (Ortega et al., 1999). El FF-SIL consiste en una serie de situaciones que pueden o no darse en el entorno familiar, consta de 14 ítems divididos en las 7 subescalas correspondientes (2 ítems por subescala) y que son respondidas con una escala Likert que va de 1 (casi nunca) a 5 (casi siempre) y la sumatoria representa el funcionamiento familiar del sistema de la siguiente manera:

- Familia funcional de 57 a 70 puntos.
- Familia moderadamente funcional de 43 a 56 puntos.
- Familia disfuncional de 28 a 42 puntos.
- Familia severamente disfuncional de 14 a 27 puntos (Niето, 2014).

Se realizó la validación de esta prueba en población mexicana, en la que se obtuvo un alfa de Cronbach muy bueno de 0.89 (Rosales et al., 2017).

RESULTADOS

La muestral del estudio se conformó por 256 estudiantes de la licenciatura en psicología de la UAEH con una media de edad de 19.93 años, en un rango de 17 a 30 años (DE=1.884) que respondieron de forma voluntaria a través del consentimiento informado, al formulario en línea que contenía los instrumentos que miden las variables que se presentan en este apartado; dentro

del formulario se recabaron datos sociodemográficos que se muestran a continuación en la Tabla 1.

Tabla 1

Datos sociodemográficos de los estudiantes de psicología

Dato	Categoría	Frecuencia (fi)	Porcentaje (%)
Sexo	Mujer	176	68.8%
	Hombre	80	31.3%
Semestre	4°	70	27.3%
	1°	66	25.8%
	3°	54	21.1%
	2°	28	10.9%
	6°	19	7.4%
	9°	11	4.3%
	8°	5	2.0%
	7°	3	1.2%
Ocupación	Estudiante	186	72.7%
	Estudio y trabajo	70	27.3%
Estado civil	Soltero	250	97.7%
	Unión libre	4	1.6%
	Casado	2	0.8%

Con el objetivo de explorar el contexto que viven los estudiantes durante el confinamiento por la pandemia, se realizó un cuestionario preciso en donde se indagó sobre el estado emocional y su convivencia familiar previos al aislamiento y la vida universitaria; se encontró que el 76.2% de los estudiantes residen con su núcleo familiar, además se evidencia que a pesar de que un porcentaje significativo de la muestra (51.2%) es foráneo, la mayor parte de los estudiantes (76.6%) no han salido de su núcleo familiar a raíz de su entrada a la Universidad durante la época de pandemia, mientras que los que sí lo hacían (23.4%) tenían un periodo corto fuera de este, que va de uno a seis meses.

Los estudiantes refieren que el estado emocional que experimentaban con mayor frecuencia antes del confinamiento era de felicidad (61.7%), seguido de la tranquilidad (23.0%), mientras que la percepción que mantenían sobre su convivencia familiar la refieren como mayormente buena (42.2%) o distante (31.6%).

Por otra parte, los participantes refieren que las actividades que mayormente influyen sobre su estado emocional ahora durante el confinamiento son de tipo académicas, de ocio y domésticas (91.8%, 57.8% y 57.4% respectivamente) puesto que perciben una alta carga de actividades que pueden desahogar con actividades recreativas.

Respecto a la subescala depresión del DASS-21 se obtuvo que ambos sexos refieren mayormente sintomatología leve, siendo ésta más frecuente en la muestral masculina, representando un 43.8% para mujeres y un 53.8% para hombres, mientras que un nivel moderado es más referido por mujeres (26.7%).

Contrastando los resultados de ambos grupos mediante una prueba U de Mann-Whitney, no se observan diferencias estadísticamente significativas (Tabla 2).

Tabla 2

Niveles de sintomatología depresiva en hombres y mujeres

Sexo	Categoría	Frecuencia (f _i)	Porcentaje (%)
Hombre	Leve	43	53.8%
	Moderada	14	17.5%
	Severa	12	15.0%
	Extrema	11	13.8%
	Total	80	100%
Mujer	Leve	77	43.8%
	Moderada	47	26.7%
	Severa	19	10.8%
	Extrema	33	18.8%
	Total	176	100%
Sig.		.227**	

Nota: **El nivel de significancia es de .05

Para la subescala ansiedad del DASS-21 se observó que los alumnos presentan mayormente sintomatología leve, siendo los hombres quienes la refieren con mayor frecuencia, representando un 52.5% sobre el 34.7% de las mujeres; por otra parte, para esta variable las mujeres refieren mayor sintomatología extrema con un 31.3%, mientras que los hombres se mantienen en niveles moderados con un 25.0%. Con la aplicación de una prueba U de Mann-Whitney, se observan diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos (Tabla 3).

Tabla 3

Niveles de sintomatología ansiosa en hombres y mujeres

Sexo	Categoría	Frecuencia (f _i)	Porcentaje (%)
Hombre	Leve	42	52.5%
	Moderada	20	25.0%
	Severa	6	7.5%
	Extrema	12	15.0%
	Total	80	100%
Mujer	Leve	61	34.7%
	Moderada	43	24.4%
	Severa	17	9.7%
	Extrema	55	31.3%
	Total	176	100%
Sig.		.002**	

Nota: **El nivel de significancia es de .05

Respecto a la subescala estrés del DASS-21 los alumnos refieren sintomatología leve con mayor frecuencia, representando un 73.8% para hombres y un 50.6% para mujeres; por su parte, es notable que las mujeres refieren más síntomas moderados con un 21.0% y hombres síntomas moderados con un 11.3%. Mediante

la prueba U de Mann-Whitney se observan diferencias estadísticamente significativas entre los resultados obtenidos por hombres y mujeres (Tabla 4).

Tabla 4

Niveles de sintomatología de estrés en hombres y mujeres

Sexo	Categoría	Frecuencia (f _i)	Porcentaje (%)
Hombre	Leve	59	73.8%
	Moderada	9	11.3%
	Severa	8	10.0%
	Extrema	4	5.0%
	Total	80	100%
Mujer	Leve	89	50.6%
	Moderada	32	18.2%
	Severa	37	21.0%
	Extrema	18	10.2%
	Total	176	100%
Sig.		.001**	

Nota: **El nivel de significancia es de .05

Por otra parte, de acuerdo con la prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL, ambos sexos refieren una percepción moderadamente funcional de su familia con un 40.0% en hombres y 39.8% en mujeres, seguido de una percepción funcional de la familia. Contrastando los resultados obtenidos por hombres y mujeres mediante una prueba U de Mann-Whitney, no se observan diferencias estadísticamente significativas (Tabla 5).

Tabla 5

Percepción del funcionamiento familiar en hombres y mujeres

Sexo	Categoría	Frecuencia (f _i)	Porcentaje (%)
Hombre	Severamente disfuncional	2	2.5%
	Disfuncional	19	23.8%
	Moderadamente funcional	32	40.0%
	Funcional	27	33.8%
	Total	80	100%
Mujer	Severamente disfuncional	10	5.7%
	Disfuncional	42	23.9%
	Moderadamente funcional	70	39.8%
	Funcional	54	30.7%
	Total	176	100%
Sig.		.480**	

Nota: **El nivel de significancia es de .05

Para la muestral total, los alumnos presentan mayormente un nivel leve para los estados emocionales, con un 46.9% para

depresión, 40.2% para ansiedad y 57.8% para estrés; mientras que la percepción que tienen del funcionamiento familiar se ubica en la categoría de moderadamente funcional con un 39.8%. Los estadísticos descriptivos de las puntuaciones obtenidas en ambos instrumentos se describen en la Tabla 6.

Tabla 6
Puntuaciones obtenidas en la prueba FF-SIL y la escala DASS-21

	Mínimo	Máximo	Media	Desviación
Depresión	0	21	7.85	5.531
Ansiedad	0	21	6.30	4.829
Estrés	0	21	8.92	4.970
FF-SIL	14	70	49.29	11.994

Nota: FF-SIL: prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar

En cuanto a las correlaciones de las subescalas que componen el DASS-21 y la Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar FF-SIL, se obtuvieron correlaciones negativas y moderadamente significativas para las subescalas depresión y estrés; mientras que para la subescala ansiedad la correlación fue negativa y de significancia baja (véase Tabla 7); las correlaciones se analizaron mediante el coeficiente de correlación de Spearman.

Tabla 7
Correlación entre la Percepción del funcionamiento familiar y las subescalas del DASS-21

Subescala	Depresión		Ansiedad		Estrés	
	P	Rho	P	Rho	P	Rho
FF-SIL	.000	-.507**	.000	-.400**	.000	-.460**

Nota: **p < .01 FF-SIL: Prueba de Percepción del Funcionamiento Familiar

Como se puede observar, los resultados nos arrojan que, mientras exista una percepción mayormente funcional de las dinámicas familiares dentro del hogar, los niveles de depresión, ansiedad y estrés serán menores

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

El principal objetivo de la presente investigación consistió en analizar la relación entre el funcionamiento familiar y el estado emocional en hombres y mujeres universitarios. Los resultados encontrados, determinan que existe una correlación negativa y significativa que va de moderada a baja. Estos resultados se encuentran en consonancia con los encontrados por Palomino y Velásquez (2021), en donde se evidencia que, a mejor percepción del funcionamiento familiar, menores serán los niveles de depresión, ansiedad y estrés; a pesar de que en su investigación se analizó una muestral de la Fuerza Armada Peruana. Por su parte, Yucra (2016) reporta resultados similares

en donde se identifica una relación negativa entre el funcionamiento familiar y algunos desórdenes emocionales en una muestral de estudiantes universitarios.

De acuerdo con los resultados reportados de los síntomas emocionales centrados en depresión, ansiedad y estrés, se observa una concordancia con los datos obtenidos por Orellana y Orellana (2020), Galindo y colaboradores (2020) y González y colaboradores (2020) en donde se evidencia que los estudiantes universitarios presentan mayormente sintomatología nula o baja de las variables ya mencionadas, seguida en porcentajes más bajos de sintomatología alta, especialmente en el grupo de edad de 18 a 21 años, esto debido a que la encuesta realizada se llevó a cabo durante las fases 2 y 3 de la pandemia, además de que, en el caso de México los estados del país que reportaron mayor sintomatología ansiosa, depresiva y de estrés, son circundantes a la CDMX y al Estado de México, estratos sociales en donde el número de contagios y decesos son mayores y por ende, causan un mayor impacto en la población.

Respecto al funcionamiento familiar percibido se identifica una divergencia con lo obtenido por Estrada (2010) (como se citó en Pérez et al., 2022), Fondo de las Naciones Unidas para los Niños Argentina (2020), Fondo de las Naciones Unidas para los Niños México (2020) y Pérez y colaboradores (2021) en sus análisis de familias durante periodos de confinamiento, en estos se observó un deterioro de las relaciones familiares a raíz del confinamiento o el aumento de los conflictos; mientras que, los resultados obtenidos en la presente investigación revelan que los estudiantes perciben las relaciones familiares como moderadamente funcionales, sin embargo, en otros contextos y tomando en cuenta la percepción del funcionamiento familiar desde los padres, se puede observar que estos suelen ver la dinámica familiar como funcional, en donde existe una correcta comunicación, cohesión y muestras de afecto, tal como lo menciona Vargas y colaboradores (2019) en su estudio sobre suicidio, en donde entonces, se evidencia a la familia como un medio de apoyo social sumamente importante en situaciones traumáticas como lo son el intento suicida y las crisis sanitarias. En cuanto al contraste de los grupos de hombres y mujeres, los datos obtenidos nos reflejan que existen diferencias estadísticamente significativas para las variables de ansiedad y estrés en estos grupos, lo que igualmente se refleja en los estudios realizados por Galindo y colaboradores (2020); González y colaboradores (2020); Orellana y Orellana (2020), quienes nos indican que, sintomatología relacionada a estas variables es predominante en mujeres, en gran parte debido a la sobrecarga de actividades que suele tener este grupo y a las expectativas sociales que se ponen sobre ellas en cuanto al cumplimiento de su rol de género, razón por la cual, las mujeres suelen presentar síntomas más intensos de ansiedad y estrés con respecto a los hombres, quienes tienden a una expresión leve de estos síntomas.

Como se visualiza en la literatura, el confinamiento por la pandemia ha abierto la posibilidad a las familias de adquirir nuevos patrones de comportamiento y de resolución de

conflictos, lo que les permite percibir un mejor funcionamiento familiar; es posible inferior entonces que, a lo largo del periodo de confinamiento, los estudiantes y sus familias han desarrollado nuevas habilidades de adaptación a la “nueva normalidad” que contribuyen a que los conflictos dentro del hogar sean menos frecuentes. Vemos entonces que, la familia se convierte en un medio de apoyo y soporte socioemocional en situaciones de contingencias como la que se vive actualmente, razón por la que se encuentra una relación entre el funcionamiento familiar y los estados emocionales, tal como lo mencionan Reluz-Barturén y Palacios-Alva (2021).

No obstante, se precisa que en futuras investigaciones se evalúen las variables relacionadas en población estudiantil que haya salido del núcleo familiar durante un periodo significativo de tiempo, así como de la población en general, con el fin de identificar si éstos son un factor determinante en los niveles emocionales y de percepción del funcionamiento familiar que se tiene; así mismo, son necesarios estudios sobre estas variables desde la perspectiva de los padres de familia y/o tutores que puedan agregar datos relevantes sobre las dinámicas familiares como generadoras de ciertas expresiones emocionales; puesto que, la percepción que tienen padres e hijos acerca del entorno familiar puede divergir; mientras que los padres o cuidadores pueden mantener una idea de éste, en la que la comunicación y la resolución de conflictos son sumamente funcionales, los hijos pueden ver a la familia como un factor generador de sensaciones displacenteras, conflictos o percibir un poco o nulo apoyo social dentro de este contexto, o viceversa.

Igualmente, es necesario abordar nuevos estudios en dónde se tomen en cuenta variables como el tipo de familia, el ciclo vital que experimentan, el estrato social, posición socioeconómica y educativa, además de la accesibilidad a servicios de salud; ya que se ha visto que esto significa un factor de riesgo para presentar interacciones disfuncionales o conflictos dentro del núcleo familiar. Además, resulta indispensable ahondar sobre las diferencias por sexo en cuanto a la sintomatología emocional y la percepción del funcionamiento familiar, con el objetivo de identificar si esto es un factor determinante o de riesgo en la expresión de los mismos, lo que serviría como base para el desarrollo de programas de atención ante estas situaciones tomando en cuenta las necesidades de ambos grupos, la carga de actividades, las condiciones socioculturales en las que se desarrollan, los roles y estereotipos de género, con el fin de crear intervenciones más efectivas que contribuyan al mejoramiento de la salud mental, física y social de hombres y mujeres en nuestro país.

Por otra parte, este estudio presenta algunas limitaciones; en primer lugar el contexto de confinamiento que se está viviendo actualmente, pues esto dificulta la ampliación de la muestra y un mayor control de las variables durante la contestación de los cuestionarios e instrumentos; además, al ser un estudio exploratorio dentro del territorio mexicano, no se contaba con estudios e investigaciones previas que permitieran desarrollar una mayor discusión de los resultados de las correlaciones

realizadas, ya que en otros contextos sociales pueden influir factores como la cultura y el lenguaje en los resultados reportados. A pesar de estas limitaciones, la presente investigación aporta resultados relevantes para comprender la relación entre el estado emocional y el funcionamiento familiar, sin embargo, es necesario continuar con la indagación de estas variables en población mexicana, lo que permita entender esta relación más a fondo y posteriormente dar pie al desarrollo de estrategias que contribuyan a mantener o desarrollar habilidades de convivencia y comunicación asertiva en las familias durante tiempos de contingencia como el que experimentamos actualmente.

REFERENCIAS

- Balluerka, N. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. *Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco Euskal Herriko Unibertsitateko Argitalpen Zerbitzua*. https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Barrio, J.A., García, M.R., Ruíz, I., & Arce, A. (2006). El estrés como respuesta. *International Journal of Developmental and Education Psychology*, 1(1), 37-48.
- 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. *Lancet*, 395, 912-920. <https://doi.org/10.1016/>
- Center for the Study of Traumatic Stress (2020). Manejo de los conflictos familiares durante el aislamiento en casa por la pandemia por COVID-19: Las parejas. https://www.cstsonline.org/assets/media/documents/CSTS_FS_SP_Managing_Family_Conflict_While_Home.pdf
- Consejo Nacional de Ciencia y Tecnología (2021). *Covid-19 México: Información General*. <https://datos.covid-19.conacyt.mx/>
- Fernández, O., Jiménez, B., Almirall, R.A., Molina, D.S., & Cruz, J.R. (2012). Manual para diagnóstico y tratamiento de trastornos ansiosos. *Revista Electrónica de las Ciencias Médicas en Cienfuegos*, 10(5), 466-479.
- Ferrer-Honores, P., Miscán-Reyes, A., Pino, J.M., & Pérez-Saavedra, V. (2013). Funcionamiento familiar según el modelo Circumplejo de Olson en familias con un niño que presenta retardo mental. *Rev enferm Herediana*, 6(2), 51-58.
- Fondo de las Naciones Unidas para los Niños Argentina (2020). *Encuesta de Percepción y Actitudes de la Población. Impacto de la pandemia COVID-19 y las medidas adoptadas por el gobierno sobre la vida cotidiana*. Autor. <https://www.unicef.org/argentina/media/8646/file/tapa.pdf>
- Fondo de las Naciones Unidas para los Niños México (2020). *UNICEF: COVID-19 impacta más a hogares con niños y adolescentes*. <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/unicef-covid-19-impacta-m%C3%A1s-hogares-con-ni%C3%B1os-y-adolescentes>
- Galindo, O., Ramírez, M., Costas, R., Mendoza, L.A., Calderillo, G., & Meneses, A. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta Médica de México*, 156, 298-305. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.10>

- Gaytán, F. (2020). Conjurar el miedo: El concepto Hogar-Mundo derivado de la pandemia COVID-19. *RELAIS*, 3(1), 22-26.
- Gobierno del Estado de Hidalgo (2021). *Zona de riesgo epidemiológico Hidalgo. COVID-19* (hidalgo.gob.mx)
- González, N.L., Tejada, A.A., Espinosa, C.M., & Ontiveros, Z.O. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. *Scielo preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Huerta, J.L. (2020). La familia ante la pandemia por COVID 19. *Revista Mexicana de Medicina Familiar*, 7, 109-114.
- Ibarra, L.M., & Pérez, M.V. (s.f). Vivencia de aislamiento y convivencia familiar en los tiempos del coronavirus. *Alternativas cubanas en psicología*, 8(24), 95-108.
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía (2021). *Características de las defunciones registradas en México durante Enero a Agosto de 2020*. https://www.inegi.org.mx/contenidos/saladeprensa/boletines/2021/Estociodemo/DefuncionesRegistradas2020_Pnles.pdf
- Laboratorio de Psicología Clínica de la Fundación Universitaria Konrad Lorenz (s.f.). DASS-21[Archivo PDF]. <https://blogs.konradlorenz.edu.co/files/dass-21.pdf>
- Morales, S. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental. *Enfermería Universitaria*, 18(2), 1-4. <https://doi.org/10.22201/eneo.23958421e.2021.2.1218>
- Nieto, M.E. (2014). *Funcionalidad familiar en familias monoparentales de jefatura femenina en el personal de salud de la UMF No. 75 del IMSS, Netzahualcōyotl Estado de México* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma del Estado de México]. <http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/14520/411582.pdf?sequence=1>
- Orellana, C.I., & Orellana, L.M. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120. <https://doi.org/10.15517/AP.V34I128.41431>
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses?gclid=Cj0KCCQiApsiBBhCKARIsAN8o_4j96fTAsOzguL8x6cVdE04wg6offW7c1vedXOPzltEhT-FeDeu6uccaAmiKEALw_wcB
- Organización Mundial de la Salud (s.f). *Depresión*. https://www.who.int/mental_health/management/depression/es/
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *La carga de los trastornos mentales en la Región de las Américas*. Washington, D.C.: OPS.
- Organización Panamericana de la Salud (2021). Brote de enfermedad por el Coronavirus (COVID-19): Situación de COVID-19 en la Región de las Américas. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Ortega, T., de la Cuesta, D., & Días, C. (1999). Propuesta de un instrumento para la aplicación del proceso de atención de enfermería en familias disfuncionales. *Rev Cubana Enfermer*, 15(3), 164-168.
- Palomino, M.N., & Velasquez, A.C.N. (2021). *Funcionamiento familiar y estados emocionales negativos en personal de la fuerza armada en el contexto de la pandemia SARS COV-2* [Tesis de Licenciatura, Universidad Privada del Norte]. https://repositorio.upn.edu.pe/bitstream/handle/11537/26344/Palomino%20Bueno%2c%20Melanie%20Nicole-%20%20Velasquez%20Carranza%2c%20Alondra%20Cielo%20Noem_i.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Pérez, B., López, D.I., & De León, D.M. (2022). Funcionamiento familiar y estilos de afrontamiento ante el confinamiento en casa por COVID 19: Un abordaje psicosocial en fenómenos de la salud. *Revista de psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 11(23). <https://doi.org/10.36677/rpsicologia.v11i23.18061>
- Pérez, M., Fernández, H., Enríquez, C.B., López, G., Ortíz, I., & Gómez, T.J. (2021). Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID 19. *Salud Uninorte*, 37(3), 553-568. <https://dx.doi.org/10.14482/sun.37.3.616.98>
- Piña-Ferrer, L. (2020). El COVID-19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. SALUD Y VIDA*, 4(7), 188-199. <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.670>
- Reluz-Barturén, F., & Palacios-Alva, C. (2021). Salud familiar en contexto de COVID-19 y prevención desde la educación emocional. *Análisis bibliográfico-documental latinoamericano. Medicina naturalista*, 15(1).
- Rosales, N.C., Garrido, S.M.G., & Carrillo, F. (2017). Funcionalidad familiar y afrontamiento en pacientes con incapacidad permanente en una Unidad Médica Familiar. *Horizonte sanitaria*, 16(2), 127-137.
- Rueda, C.G., & Zamora, C. (2016). *Síntomas de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de odontología de cuarto, sexto y octavo semestre en clínica Almaraz de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala* [Tesis de Licenciatura, Universidad Autónoma de México]. https://repositorio.unam.mx/contenidos/sintomas-de-depresion-ansiedad-y-estres-en-estudiantes-de-odontologia-de-cuarto-sexto-y-octavo-semestre-en-clinica-alm-283054?c=y1Gxmr&d=false&q=*&i=3&v=1&t=search_0&as=0
- Scholten, H., Quezada-Scholtz, V., Salas, G., Barria-Asenjo, N.A., Rojas-Jaras, C., Molina, R., ... & Somarriva, F. (2020). Abordaje Psicológico del COVID-19: Una revisión narrativa de la experiencia latinoamericana. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(1). <https://doi.org/10.30849/ripij.v54i1.1287>
- Tovar, R.R. (2018). *Efecto de una intervención basada en mindfulness en no apego, estrés, ansiedad y depresión* [Tesis de Maestría, Universidad Autónoma de Nuevo León]. <http://eprints.uanl.mx/16384/>
- Vargas, C., Villafaña, L.G., Moysén, A., & Eguiluz, L.L. (2019). *Estrategias de afrontamiento y funcionamiento familiar en padres de hijos con intento suicida. Enseñanza e Investigación en Psicología*, 1(2), 231-243. <https://revistacneip.org/index.php/cneip/article/view/41>
- 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 Environment Research and Public Health*, 17
- World Health Organization (WHO) (2021). WHO Coronavirus Disease (COVID-19) Dashboard. <https://covid19.who.int/>
- Yucra, J. (2016). Funcionamiento familiar y habilidades sociales como factores asociados a desórdenes emocionales en universitarios. *Acta Psicológica Peruana*, 1(1), 1-18. <http://revistas.autonoma.edu.pe/index.php/ACPP/article/view/42/30>