



**SALUD MENTAL DE LOS UNIVERSITARIOS DURANTE  
EL CONFINAMIENTO SANITARIO POR COVID-19.**Mental health of university students during sanitary confinement  
due to covid-19.**Elizabeth Huísa Vería**Universidad Nacional Mayor de  
San Marcos. Perú

ehuisav@unmsm.edu.pe



 <https://orcid.org/0000-0002-2322-6868>**Román Jesús Marquina-Luján**

Universidad San Ignacio de Loyola. Perú.

rmarquina@usil.edu.pe

 <https://orcid.org/0000-0002-5542-7234>**Irma Gómez. Fundación**Universitaria Konrad Lorenz.  
Colombia

Irma.gomez@konradlorenz.edu.co

 <https://orcid.org/0000-0001-8069-8151>**Selene Violeta Castillo Rojas**Universidad Autónoma de México.  
selenecastillo@filos.unam.mx <https://orcid.org/0000-0002-8333-73837>

Este trabajo está depositado en Zenodo:

DOI: <http://doi.org/10.5281/zenodo.7527442>**RESUMEN**

La pandemia sanitaria causada por el Covid-19 genera una serie de problemas en la educación superior; afectando la salud mental, deteriorando los procesos de aprendizaje. En consecuencia, el presente estudio analiza la incidencia de los síntomas emocionales que presentan los estudiantes de pregrado en Perú, Brasil, Argentina, Colombia y México. Se aplica un diseño descriptivo correlacional; la muestra es de 3.877 educandos. Se utiliza la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) en versión breve con 21 ítems. La población joven demuestra más síntomas de afecciones psicológicas con mayor incidencia en las mujeres. Colombia presenta resultados satisfactorios ante el manejo de la angustia; mientras México es el país que reporta alto número de patologías de la personalidad.

**Palabras claves:** Salud mental; estudiantes universitarios; confinamiento sanitario, pandemia por Covid-19.

**ABSTRACT**

The health pandemic caused by Covid-19 generates a series of problems in higher education; affecting mental health, deteriorating learning processes. Consequently, the present study analyzes the incidence of emotional symptoms presented by undergraduate students in Peru, Brazil, Argentina, Colombia and Mexico. A descriptive correlational design is applied; the sample is 3,877 students. The Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) is used in a short version with 21 items. The young population shows more symptoms of psychological conditions with a higher incidence in women. Colombia presents satisfactory results in dealing with anxiety; while Mexico is the country that reports a high number of personality pathologies.

**Keywords:** Mental health; University students; sanitary confinement, pandemic by Covid-19

## INTRODUCCIÓN

En la sociedad contemporánea, la presencia de depresión, estrés y ansiedad, se convierte en un problema frecuente; afectando la salud emocional de la ciudadanía. A la situación, se suma el confinamiento sanitario provocado por el Covid-19; provocando múltiples problemas sanitarios, económicos, políticos, laborales, educativos, entre otros. Por ejemplo, en la infografía de Bavel et al. (2020) se presentan diversos aspectos respecto a la incidencia social de la pandemia, resaltando la percepción personal y social ante la afección sanitaria; situación que profundiza las crisis emocionales.

En América Latina, durante el mes de marzo de 2020, se suspenden todas las actividades sociales y empresariales productos del confinamiento sanitario provocado por la pandemia por Covid-19. El confinamiento se emplea como contención ante la propagación viral, con el fin de detener la morbilidad y mortalidad. Se imposibilita la presencialidad en el sistema educativo en todos los niveles. Ahora bien,

Es tarea de la formación universitaria el desarrollo de profesional es que sean capaces de aplicar el pensamiento crítico para la construcción del conocimiento científico. En tanto, la actividad cognitiva debe provocar reflexión compartida sobre los entornos sociales, culturales, políticos; vinculados los problemas comunes con los individuales. Consecuentemente, se educa para la producción de las mejores sociedades; se habla de sociedades democráticas al estar cimentadas en la tolerancia y el diálogo como autorización para la mejor convivencia (Torres Díaz; Muñoz Guertres; Guzmán Valeta, 2022, 553).

La educación como garante del crecimiento y desarrollo social se ve afectada. Como recurso paliativo se emplea la educación mediada

a través de ambientes digitales. Es así que sobresalen los múltiples problemas y limitantes que enfrentan las casas de estudio; como la inoperancia de plataformas virtuales que permitan el desarrollo educativo. Se evidencia la falta de preparación informática de los docentes; los cuales demuestran escasa habilidad para construir contenidos virtuales, imposibilidad de digitalizar todos los contenidos del plan de estudios (Herrera-Añazco & Toro-Huamanchumo, 2020). Como impedimento pedagógico se suma la falta de preparación digital estudiantil.

Se modifica considerablemente los planes pedagógicos, afectando la realización de los objetivos planteados en el currículo (Herrera-Añazco & Toro-Huamanchumo, 2020). Eventualidad que genera en los estudiantes situación de angustia ante la no garantía de prosecución escolar (Hasan & Bao, 2020). Se adiciona el uso de las nuevas tecnologías de la comunicación e información para el acceso a clases; pues, muchos estudiantes no cuentan con equipo y preparación digital adecuada.

De esta manera, el Covid-19 provoca una serie de cambios en la vida universitaria, afectando la salud mental, psicológica y física (Chau & Vilela, 2017). Especialmente, los estudiantes padecen altos niveles de estrés (Arias Molina et al., 2020; Etchevers et al., 2020); presentan percepciones distorsionadas (Shigemura et al. (2020) "demuestran síntomas el estrés postraumático y otros problemas de salud mental" (Choi et al., 2017; Egan et al., 2008; Sood, 2020; Zhu et al., 2020 citado en Apaza P. et al., 2020).

Por ello, la investigación se propone analizar los niveles de estrés, depresión y ansiedad que provocan

distorsiones emocionales en los estudiantes universitarios de pregrado en Perú, Brasil, Argentina, Colombia y México. La investigación adquiere pertinencia ante el aumento de los problemas de salud emocional que manifiestan los estudiantes en las conversaciones con sus maestros, publicaciones en sus redes sociales, informes de especialistas; evidenciando dificultades para conciliar el sueño, ansiedad, estrés, depresión (Marelli et al., 2020; Odriozola-González et al., 2020), fatiga, incremento de peso y pérdida de sueño; entre otros síntomas. Es importante identificar estos problemas para implementar medidas que reduzcan el estrés académico; el cual se vincula con la depresión hasta el 47,2 % (Gutiérrez et al., 2010), situación que conlleva la deserción estudiantil.

La investigación se desarrolla con el diseño descriptivo correlacional, tiene como objetivo explorar las manifestaciones emocionales que presentaban los estudiantes universitarios de pregrado en Perú, Brasil, Argentina, Colombia y México. La muestra se conforma por 3.877 estudiantes universitarios del nivel de pregrado; de los cuales 778 (20.06%) son peruanos, 782 (20.17 %) brasileños, 753 (19.42%) argentinos, 772 (19.91 %) colombianos y 792 (20.42%) mexicanos. A todos los participantes se les solicita consentimiento; destaca que es un estudio que mantiene el anonimato. Los instrumentos son aplicados a través de Google Forms. Cabe señalar que los estudiantes son captados a través de redes sociales, donde participan en comunidad según su universidad de origen.

Se utiliza la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21); este es un instrumento que permite mapear los síntomas de depresión, ansie-

dad y estrés. DASS es desarrollado por Lovibond y Lovibond (1995) con el objetivo de medir y diferenciar, al máximo, los síntomas de ansiedad y depresión. Originalmente cuenta de 42 ítems y tiene una versión breve de 21 ítems que reflejan síntomas emocionales negativos; a su vez, el conjunto de tres subescalas (depresión, ansiedad y estrés) del tipo Likert. Con un Alfa de Crombach de .953, que significa un alto y adecuado nivel de confiabilidad. Se desarrollan ocho preguntas de acciones y percepciones frente a las medidas tomadas por los gobiernos.

Los instrumentos son distribuidos desde Perú, a un docente universitario de Brasil, Argentina, Colombia y México, quienes los distribuyen entre sus redes de contactos universitarios a los seis meses de iniciado el primer confinamiento. El instrumento solicita el consentimiento para su participación; se insiste, garantiza el anonimato. Además, incluye un correo para aquellos que presentan alguna duda. Posteriormente, los datos son extraídos de Google Forms a una hoja Excel y de allí son llevados al SPSS v25 para ser procesados a través de tablas en frecuencias y porcentajes, así como *r* Pearson para medir la correlación entre las variables.

### **LIMITANTES PEDAGÓGICOS DE LOS PROBLEMAS EMOCIONALES**

El análisis de los datos se realiza a través del programa SPSS v. 25; se crea una base con toda la información obtenida, codificando cada pregunta, tanto los datos sociodemográficos como las preguntas de las variables en estudio. Luego, se procede a calcular y recodificar las variables según los niveles que requiere cada ins-

trumento; por otro lado, se procede a utilizar el estadístico  $r$  de Pearson para conocer si existe relación entre las variables conforme los objetivos planteados al inicio del estudio.

Debido a que el coeficiente de correlación de Pearson para una muestra resulta ser un estimador puntual que mide la dirección e intensidad de relación entre dos variables en estudio (Fallas, 2012), se halla la confiabilidad de cada instrumento a

través del estadístico Alpha de Cronbach; esta sirve para determinar la consistencia interna de los mismos, esto resulta relevante porque consiente conocer al lector la precisión y prueba que los cuestionarios usados en el estudio (Ledesma, Molina & Valero, 2002). A partir del análisis de los datos, los resultados obtenidos indican los niveles de estrés, depresión y ansiedad de los estudiantes, como se muestra en la Tabla 1.

		Estrés		Depresión		Ansiedad	
		F	%	F	%	F	%
PERÚ	Normal	368	47,3	316	40,6	325	41,8
	Leve	135	17,4	116	14,9	111	14,3
	Moderado	126	16,2	153	19,7	111	14,3
	Severo	101	13,0	74	9,5	78	10,0
	Muy severo	48	6,2	119	15,3	153	19,7
	<b>Total</b>	<b>778</b>	<b>100,0</b>	<b>778</b>	<b>100,0</b>	<b>778</b>	<b>100,0</b>
BRASIL	Normal	386	49,3	265	33,9	266	34,0
	Leve	72	9,2	133	17,0	132	16,9
	Moderado	132	16,9	168	21,5	108	13,8
	Severo	132	16,9	96	12,3	96	12,3
	Muy severo	60	7,7	120	15,3	180	23,0
	<b>Total</b>	<b>782</b>	<b>100,0</b>	<b>782</b>	<b>100,0</b>	<b>782</b>	<b>100,0</b>
ARGENTINA	Normal	327	43,4	300	39,8	405	53,8
	Leve	99	13,1	129	17,1	111	14,7
	Moderado	147	19,5	186	24,7	72	9,6
	Severo	129	17,1	75	10,0	57	7,6
	Muy severo	51	6,8	63	8,4	108	14,3
	<b>Total</b>	<b>753</b>	<b>100,0</b>	<b>753</b>	<b>100,0</b>	<b>753</b>	<b>100,0</b>
COLOMBIA	Normal	585	75,8	563	72,9	546	70,7
	Leve	64	8,3	81	10,5	78	10,1
	Moderado	63	8,2	73	9,5	66	8,5
	Severo	46	6,0	29	3,8	34	4,4
	Muy severo	14	1,8	26	3,4	48	6,2
	<b>Total</b>	<b>772</b>	<b>100,0</b>	<b>772</b>	<b>100,0</b>	<b>772</b>	<b>100,0</b>
MÉXICO	Normal	261	33,0	225	28,4	258	32,6
	Leve	99	12,5	78	9,8	135	17,0
	Moderado	162	20,5	165	20,8	78	9,8
	Severo	153	19,3	102	12,9	84	10,6
	Muy severo	117	14,8	222	28,0	237	29,9
	<b>Total</b>	<b>792</b>	<b>100,0</b>	<b>792</b>	<b>100,0</b>	<b>792</b>	<b>100,0</b>

Tabla 1. Niveles de Estrés, depresión y ansiedad en estudiantes universitarios de Perú, Brasil, Argentina, Colombia y México. Nota: f=número de encuestados, %= porcentaje de encuestados.

Los datos permiten comprobar que existe una constante impronta emocional causada por estrés y depresión en la población estudiantil universitaria; situación que se explica ante las múltiples exigencias socioculturales hacia esta población. Concuera con lo indicado por Ozamiz-Etxebarria et al. (2020), al afirmar que los jóvenes manifiestan mayor estrés que las personas mayores.

## DETERMINANTES EMOCIONALES DEL APRENDIZAJE

Al realizar un análisis descriptivo respecto al estrés en niveles moderados y muy severos, se observa que México presenta mayor cantidad de afectados sumando un 54.6% en estos niveles. Le sigue Argentina quienes presentan un 43.4%, seguido de Brasil con un 41.5%; posteriormente, está Perú con un 35.4%. Por último, Colombia, quien se presenta con un 16% entre los niveles moderados y muy severos; por lo que este es el

país con el 75,8% de nivel normal más alto.

En cuanto a la depresión, Colombia predomina como el país con nivel más alto, mientras que México ocupa el primer lugar con casos entre los niveles moderados y muy severos que suman el 61.7%. Sigue Brasil con un 49.1% en esos niveles, posteriormente está Perú con 44.5% y Argentina con un 43.1%. Por último, se ubica Colombia con un 16.7% entre el nivel moderado a muy severo.

Respecto a la ansiedad, México vuelve a ubicarse primero entre el nivel moderado a muy severo, con un 49.1%; continuando Brasil con un 49.1%. En tercer lugar se encuentra Perú con 44%, seguido de Argentina con 31.5%. Colombia ocupa el último lugar con 19.1%; es decir, tiene la misma posición respecto a la depresión. Las siguientes tablas muestran las relaciones entre el estrés, la depresión y la ansiedad y las acciones y percepciones de los estudiantes.

PERU	1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8
<i>r</i>	,001	-,010	-,008	-,276**	-,041	-,129**	-,162**	-,038
Estrés	<i>p</i>	,977	,778	,830	,000	,255	,000	,284
	<i>n</i>	778	778	778	778	778	778	778
	<i>r</i>	-,006	-,009	,026	-,249**	-,033	-,181**	-,155**
Depresión	<i>p</i>	,874	,806	,464	,000	,357	,000	,809
	<i>n</i>	778	778	778	778	778	778	778
	<i>r</i>	-,070	-,023	-,035	-,224**	-,120**	-,126**	-,122**
Ansiedad	<i>p</i>	,051	,515	,325	,000	,001	,000	,175
	<i>n</i>	778	778	778	778	778	778	778

**Tabla 2. Relación del estrés, depresión, ansiedad con las acciones y percepciones en Perú.**

Nota: 1. He realizado compras de alimentos inusuales por las normas planteadas por el gobierno ante la cuarentena. 2. Ahora adquiero insumos de limpieza y desinfección que no lo hacía antes de la pandemia. 3. Tomo muchas precauciones para evitar contagiarme del COVID-19. 4. Su rutina académica se ha visto perjudicada por el aislamiento social. 5. Cree Ud. que el gobierno ha tomado las medidas adecuadas para afrontar la pandemia causada por el COVID-19. 6. Considera que su calidad de vida familiar se ha visto afectada debido al confinamiento. 7. Considera que sus relaciones sociales se han deteriorado por el aislamiento social. 8. Le da mucho miedo que algún familiar pueda llegar a contagiarse.

En la tabla anterior se aprecia que los estudiantes universitarios del Perú que presentan estrés, depresión y ansiedad, refieren haber visto perjudicada su rutina académica; afectando su calidad de vida familiar y

sus relaciones sociales. Por otro lado, los estudiantes que presentan solo ansiedad, consideran que el gobierno ha tomado medidas adecuadas para hacer frente a la crisis sanitaria.

BRASIL		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8
Estrés	R	,087*	-,032	,210**	,084*	,355**	-,117**	-,364**	-,195**
	P	,015	,376	,000	,019	,000	,001	,000	,000
	N	782	782	782	782	782	782	782	782
Depresión	R	,067	,040	-,092*	,026	,280**	-,159**	-,385**	-,241**
	P	,062	,270	,010	,459	,000	,000	,000	,000
	N	782	782	782	782	782	782	782	782
Ansiedad	R	,072*	-,044	,154**	,026	,313**	-,172**	-,406**	-,241**
	P	,043	,218	,000	,465	,000	,000	,000	,000
	N	782	782	782	782	782	782	782	782

**Tabla 3. Relación del estrés, depresión, ansiedad con las acciones y percepciones en Brasil**

Nota: 1. He realizado compras de alimentos inusuales por las normas planteadas por el gobierno ante la cuarentena. 2. Ahora adquiero insumos de limpieza y desinfección que no lo hacía antes de la pandemia. 3. Tomo muchas precauciones para evitar contagiarme del COVID-19. 4. Su rutina académica se ha visto perjudicada por el aislamiento social. 5. Cree Ud. que el gobierno ha tomado las medidas adecuadas para afrontar la pandemia causada por el COVID-19. 6. Considera que su calidad de vida familiar se ha visto afectada debido al confinamiento. 7. Considera que sus relaciones sociales se han deteriorado por el aislamiento social. 8. Le da mucho miedo que algún familiar pueda llegar a contagiarse.

La tabla manifiesta que los estudiantes universitarios brasileños que presentan estrés, depresión y ansiedad, refieren que debido al temor de contagiarse del Covid-19, toman muchas precauciones para evitar la transmisión. De igual manera, consideran que el gobierno aplica las medidas adecuadas para afrontar la

crisis sanitaria; que su vida familiar y social se ha visto afectada. Por otro lado, aquellos que solo presentan estrés se relacionan de manera directa con las compras de alimentos inusuales, consumo impulsado por las estrictas normas impuestas por el gobierno; así como ver afectada su rutina académica.

ARGENTINA		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8
Estrés	r	-.200**	-.065	-.084*	-.184**	.060	-.269**	-.258**	-.189**
	p	.000	.075	.022	.000	.102	.000	.000	.000
	n	753	753	753	753	753	753	753	753
Depresión	r	-.099**	.006	-.048	-.240**	.104**	-.242**	-.145**	-.104**
	p	.006	.874	.188	.000	.004	.000	.000	.004
	n	753	753	753	753	753	753	753	753
Ansiedad	r	-.141**	-.071	-.135**	-.084*	.036	-.268**	-.158**	-.213**
	p	.000	.051	.000	.022	.325	.000	.000	.000
	n	753	753	753	753	753	753	753	753

**Tabla 4. Relación del estrés, depresión, ansiedad con las acciones y percepciones en Argentina**

Nota: 1. He realizado compras de alimentos inusuales por las normas planteadas por el gobierno ante la cuarentena. 2. Ahora adquiero insumos de limpieza y desinfección que no lo hacía antes de la pandemia. 3. Tomo muchas precauciones para evitar contagiarme del COVID-19. 4. Su rutina académica se ha visto perjudicada por el aislamiento social. 5. Cree Ud. que el gobierno ha tomado las medidas adecuadas para afrontar la pandemia causada por el COVID-19. 6. Considera que su calidad de vida familiar se ha visto afectada debido al confinamiento. 7. Considera que sus relaciones sociales se han deteriorado por el aislamiento social. 8. Le da mucho miedo que algún familiar pueda llegar a contagiarse.

Se aprecia que los estudiantes universitarios de Argentina quienes presentan mayores niveles de estrés, depresión y ansiedad refieren que han realizado más compras de alimentos inusuales. Su rutina académica es más perjudicada, al igual que la calidad de vida familiar y las relaciones sociales debido al aislamiento social; factor vinculado al miedo que algún familiar pueda contagiarse.

Por otro lado, aquellos que pre-

sentan mayores síntomas de estrés y ansiedad manifiestan haber tomado mayores precauciones para evitar contagiarse del Covid-19. Los participantes que presentan mayores síntomas de depresión tienen significativamente más aceptación ante las medidas brindadas por el gobierno para afrontar la pandemia; señalan que la administración nacional toma las medidas adecuadas para afrontar la pandemia.

COLOMBIA		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8
Estrés	R	-.043	.006	-.009	-.250**	.105**	-.155**	-.212**	-.138**
	P	.234	.868	.794	.000	.003	.000	.000	.000
	N	772	772	772	772	772	772	772	772
Depresión	R	-.016	.003	-.018	-.207**	.139**	-.178**	-.221**	-.125**
	P	.658	.942	.623	.000	.000	.000	.000	.001
	N	772	772	772	772	772	772	772	772
Ansiedad	R	-.071*	.000	-.057	-.240**	.089*	-.190**	-.201**	-.162**
	P	.048	.992	.114	.000	.014	.000	.000	.000
	N	772	772	772	772	772	772	772	772

**Tabla 5. Relación del estrés, depresión, ansiedad con las acciones y percepciones en Colombia** Nota: 1. He realizado compras de alimentos inusuales por las normas planteadas por el gobierno ante la cuarentena. 2. Ahora adquiero insumos de limpieza y desinfección que no lo hacía antes

de la pandemia. 3. Tomo muchas precauciones para evitar contagiarme del COVID-19. 4. Su rutina académica se ha visto perjudicada por el aislamiento social. 5. Cree Ud. que el gobierno ha tomado las medidas adecuadas para afrontar la pandemia causada por el COVID-19. 6. Considera que su calidad de vida familiar se ha visto afectada debido al confinamiento. 7. Considera que sus relaciones sociales se han deteriorado por el aislamiento social. 8. Le da mucho miedo que algún familiar pueda llegar a contagiarse.

Se observa que los estudiantes universitarios colombianos que presentan mayores síntomas de estrés, depresión y ansiedad, perciben que su rutina académica es perjudicada por el aislamiento social. A su vez, consideran que el gobierno toma medidas adecuadas para afrontar la pandemia; asimismo, creen que su calidad de vida familiar es afectada, así como el deterioro de sus relaciones sociales. Por otro lado, solo aquellos que presentan mayores síntomas de ansiedad, refieren haber realizado compras de alimentos in-

usuales debido a las normas establecidas por el gobierno.

En la siguiente tabla, se aprecia que los estudiantes mexicanos que presentan ansiedad, depresión y estrés manifiestan que su vida familiar, relaciones sociales y su rutina académica son afectadas; de igual manera, refieren tener mucho miedo a que un familiar sufra el contagio por Covid-19. Por otro lado, solo aquellos que presentan estrés y depresión manifiestan haber adquirido alimentos inusuales por las normas impuestas por el gobierno.

MÉXICO		1.	2.	3.	4.	5.	6.	7.	8.
Estrés	R	-,010	-,106**	-,067	-,216**	,245**	-,333**	-,324**	-,150**
	P	,782	,003	,060	,000	,000	,000	,000	,000
	N	792	792	792	792	792	792	792	792
Depresión	R	,052	-,131**	-,019	-,192**	,191**	-,312**	-,293**	-,162**
	P	,142	,000	,587	,000	,000	,000	,000	,000
	N	792	792	792	792	792	792	792	792
Ansiedad	R	-,022	-,056	-,023	-,213**	,189**	-,301**	-,255**	-,201**
	P	,540	,118	,527	,000	,000	,000	,000	,000
	N	792	792	792	792	792	792	792	792

**Tabla 6. Relación del estrés, depresión, ansiedad con las acciones y percepciones en México**

Nota: 1. He realizado compras de alimentos inusuales por las normas planteadas por el gobierno ante la cuarentena. 2. Ahora adquiero insumos de limpieza y desinfección que no lo hacía antes de la pandemia. 3. Tomo muchas precauciones para evitar contagiarme del COVID-19. 4. Su rutina académica se ha visto perjudicada por el aislamiento social. 5. Cree Ud. que el gobierno ha tomado las medidas adecuadas para afrontar la pandemia causada por el COVID-19. 6. Considera que su calidad de vida familiar se ha visto afectada debido al confinamiento. 7. Considera que sus relaciones sociales se han deteriorado por el aislamiento social. 8. Le da mucho miedo que algún familiar pueda llegar a contagiarse.

En la siguiente tabla, según el género, respecto al estrés, del total de mujeres evaluadas en Perú, se halla un 43.26% de mujeres y un 23.98% de varones, en niveles moderados, severos y muy severos. Bajo las mismas características en Brasil se en-

cuentra un 50.97% de mujeres y el 17.56% de varones en niveles mencionados. En Argentina, es hallado el 47.48% de mujeres y el 15.62% en varones en los mismos niveles. En Colombia el 16.82% son mujeres y 11.38% son varones que reportan



los niveles señalados. En México el 57.37% son mujeres y el 45.83% ubicadas en los niveles indicados anteriormente. Se aprecia que las mujeres

presentan mayores niveles de estrés a diferencia de los hombres evaluados.

		ESTRES					DEPRESIÓN					ANSIEDAD							
		N	L	M	S	MS	Total	N	L	M	S	MS	Total	N	L	M	S	MS	Total
PERU	Mujer	182	75	95	67	34	453	155	59	105	49	85	453	155	61	71	58	108	453
	Hombre	186	58	31	34	12	321	161	57	48	23	32	321	168	50	40	20	43	321
	Otro	0	2	0	0	2	4	0	0	0	2	2	4	2	0	0	0	2	4
	Total	368	135	126	101	48	778	316	116	153	74	119	778	325	111	111	78	153	778
BRASIL	Mujer	217	60	108	120	60	565	157	84	132	84	108	565	169	84	60	96	156	565
	Hombre	157	12	24	12	0	205	96	49	36	12	12	205	85	48	48	0	24	205
	Otro	12	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	12	12	0	0	0	0	12
	Total	386	72	132	132	60	782	265	133	168	96	120	782	266	132	108	96	180	782
ARGENTINA	Mujer	264	81	132	129	51	657	249	108	162	75	63	657	324	108	66	54	105	657
	Hombre	63	18	15	0	0	96	51	21	24	0	0	96	81	3	6	3	3	96
	Otro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	327	99	147	129	51	753	300	129	186	75	63	753	405	111	72	57	108	753
COLOMBIA	Mujer	480	54	57	40	11	642	445	71	59	29	38	642	445	71	59	29	38	642
	Hombre	105	10	6	6	3	130	101	7	7	5	10	130	101	7	7	5	10	130
	Otro	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
	Total	585	64	63	46	14	772	563	81	73	29	26	772	546	78	66	34	48	772
MEXICO	Mujer	165	78	114	126	87	570	144	54	120	78	174	570	168	93	60	60	189	570
	Hombre	96	21	48	27	24	216	81	24	45	24	42	216	90	42	18	24	42	216
	Otro	0	0	0	0	6	6	0	0	0	6	6	6	0	0	0	0	6	6
	Total	261	99	162	153	117	792	225	78	165	102	222	792	258	135	78	84	237	792

**Tabla 7. Frecuencia de estrés, depresión y ansiedad, según el sexo, en función a cada país**

Nota: Niveles de estrés, depresión y ansiedad: N=Normal, L=Leve, M=Moderado, S=Severo, MS=Muy severo; el género otros=personas que no se identifican como hombre o mujer

Respecto a la depresión, según el género, del total de mujeres evaluadas en Perú se encuentra 52.75%; frente a esto, el 25.54% demuestra niveles moderados, severos y muy severos. En Brasil en esos mismos niveles se suman 57.34% mujeres y 29.26% varones. En Argentina en esos niveles se ubica el 45.66% y 25% varones. Colombia presenta en estos niveles un 45% mujeres y un 25% varones. Se observa que existe un predominio femenino con mayores porcentajes a diferencia de los varones.

Por otro lado, se considera el género en función a la ansiedad; en ello, se aprecia que en Perú del total de las mujeres evaluadas el 52.31% se ubica en niveles moderados, severos

y muy severos; ante esto, el 32.08% son varones. En Brasil se ubica en esos niveles a 55.22% mujeres y 35.12% varones. En Argentina, en los niveles mencionados, se indica que un 34.24% son mujeres mientras el 12.5% son varones. En Colombia se ubica un 19.62% mujeres y un 16.92% varones en los niveles señalados. México presenta un 54.21% de mujeres y un 38.8% de varones en los niveles mencionados.

## CONCLUSIONES

En el Perú los resultados obtenidos se asemejan al estudio de Apaza P. et al. (2020) que indica que la presencia del estrés, depresión y ansiedad en los estudiantes universitarios

en situación de confinamiento tiene mayor incidencia en mujeres que en varones. Hallazgo que confirma la afirmación Barros et al. (2020), OMS (Who, 2017), (Huarcaya-Victoria, 2020) y Marquina-Luján (2020) con los resultados obtenidos en mujeres 43.26% y varones 23.98%.

Del mismo modo, en Brasil, de acuerdo con la OMS (Who, 2017), la depresión afecta al 5,8% de la población; el 9,3% de las personas presentan ansiedad. Concomitante, el aislamiento social provoca depresión, ansiedad, estrés, angustia y alteraciones del humor (Bittencourt, 2020). La rutina académica es afectada, provocando alteraciones en la "satisfacción con la vida" (UNESCO, 2020). Es así que las mujeres son las más afectadas, el estudio revela que el mayor impacto psicológico femenino es causado por el aislamiento; corroborando así el estudio de Barros et al. (2020), OMS (Who, 2017) y Marquina-Luján (2020) quienes indican que las mujeres presentan diferencias significativas, demostrando mayor nivel de estrés.

Los resultados en Argentina indican que se incrementa la incidencia patológica a medida que se alarga la duración de la cuarentena. La cual es evaluada a los 15, 50, 100 y 200 días de confinamiento (Etchevers et al., 2020; Agencia AFP, 2020). Otros estudios encuentran que los síntomas depresivos y el estrés aumentan (Biotti & Badellino, 2020; Canet-Juric et al., 2020; Vieira et al, 2020) a medida que se prolonga el tiempo de confinamiento.

En relación con la ansiedad, depresión y estrés según el género, los resultados concuerdan con el estudio de Etchevers et al. (2020), donde las mujeres tienen significativamente

más síntomas que los hombres. Esto podría deberse a que, además de las cargas de estudios, las mujeres ocupan diversos niveles de relación social; son madres y tienen tareas en el hogar. Situación que genera mayor desgaste y consumo de tiempo; repercute en la salud emocional (Mancini, 2020). Asimismo, las denuncias por violencia de género se incrementan cerca de un 40% durante la cuarentena (ONU, 2020); por lo tanto, los factores socioculturales pueden afectar la sintomatología psicológica de las mujeres.

En Colombia los mejores resultados pueden deberse a que el país se posiciona a nivel de felicidad internacional en el puesto 44 entre 153 naciones; según la encuesta World Happiness Report (Helliwell et al, 2020, p. 24). Subraya que el Informe Mundial de la Felicidad 2020 es divulgado por las Naciones Unidas, otorgando confiabilidad al estudio.

Saber que los estudiantes universitarios mexicanos presentan altos niveles de estrés, ansiedad y depresión ante el confinamiento sanitario causado por Covid-19 (Arias Molina et al., 2020; Etchevers et al., 2020), establece un punto de partida para el trabajo integral de la salud mental en la universidad y en la sociedad general. Las oportunidades de desarrollar estrategias multidisciplinarias se vuelven más tangibles; sobre todo, necesarias al contemplar que estas condiciones no son aisladas y que se pueden y deben trabajar desde múltiples perspectivas con un solo objetivo: mejorar las condiciones de salud de los jóvenes quienes serán fundamentales para superar los embates sociales causados por el Covid-19. Un ejemplo se reporta en los Colegios de Ciencias y Humanidades de la Universidad Nacional Autónoma de

México (UNAM), quienes implementan diversas estrategias para acercar y vincular más a los profesores y los estudiantes (Esparza, E., Campillo, M., Sánchez, C., Tellez, L. y Stincer, D. citado en Arreola, P. L., 2020). Se considera:

La deliberación y consenso surgen como estrategias para la coordinación política; estas capacidades son posibles gracias al reconocimiento de la dignidad presente en la vida, el diálogo como espacio para el encuentro discursivo, la solidaridad como disposición a la ayuda, la compasión como protección de la vida. Se trata de anteponer los derechos humanos a los proyectos depredadores de la convivencia (Castillo Rodríguez; Núñez Apumayta, 2022, 330).

Ahora bien, las implicaciones de los hallazgos en el Perú indican que los hombres tienen mayor porcentaje en el nivel muy severo de ansiedad frente al resto de los países. Brasil, muestra que las cuestiones financieras y la conectividad del internet son las principales preocupaciones, afectando la vida familiar y social.

La rutina académica es afectada por el estrés, provocando alteraciones ante la satisfacción de la vida. En Argentina los síntomas ansiógenos, de estrés o depresivos aumentan debido a la preocupación por contagiar a familiares; mientras la rutina académica, calidad familiar y relaciones sociales se deterioran. Colombia es el país que tiene menor porcentaje de estrés en mujeres y hombres. México es el país que reporta mayor nivel de estrés, ansiedad y depresión, debido al aislamiento.

Destaca que la sana socialización determina el correcto manejo del estrés y ansiedad; consecuentemente, los espacios académicos universitarios permiten construir y fortalecer relaciones sociales, amistad y compañerismo. Si bien, los alcances del

presente estudio pudieran ser mayores si se emplea la versión completa de 42 ítems. Sin embargo, en mucho de los casos, durante el contexto de virtualidad, la tasa de respuesta con tantas preguntas no sería segura; afectaría el llenado de la totalidad de la encuesta.

En este escenario, la educación sirve como estrategia para las humanizaciones en cuanto ofrece estrategias que provoca encuentros dialógicos, reconocimiento de la dignidad, la vigencia de los derechos humanos como puesta en escena de las sociedades solidarias. Sucede la democracia como encuentro deliberativo en contra de las imposiciones que imposibilita las culturas (Castillo Rodríguez; Núñez Apumayta, 2022, 330).

Por otra parte, la percepción está sujeta a estados de ánimo y el momento que se responde el instrumento; pues, variaciones en el estado de ánimo varía los resultados. La encuesta se aplica durante dos momentos: el primero, a inicios del semestre; el segundo, durante la otra mitad de semestre. Destaca que en Perú y Argentina se da inicio al ciclo académico mientras que en Colombia, Brasil y México se encuentran en la segunda mitad del semestre. Finalmente, los resultados deben impulsar a las universidades a desarrollar programas que consientan mejorar la salud mental de sus estudiantes.

## REFERENCIAS

AFP (2020). Estrés, Ansiedad, Depresión: pandemia deja profunda huella psicológica en los jóvenes. Gestión. <https://gestion.pe/mundo/estres-ansiedad-depresion-la-pandemia-deja-una-huella-psicologica-profunda-en-los-jovenes-noticia/?ref=gesr>

Apaza, P.; C.M.; Seminario Sanz., y Santa-Cruz Arévalo, J.E. (2020). Factores Psicosociales Durante el

Confinamiento por el Covid-19 – Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*, 25(90), 402-413. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29063559022>

Arias Molina, Y.; Herrero Solano, Y.; Cabrera Hernández, Y.; Chibás Guyat, D., y García Mederos, Y. (2020). Manifestaciones Psicológicas Frente a la Situación Epidemiológica Causada por la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 19 (Supl. 1), e3350. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1729-519X2020000400012&lng=es&tlng=es](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400012&lng=es&tlng=es).

Arreola, P. L. (2020). Elementos Socioafectivos para el Aprendizaje vía Remota. *Pasos del Sur*, 837, 13-14. <https://www.cch.unam.mx/sites/default/files/medioslocales/Pasos837.pdf>

Arreola, P. L. (2020). Espacios de Reflexión, Escucha, Diálogo y Propuestas. Talleres vivenciales para profesores. *Pasos del Sur*, 838, 7-8. <https://www.cch.unam.mx/sites/default/files/medioslocales/Pasos838.pdf>

Barros, M. B. A.; Lima, G. M.; Malta, D.C.; Szwarcwald, C.L.; Azevedo, R.C.S.; Romero, D.; Junior, P.R.B.; Azevedo, L. O.; Machado, I. O.; Damascena, G. N.; Gomes, C. S.; Werneck, A. O.; Silva, D. R. P.; Pina, M. F., y Gracie, R. (2020). Relato de Tristeza/Depressão, Nervosismo/Ansiedade e Problemas de Sono na População Adulta Brasileira Durante a Pandemia de COVID-19. *Epidemiol. Serv. Saúde*, 29(4), 1-12. <https://doi.org/10.1590/S1679-49742020000400018>

Bavel, J.J.V.; Baicker, K.; Boggio, P.S.; Capraro, V.; Cichocka, A.; Cikara, M.; Crockett, M.J.; Crum, A.J.; Douglas, K.M.; Druckman, J. N.; Drury, J.; Dube, J.; Ellemers, N.; Finkel, E.J.

Fowler, J.H.; Gelfand, M.; Han, S.; Haslam, A.; Jetten, J.; Kitayama, S., y Willer, R. (2020). Using Social and Behavioural Science to Support COVID-19 Pandemic Response. *Nature Human Behaviour* 4, 460-471. <https://doi.org/10.1038/s41562-020-0884-z>

Biotti, M., y Badellino, H. (2020). El Estrés en la Población Argentina durante la Pandemia por Covid-19 y sus Factores de Riesgo. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, 12(2).

Bittencourt, R. N. (2020). Pandemia, Isolamento Social e Colapso Global. *Revista Espaço Acadêmico*, 19(221), 168-178. <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/EspacoAcademico/article/view/52827>

Canet-Juric, L.; Andrés, M. L.; Del Valle, M.; López-Morales, H.; Poó, F.; Galli, J. I.; Yerro, M., y Urquijo, S. (2020). A Longitudinal Study on the Emotional Impact Cause by the Covid-19 Pandemic Quarantine on General Population. *Frontiers in Psychology*, 11, 2431.

Castillo Rodríguez, M, N.; Núñez Apumayta, Cintia Adriana. (2022). Democracia como Deliberación ante la Globalización Económica en el Pensamiento Pedagógico de Paulo Freire. *Revista de Filosofía. Universidad del Zulia*. 39. No especial, 319-330. <https://www.produccioncientificcaluz.org/index.php/filosofia/article/view/37976/41900>

DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.6450472>