

Experiencias de estrés y recursos personales y sociales de estudiantes y funcionarios universitarios en pandemia COVID-19

Stress experiences and personal and social resources of university students and staff in the COVID-19 pandemic

Lorena Cortés Rodríguez¹ <https://orcid.org/0000-0001-5353-512X>

Daniela Palet¹ <https://orcid.org/0000-0003-2605-2725>

Paola Haeger² <https://orcid.org/0000-0002-9576-9650>

Francisca Román Mella¹ <https://orcid.org/0000-0003-3798-0834>

1. Departamento de Psicología,
Universidad de La Frontera, Temuco.

2. Departamento de Ciencias
Biomédicas, Facultad de Medicina,
Universidad Católica del Norte,
Coquimbo.

**Autor correspondiente /
Correspondence:**

Francisca Román Mella
maria.roman@ufrontera.cl

Recibido: 21 de Febrero 2023

Aceptado: 20 de Junio 2023

Publicado: 26 de Julio 2023

Received: February 21, 2023

Accepted: June 20, 2023

Published: July 26 2023

This work is licensed under a
Creative Commons Attribution 4.0
International License

El objetivo de este estudio fue describir las experiencias significativas de estrés junto con los recursos utilizados por estudiantes y funcionarios universitarios durante el periodo de pandemia de COVID-19. Las respuestas fueron procesadas mediante análisis temático. Los resultados reportan que las principales experiencias de estrés informadas por los participantes fueron el encierro en el hogar, la incertidumbre, los cambios en la rutina diaria, y el desafío de conciliar trabajo, estudios y familia. Estos resultados persistieron nueve meses después, y se añadió la sensación de estancamiento y molestia por el incumplimiento de los protocolos sanitarios. Los eventos estresantes expuestos por los participantes estuvieron asociados a la restricción para realizar rituales fúnebres, la disminución de los ingresos y el desempleo producto de la pandemia. Los principales recursos utilizados estuvieron dirigidos a ayudarse a sí mismos y a buscar apoyo social.

Palabras clave: salud mental, pandemia, experiencias significativas, estrés, recursos protectores.

The objective of this study was to describe the significant experiences of stress along with the resources used by students and university officials during the COVID-19 pandemic period. The answers were analyzed with thematic analysis. The results report that the main stress experiences reported by the participants were confinement at home, uncertainty, changes in daily routine, and reconciling work, studies, and family. These results persisted nine months later, and the feeling of stagnation and annoyance due to non-compliance with health protocols was added. The stressful events exposed by the participants were associated with the restriction to carry out funeral rituals, a decrease in income, and unemployment as a result of the pandemic. The main resources used were aimed at helping oneself and seeking social support.

Keywords: mental health, pandemic, significant experiences, stress, protective resources



UNIVERSIDAD DE TARAPACÁ
Universidad del Estado

1. INTRODUCCIÓN

La historia de la humanidad ha estado marcada por pandemias globales como la Gripe A (H1N1) y la más reciente de COVID-19. Debido a su alta transmisibilidad y riesgo de hospitalización y muerte, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) declaró “emergencia de salud pública internacional producto de la pandemia” en marzo de 2020. Los gobiernos locales establecieron diferentes estrategias de mitigación como el cierre de fronteras, escuelas, universidades, instituciones y otros lugares cerrados para hacer deporte o de entretenimiento. Una de las medidas más extremas para controlar la pandemia fue el confinamiento, que restringía la movilidad y el contacto entre personas (Brooks et al., 2020). Estas y otras medidas de mitigación de la pandemia impactaron en la salud mental, generando reacciones tanto adaptativas como desadaptativas ante este evento estresante (Balluerka et al., 2020; Wang et al., 2020). En particular, el confinamiento fue una medida altamente estresante y nueva para gran parte de la población, y desencadenó una variedad de reacciones emocionales, como angustia, incertidumbre, y sentimientos de soledad, rabia y miedo, junto con la inseguridad ante el riesgo de estar infectado o de que algún familiar falleciera producto de ello (Ho et al., 2020; Rubin y Wessely, 2020; Robles, 2020; Shanahan et al., 2020; Torales et al., 2020).

Debido a la suspensión de las actividades presenciales, los establecimientos educacionales y las instituciones de educación superior adecuaron su funcionamiento al teletrabajo y a la educación en forma remota (Moré, 2020). Para quienes permanecieron en modalidad remota, el desafío fue lidiar de manera conjunta con responder a las demandas laborales y académicas desde el hogar, y a las demandas domésticas y de la vida familiar (Scholten et al., 2020). Debido a que no todas las actividades laborales se podían desarrollar bajo esta modalidad, las medidas de mitigación de la pandemia, especialmente los confinamientos, tuvieron como consecuencia un aumento en el desempleo, una disminución de los ingresos económicos y una posición de mayor vulnerabilidad social en las personas, con los correspondientes problemas de salud mental (Brooks et al., 2020; Ho et al., 2020; Mongey y Weinberg, 2020; Peticará y Ojeda, 2020).

Resultados de investigaciones previas han mostrado que las epidemias y pandemias pueden tener un impacto a largo plazo en la salud mental. Seis meses después del evento pandémico del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) en Corea del Sur, los síntomas de ansiedad persistían en la población, lo que sugiere la necesidad de establecer políticas preventivas para disminuir las consecuencias en salud mental (Jeong et al., 2016). Asimismo, Hawryluck et al. (2004) encontraron que la incidencia del trastorno de estrés postraumático después de la pandemia del SARS en Canadá fue similar a la observada tras desastres naturales y ataques terroristas.

Es esperable que las personas experimenten a lo largo de su vida numerosas dificultades y estresores externos; sin embargo, las respuestas ante estas situaciones de estrés varían entre individuos (Bozdağ y Ergün, 2020). Estas respuestas pueden ser adaptativas o desadaptativas (Taylor, 2019). Las primeras permiten a las personas reconstruir el significado de la vida e integrar la experiencia estresante estableciendo un mejor ajuste psicológico; ocurre de manera distinta con las estrategias desadaptativas, que se asocian con una mayor insatisfacción con la vida y síntomas más graves de respuestas psicológicas después de una experiencia estresante (Scales et al., 2016; Shanahan et al., 2020; Ye et al., 2020). Estas diferencias entre las estrategias utilizadas permiten comprender, en parte, que algunas personas desarrollen trastornos psicológicos como ansiedad y depresión tras vivir eventos estresantes y traumatizantes, mientras que otras personas puedan recuperarse con mayor facilidad, retomando su vida sin dificultad (Bozdağ y Ergün, 2020).

Los antecedentes de la pandemia dan cuenta de que Chile ya exhibía indicadores de salud mental deteriorada en la población general. El Estudio de Epidemiología Psiquiátrica de Vicente et al. (2006) mostró que un 31,5% de la población estudiada, de 15 años o más, había tenido un trastorno mental a lo largo de su vida, mientras que un 22,2% había tenido un trastorno en los últimos seis meses. La Encuesta Nacional de Salud 2009-2010 mostró una prevalencia de síntomas depresivos durante el último año en el 17,2% de la población general, significativamente mayor en mujeres (25,7%) que en hombres (8,5%), así como en el nivel educacional más bajo (20,8%).

En estudiantes universitarios los datos no varían. El estudio realizado en este grupo etario da cuenta de altos niveles de sintomatología depresiva y estrés en estudiantes universitarios en comparación con la población nacional (Baader et al., 2014; Cova Solar 2007; Micin y Bagladi, 2011; Benítez et al., 2001). Barerra (2019) mostró que un 46% de los estudiantes universitarios presentaba síntomas depresivos y de ansiedad, y un 54% reportaba niveles altos de estrés. Estos datos, previos a la pandemia, ya mostraban algunos grupos más vulnerables a experimentar problemas de salud mental, tales como las mujeres, quienes provenían de un nivel socioeconómico bajo y quienes pertenecían a alguna etnia (Antúnez y Vinet, 2013). Diferentes estudios han sido consistentes en mostrar las brechas de género en malestar emocional, siendo las mujeres quienes reportan un mayor nivel de síntomas depresivos asociados a periodos de estrés, lo cual se habría intensificado en el periodo de pandemia (Salazar-Fernández et al., 2021a; Salazar-Fernández et al., 2021b; Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social [COES], 2018).

En los países latinoamericanos, aparte del componente psicosocial y los desafíos en la reorganización de la

vida cotidiana asociados a la pandemia, se han venido presentando crisis económicas, deterioro de los regímenes democráticos, y estallidos y movimientos sociales, que han contribuido a acentuar la desconfianza hacia las autoridades políticas (Alcántara, 2020). Es en este contexto social y político que comienza la pandemia en Chile, donde ya existía evidencia de los altos niveles de problemas de salud mental, especialmente en la población universitaria (Benítez et al., 2011). Este estudio busca complementar esa información, rescatando la experiencia subjetiva de la pandemia para saber cómo estudiantes y funcionarios universitarios han vivido esta crisis sanitaria y los recursos que han utilizado para enfrentarla. El objetivo de esta investigación es describir las experiencias significativas de estrés junto con los recursos utilizados por estudiantes y funcionarios universitarios durante dos periodos de la pandemia de COVID-19. Considerando la duración de la pandemia, se realizaron encuestas cuatro meses y trece meses después de la declaración de pandemia por la OMS; es decir, en julio de 2020 y en abril de 2021.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

La muestra de autoselección estuvo compuesta por 1038 estudiantes y funcionarios (directivos, académicos, administrativos y personal de servicios) de dos universidades chilenas ubicadas en el norte (Región de Coquimbo) y en el sur (Región de La Araucanía) de Chile, quienes fueron invitados a participar en el estudio a través de su correo institucional. Entre los participantes, un 69,0% eran mujeres (29,5% hombres), con un promedio de edad de 29,5 años ($DE = 11,6$), con un rango entre los 18 a 73 años. Del total de quienes participaron, un 73,8% perte-

nece a la universidad en el sur de Chile y un 26,2% a la universidad en el norte de Chile, y un 66,3% eran estudiantes. Además, un 18,4% de los participantes refería identificarse con algún pueblo indígena y un 52,1% decía pertenecer a una religión (30,9% a la católica).

Los participantes respondieron un primer cuestionario en línea en julio de 2020. En diciembre de 2020 respondieron 349 participantes y en abril 2021 respondieron 427. La Tabla 1 presenta las características de los participantes que respondieron las preguntas analizadas.

2.2. Diseño

En este estudio se optó por una metodología cualitativa. Se utilizó un diseño exploratorio-descriptivo. El marco epistemológico que sustentó esta investigación fue la fenomenología social de Schütz (1932). La fenomenología social se considera una teoría que busca comprender e interpretar la experiencia subjetiva en la vida cotidiana de los individuos (Mieles et al., 2012). Se plantea que, en el contexto de la vida cotidiana, las personas pueden atribuir significados a las situaciones que enfrentan. De esta forma, el objeto de estudio son los significados subjetivos de las experiencias vividas por los participantes (Mieles et al., 2012). En este estudio, el foco estuvo puesto en los significados que las personas atribuían a las múltiples experiencias vividas durante la pandemia.

2.3. Técnicas

Los participantes respondieron preguntas abiertas incluidas en los cuestionarios en línea aplicados en julio 2020, diciembre 2020 y abril 2021. La primera pregunta estuvo dirigida a indagar sobre lo más difícil o estresante vivido durante la pandemia: “¿Qué ha sido lo más difícil/estresante durante este periodo de pandemia?”. Esta pregunta se incluyó en el cuestionario de entrada en julio de

Tabla 1

Características de participantes que respondieron las preguntas analizadas

Características	Julio 2020 P1 n = 982	Julio 2020 P2 n = 287	Diciembre 2020 n = 349	Abril 2021 n = 427
Media edad (DE)	29,7 (11,8)	27,7 (10,3)	30,9 (12,4)	31,2 (12,4)
Género femenino	70,0%	73,5%	70,2%	70,4%
Ocupación estudiante	65,5%	76,0%	61,6%	60,1%
Universidad sur de Chile	73,9%	71,4%	73,1%	74,9%
Perteneciente a pueblo indígena	18,1%	19,2%	15,2%	13,4%
Perteneciente a una religión	53,1%	54,4%	49,6%	51,2%

Nota: P1 = Primera pregunta en julio de 2020; P2 = Segunda pregunta en julio de 2020; DE = desviación estándar.

2020 (982 respuestas) y en el cuestionario aplicado en abril de 2021 (427 respuestas). Una segunda pregunta incluida en el cuestionario inicial (julio de 2020) indagó más específicamente sobre eventos estresantes: “En este tiempo, ¿ha experimentado un evento especialmente difícil o estresante (pérdida o enfermedad grave de un familiar, pérdida de trabajo en el grupo familiar, violencia intrafamiliar, entre otros)?”. A los participantes se les solicitó especificar qué eventos habían enfrentado a través de la siguiente pregunta: “¿Cuál(es) evento(s) estresante(s)?”. Esta pregunta fue respondida por 287 participantes. En diciembre de 2020, se utilizó la siguiente pregunta abierta para indagar sobre los recursos utilizados para enfrentar la pandemia: “¿Qué te ha servido para enfrentar las dificultades durante este año?”. Fue respondida por 349 participantes.

2.4. Procedimiento

El presente estudio se enmarca en el proyecto de investigación “Impacto de la pandemia COVID-19 en salud mental: evaluación longitudinal de síntomas ansiosos, depresivos y conductas de riesgo en comunidades de las regiones de Coquimbo y de La Araucanía”, adjudicado en convocatoria del concurso Asignación rápida de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo-ANID (COV-D0282), el cual fue aprobado por el Comité Ético Científico de ambas universidades [N° 12_2020 (2 de junio de 2020) y 064_20 (22 de julio de 2020)].

Respecto de los resguardos éticos, se garantizó a los participantes la voluntariedad de su participación, la confidencialidad de la información entregada y el derecho a abandonar el estudio en cualquier momento a través del consentimiento informado en línea presentado al inicio del cuestionario de entrada y de los cuestionarios aplicados en diciembre de 2020 y abril de 2021.

Para el cuestionario de entrada de julio de 2020, los participantes fueron invitados a través de su correo institucional a responder un cuestionario en línea en la plataforma QuestionPro. Para los cuestionarios de diciembre de 2020 y abril de 2021, los participantes recibieron la invitación a responder los cuestionarios a través de su correo institucional y de la aplicación telefónica WhatsApp (a quienes habían aceptado recibir información a través de esta vía).

2.5. Plan de análisis

Para procesar las respuestas de los participantes se utilizó análisis temático. El procedimiento de análisis de los datos consideró los siguientes aspectos: lectura de los datos y búsqueda de patrones; producción de códigos iniciales con programa informático Atlas-ti; ordenamiento de códigos para elaboración de temas; etapa de recodificación y de descubrimiento de nuevos temas; significado de cada tema y generación de resultados finales (Braun y Clarke, 2006). Cabe destacar que para el análisis de los datos se utilizó la triangulación de diferentes investigado-

res del proyecto, con el fin de reducir los sesgos en el estudio, así como también de otorgar consistencia a los hallazgos.

3. RESULTADOS

3.1. Dificultades experimentadas durante la pandemia

En julio de 2020 los participantes reportaron las múltiples dificultades que experimentaron como consecuencia de la pandemia y de las medidas implementadas para su mitigación. A partir de las 982 respuestas obtenidas, se pudieron identificar seis grandes ámbitos de dificultades: el encierro en el hogar, la separación de los seres queridos, la incertidumbre, el teletrabajo, el exceso de trabajo y la multiplicidad de roles. En la figura 1 se pueden ver las dificultades vivenciadas por los participantes.

El encierro en el hogar fue percibido como una pérdida de libertad: “estar en cuarentena, no poder salir, sentirme enclaustrada y sin libertad” [estudiante femenino (EF) 24 años (1:166)]; y como una restricción a la interacción con otras personas: “la limitación de la libertad, no poder salir de la casa y no poder tener contacto con otras personas fuera del núcleo familiar” [EF 22 años (1:178)]. Las restricciones en las interacciones con otros y en las rutinas habituales impactaron emocionalmente en las personas por la pérdida de las actividades colectivas significativas o simplemente cotidianas que le otorgaban sentido a la vida. Un participante ilustra este punto:

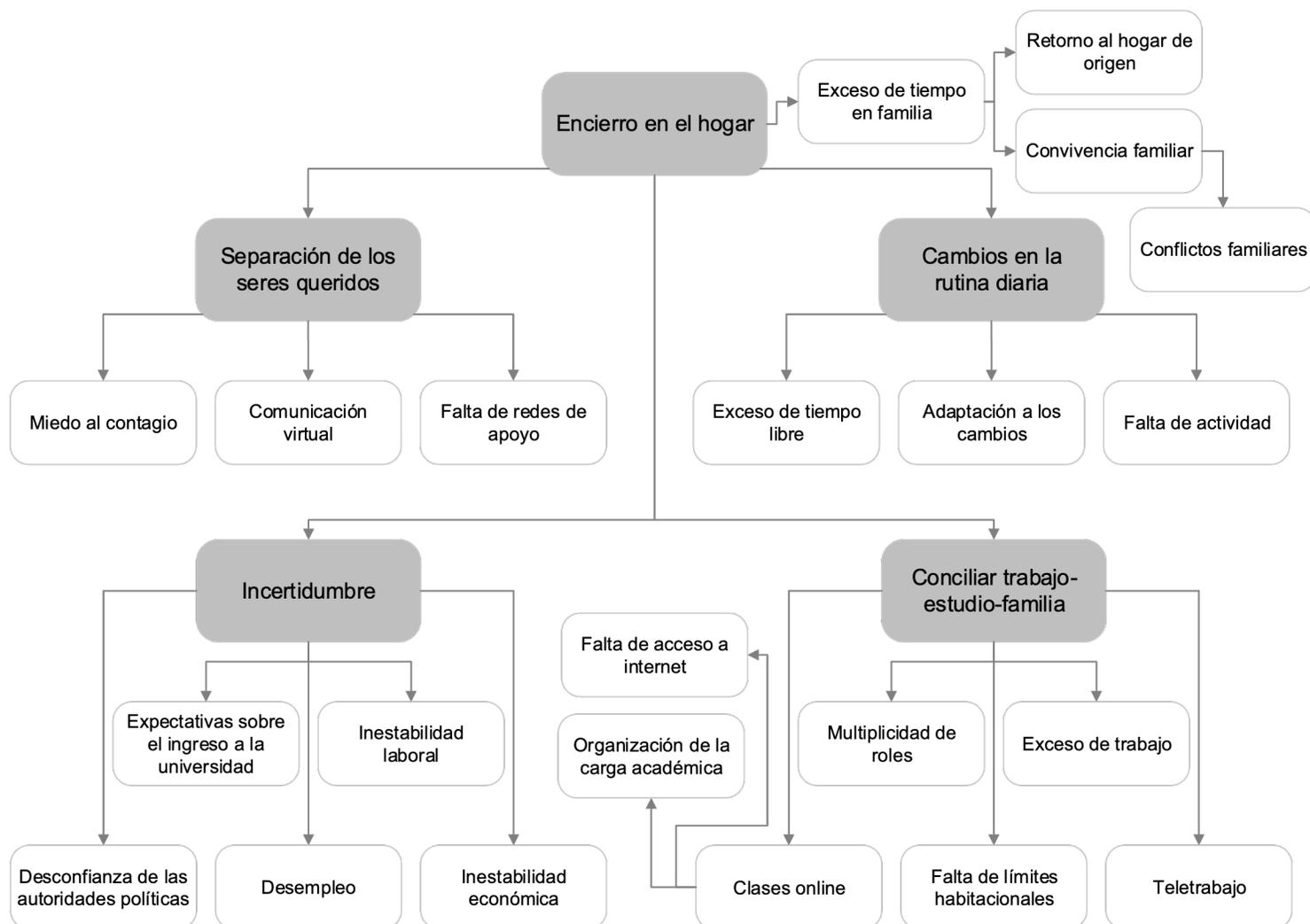
Levantarse en la mañana sabiendo que será otro día sin salir de casa contra mi voluntad, sin poder ver a mis amigos en persona, y seguir estudiando y trabajando por un futuro que no alcanzo a ver. A veces no puedo levantarme por falta de motivación, y no como o consumo comida rápida [estudiante masculino (EM) 23 años (1:594)].

Las medidas de distanciamiento social produjeron una separación de los seres queridos, debido en parte al miedo al contagio del COVID-19. Los participantes reconocieron sus propias vulnerabilidades físicas, así como la preocupación por el bienestar de sus seres queridos, especialmente por la población de mayor riesgo, “estar lejos de mis amigos, de mi pololo[novio], que mis abuelos estén expuestos viviendo en Santiago, ver cómo mi mamá sufre diariamente por mis abuelos” [EF 22 años (1:74)]. En algunos participantes, el temor al contagio desencadenó un excesivo control de los protocolos sanitarios para prevenir los contagios propios y de los demás, que se convirtió en una fuente de preocupación y de ansiedad: “pensar que uno se puede contagiar, pese a las precauciones; especialmente si tengo que salir. Y no poder estar con seres queridos y el miedo a que alguno se contagie” [funcionario femenino (FF) 53 años (1:395)].

Las medidas de distanciamiento social también ocasionaron una mayor sobrecarga individual por demandas y tareas que antes eran compartidas, como menciona una de las informantes: “no tener redes de apoyo para el cui-

Figura 1

Mapa temático de las dificultades vivenciadas por estudiantes y funcionarios de dos universidades chilenas



dado de mi hija, producto del confinamiento” [FF 30 años (1:238)]. Esta dificultad se hizo más patente en familias que tienen niños/as a su cargo, dado que al “estar criando sin redes de apoyo, además del teletrabajo de mi pareja, nos ha quitado espacios de relaxo” [FF 28 años (1:539)]. Las familias, amigos e instituciones educacionales se consideraban como fuentes de apoyo en la crianza; sin embargo, en estas condiciones las familias no podían disponer de estas redes que pudieran contener estos requerimientos: “bastante teletrabajo con niños pequeños es complejo, ya que ellos requieren mucha atención y no contamos con el soporte de abuelos o tíos por el distanciamiento social” [funcionario masculino (FF) 37 años (1:423)].

La sensación de catástrofe producto del COVID-19 generó una búsqueda constante de respuestas que otorgaran mayor seguridad y control; por ejemplo, “el no saber cuándo será posible volver a la normalidad o si es que alguna vez volveremos a la normalidad” [EF 24 años

(1:11)]. También los participantes se refirieron al desconocimiento del virus o de su impacto en todos los ámbitos de la vida, lo que se expresa en la sensación de incertidumbre al “no saber qué nos depara el mañana ni cómo abordarlo” [EM 22 años (1:236)]. Esta incertidumbre también se expresó como preocupaciones respecto al ámbito económico: “que mi familia no tenga trabajo y que no tenga para pagar las cuentas o comprar cosas” [EF 19 años (1:377)].

La incertidumbre reportada por los participantes también se vincula a la baja efectividad de los protocolos sanitarios implementados por las autoridades, lo que se ejemplifica con la siguiente cita: “lidiar con la incertidumbre que provocan los liderazgos incompetentes de nuestro país” [FF 33 años (1:108)]. El actuar de las autoridades también generó desconfianza por “la falta de transparencias de las autoridades en el manejo de la pandemia” [FF 44 años (1:204)]. La prolongación de la emergencia sanitaria en el país y sus consecuencias para la población

generaron una postura crítica y cuestionadora frente a las decisiones adoptadas por las autoridades:

Saber que el desarrollo de la pandemia podría haberse enfrentado mejor y sin tanto sufrimiento y muertes. Tener que enfrentar la prensa casi a diario, dando entrevistas sobre la pandemia. Saber que estamos gobernados por gente que respeta más la economía que la vida de las personas. [FF 52 años (1:224)].

Otra de las dificultades de la pandemia reportadas por los participantes fue la necesidad de reorganización de la vida cotidiana, lo cual ha implicó cambios en la rutina diaria y la necesidad de “acostumbrarse a un ritmo de vida muy diferente al habitual y con mayores responsabilidades y distractores” [EF 21 años (1:276)], lo cual afectó la planificación y estructura establecidas antes de la pandemia. Asimismo, un participante señala que “la rutina ya establecida se desmoronó por completo y los malos hábitos volvieron” [EF 21 años (1:341)]. Estos cambios en la rutina diaria provocaron en algunos participantes malestar, desmotivación y sensación de monotonía, al “no sentirme capaz de organizar mi tiempo durante el día” [EF 20 años (1:394)]. Los participantes también señalaron que la presencia de mayores distractores y obligaciones, vinculados al trabajo, a las tareas del hogar y a la crianza, dificultaron el cumplimiento de las propias metas y deseos.

Estos cambios en la rutina diaria generaron percepciones contrapuestas en los participantes, ya sea por un excesivo tiempo libre o por la falta de actividades recreativas. Por un lado, algunos reportan un exceso de tiempo libre, en el que se vieron enfrentados a sus propios procesos psicológicos individuales postergados o invisibilizados por las actividades diarias antes de la pandemia. Al respecto, un participante menciona:

El tener tiempo libre para pensar y no poder dejar de lado esos pensamientos, además de cuestionarse todo con mucha frecuencia. Quizá lidiar con cosas que uno antes acallaba por estar ocupado y que ahora por tener más tiempo no halla cómo silenciarlas. [EM 19 años (1:325)].

Este proceso de mayor atención al mundo interno ocasionó desgaste y cansancio en los participantes, ya que no todos pudieron recurrir a apoyos externos para sobrellevar su experiencia emocional. Muchas respuestas de los participantes dieron cuenta de la afectación emocional y psicológica experimentada, cuando refirieron cómo el exceso de actividades en la vida antes de la pandemia impedía la autorreflexión.

La reorganización de la rutina diaria y el exceso de trabajo ocasionaron en otros participantes la falta de actividades recreativas y deportivas, de momentos de esparcimiento y de autocuidado. La siguiente cita muestra esa sensación:

Siento que he perdido valiosas pausas que me permitían

desconectarme del trabajo, como, por ejemplo, el recorrido a la oficina, el almuerzo, reuniones o el mismo regreso a casa, donde inconscientemente el salir de un espacio físico y llegar a otro (casa) permitía poner un límite mental a la jornada laboral. [FM 35 años (1:37)].

El encierro en el hogar significó un desafío en el ámbito de las relaciones interpersonales. Los cambios en el funcionamiento cotidiano, en las rutinas y en los hábitos repercutieron en las dinámicas diarias de convivencia. Los participantes relataron cómo los conflictos y problemáticas familiares se vieron incrementados e intensificados con el confinamiento social. Este exceso de conflictos se atribuyó en parte al exceso de tiempo con la familia, el que pudo significar un elemento estresor para las personas: “tener que volver a vivir con mis padres y estar encerrada todo el día en casa. Soy una persona muy independiente, pero desde que comenzó el confinamiento he tenido que volver a convivir con mis padres” [EM 19 (1:249)]. En particular, las mujeres debieron ejercer una multiplicidad de roles dentro del hogar, combinando los roles tradicionales de cuidado y de tareas domésticas con las demandas del teletrabajo. El sentirse obligadas a responder a las exigencias externas y/o las propias generó sobrecarga y malestar emocional:

Intentar equilibrar distintos roles (teletrabajo, rol de madre, dueña de casa, acompañar estudio de hijos) con mayor dedicación en horas a lo laboral y también a labores del hogar, que antes delegaba en otras personas, lo que implica alto cansancio, estrés y poco tiempo de descanso y vida familiar fuera de las responsabilidades. [FF 38 años (1:402)].

Los participantes debieron sobreexigir sus propias capacidades para responder a las demandas laborales. Un participante refiere: “[el] excesivo trabajo, el cual se ha multiplicado, afectando mi descanso nocturno y la inexistencia de días libres, [junto con el] debilitamiento de [las] relaciones familiares” [FM 44 años (1:438)]. Este exceso de trabajo trajo consigo agotamiento y cansancio frente a las tareas o responsabilidades, tal como lo plasmó un participante: “las actividades laborales consumen más tiempo de lo habitual, y no logro concentrarme ni dedicar tiempo para mí” [FM 32 años (2:177)].

En el cuestionario realizado en abril de 2021, los participantes reiteraron las mismas dificultades reportadas en 2020. Sin embargo, se destaca una sensación de estancamiento debida al manejo de la pandemia. Un participante señala: “ver cómo comienza la segunda ola sin que haya esperanza de que termine pronto, y con eso no poder volver a retomar la vida presencial” [EF 24 años (6:4)]. Esta sensación de estancamiento provocó desmotivación, desesperanza e incertidumbre por la dificultad de visualizar cambios a corto y mediano plazo. La siguiente cita ilustra estas sensaciones: “desmotivación y cansancio por ya casi un año en la misma situación, sin ver con

claridad el momento en el cual la pandemia vaya desapareciendo y con ello retomando nuestras libertades” [FM 54 años (6:17)]. Esta incertidumbre afectó la posibilidad de planificación del futuro: “sentir que no saldremos nunca de la situación crítica sanitaria en la que nos encontramos” [EF 20 años (6:164)]. La pandemia persistió y así también el malestar emocional, tal como lo plasmó un participante:

La incertidumbre respecto a la situación de mi comuna, lamentablemente en Temuco ya llevamos más de un mes en cuarentena y la verdad es que es estresante tener que sacar permisos para todo y tener que andar pendiente si es que hay controles o no y, junto con lo anterior, el encierro durante esta época es deprimente. [EM 24 años (6:445)].

Si bien en el inicio de la pandemia existió un control más riguroso de parte de las personas para cumplir con los protocolos sanitarios, en abril de 2021 los participantes reportaron percibir un mayor incumplimiento de estos. A esta falta de seguimiento de los protocolos se atribuyeron las constantes cuarentenas para controlar la pandemia. Como menciona un participante: “la contingencia nacional y la irresponsabilidad de tanta gente que hace que estemos en cuarentena constantemente” [EM 22 años (6:202)]. Además de la molestia por la falta de adherencia a las medidas sanitarias, se reitera la desconfianza hacia las autoridades políticas por “la mala comunicación de riesgo hacia la comunidad” [FM 28 años (6:42)] y porque “no exista control de lo que está pasando, [las] medidas

son insuficientes” [FF 41 años (6:415)].

3.2. Eventos estresantes experimentados durante la pandemia

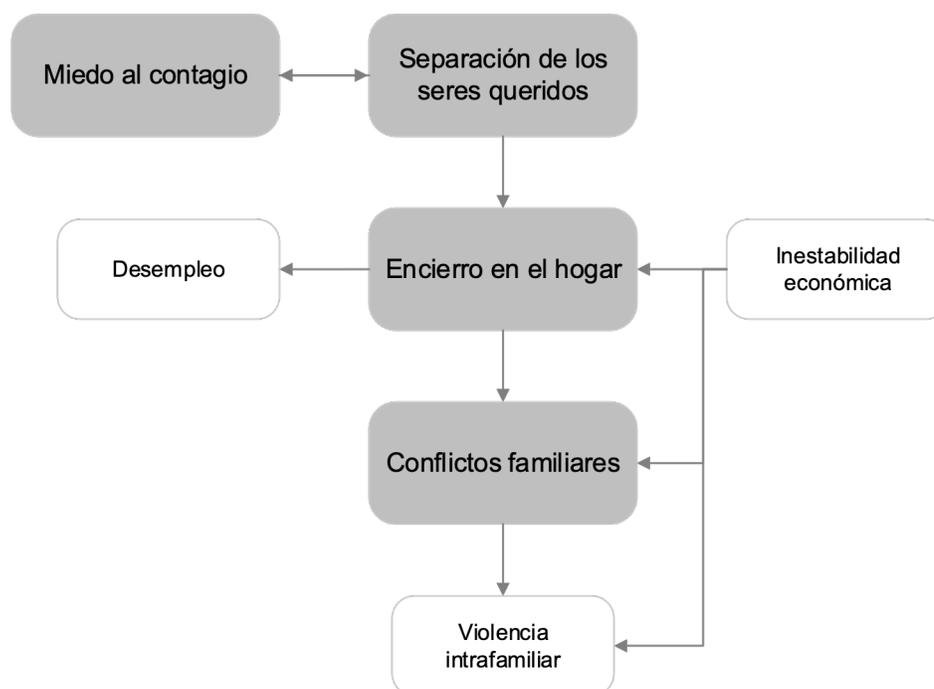
Los eventos estresantes durante la pandemia reportados por los participantes están asociados a eventos de salud y de pérdida de seres queridos. En la figura 2 se puede ver el mapa temático de los estresores de estudiantes y funcionarios de dos universidades en contexto de pandemia. El fallecimiento producto de alguna enfermedad o por COVID-19 se tornó en una de las situaciones más difíciles de vivir debido a las restricciones para realizar los rituales fúnebres. Estas restricciones dificultaron que las familias pudieran vivir el duelo por la pérdida de un ser querido, agregando estrés adicional a una experiencia que por sí sola representa un evento estresante. Tal como fue relatado por una participante:

El continuar en cuarentena y no poder visitar a mis padres ancianos. De hecho, mi mamá murió, alcancé a llegar dos días antes, sin permiso. Carabineros se negó a otorgar permiso, solo para funeral. Esa falta de humanidad es lo que más me deprime y estresa. [FF 61 años (6:209)].

La dificultad para asistir a funerales o para realizar los rituales fúnebres de la forma habitual ocasionó duelos no resueltos, perpetuando el dolor y el malestar. Esto se hace más patente cuando la pérdida ocurre de manera súbita, lo que obliga a asumir con impotencia el no haber acompañado al ser querido durante la enfermedad y final-

Figura 2

Mapa temático de estresores de estudiantes y funcionarios de dos universidades en contexto de pandemia



mente no despedirse al momento de su deceso. Esta experiencia fue relatada por una participante: “muerte de familiar y no poder ir a su funeral por estar trabajando en domingo, crisis de pánico, estrés agudo diagnosticado, imposibilidad de conciliar labores, menos tiempo para mi familia” [FF 45 años (2:246)].

La inestabilidad económica y el desempleo también fueron percibidos como estresantes, como mencionó un participante: “pérdida de trabajo de mi madre, teniendo que compensar su disminución de remuneración puesto que la pensión de mi padre no alcanza para solventar sus gastos” [EM 24 años (2:136)]. Las medidas de control de la pandemia que incluyeron la prohibición de ciertas actividades comerciales generaron un efecto dañino en el empleo: “no poder ayudar económicamente a mi familia, ya que en esta pandemia nos afecta el cien por ciento en lo que nos dedicábamos como grupo” [EM 45 años (2:123)]. Este aspecto permitió comprender que mucho de estos efectos recaen en actividades económicas presenciales, en las cuales los ingresos económicos y el empleo se vieron afectados.

3.3. Recursos utilizados para enfrentar la pandemia

Los participantes reportan haber recurrido a sus propios recursos personales y sociales para afrontar esta crisis sanitaria, tales como ayudarse a sí mismos y buscar apoyo social. En la figura 3 se pueden revisar los recursos personales y sociales de estudiantes y funcionarios en contexto pandemia. Los recursos personales clasificados como “ayudarse a sí mismos” son principalmente actividades físicas y mentales, ejercicios de respiración, ac-

tividades recreativas, aprender cosas nuevas y centrarse en las propias metas y proyectos. La realización de actividades físicas y mentales les permitió encontrar espacios de serenidad, tales como “prácticas de meditación” [FM 46 años (3:42)] o “ejercicios de respiración” [FF 49 años (3:139)], así como conexión con ellos mismos: “... me sirve para meditar acerca de mi vida, de por qué me levanto cada mañana y ese tipo de cosas. Me suele ayudar mucho todo eso” [EM 19 años (4:162)].

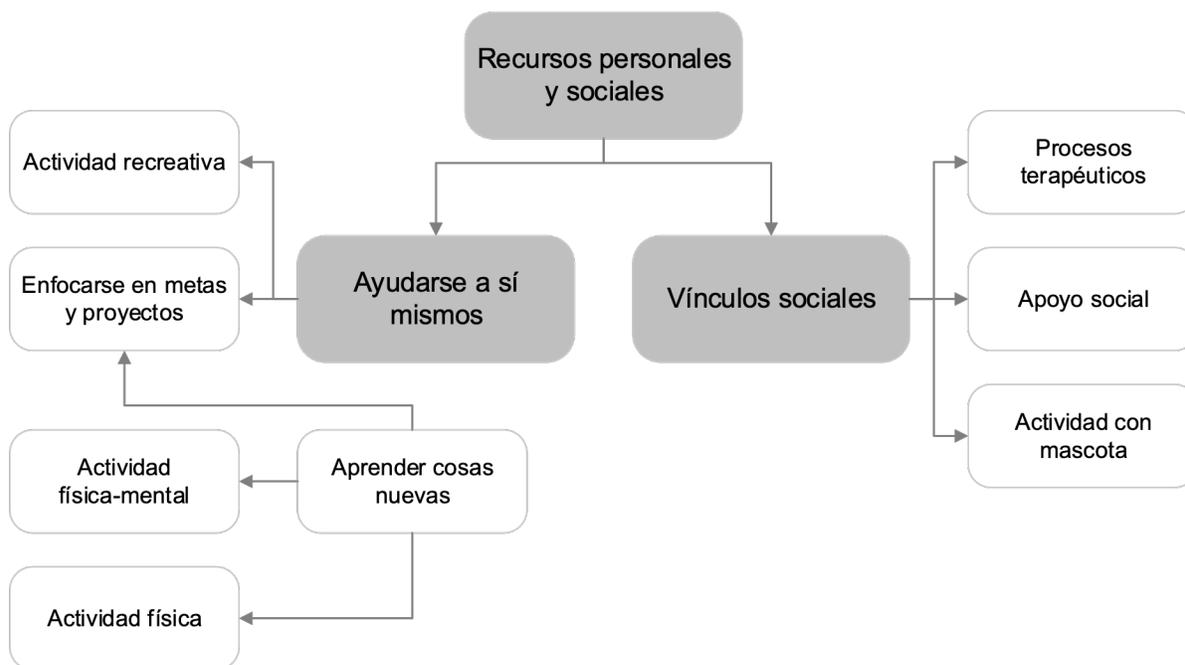
En la búsqueda de espacios de autocuidado emocional y físico, algunos participantes incorporaron a la rutina diaria actividades recreativas dentro de los hogares que generaron satisfacción y permitieron dar continuidad a la vida a pesar de la crisis sanitaria. Dentro de estas actividades se mencionaron las siguientes: “intentar hacer las cosas que me gustan como pintar, bailar o cocinar” [EF 20 años (3:145)]; “el trabajar en el jardín, el tener actividades entretenidas que hacer, estar con la familia” [FF 46 años (3:150)]; “distraerme viendo videos, películas, series o escuchando música y podcasts” [EF 21 años (3:238)].

La posibilidad de aprender cosas nuevas y abrirse a nuevos desafíos también se puede constituir en un elemento protector: “mantenerme ocupada aprendiendo diferentes temas, participando de cursos, talleres, trabajar en mi casa” [EF 21 años (3:244)]. Mantenerse proactivo también otorga espacios de tranquilidad y de pensamientos positivos satisfactorios para ellos mismos y los demás, lo que genera un mayor bienestar mental en las personas.

En términos del apoyo social, los participantes identificaron como recursos los vínculos sociales, princi-

Figura 3

Mapa temático recursos personales y sociales de estudiantes y funcionarios en contexto pandemia



palmente con personas cercanas, con quienes se relacionaron más frecuentemente. Lo ilustra esta cita: “apoyarme en mis amigos, conversar los problemas y darme cuenta de que todos estamos pasando por situaciones similares. La comunicación con mi familia” [EF 23 años (3:31)]. Las relaciones con otros activaron el apoyo social y la reciprocidad ante las dificultades que se estaban viviendo: “la compañía de mi familia, los WhatsApp con un grupo de mi enseñanza básica, que nos acompañamos y preocupamos por nosotros, hablar con amigas queridas” [FF 57 años (3:49)].

4. DISCUSIÓN

Los resultados de este estudio permiten visibilizar las experiencias de estrés vividas por estudiantes y funcionarios universitarios durante la pandemia de COVID-19, junto con los recursos personales y sociales utilizados para enfrentarla. El encierro en el hogar fue percibido como una de las principales fuentes de estrés debido a las restricciones en la interacción con las demás personas y en la realización de actividades colectivas. Si bien algunos autores concuerdan en que estas medidas sanitarias son necesarias para controlar la pandemia, las asemejan a una sensación de encarcelamiento que podría aumentar la sensación de soledad al reducir el contacto social y físico (Dhami et al., 2020). Estos resultados concuerdan con los efectos psicológicos negativos de estas restricciones en el bienestar mental y emocional de las personas a largo plazo mostrados previamente (Ammar et al., 2021; Brooks et al., 2020; Hawryluck et al., 2004; Hwang et al., 2020; Lees-Manning et al., 2021).

La incertidumbre respecto de la evolución de la pandemia y de su término fue un aspecto destacado por los participantes. Esta sensación se vio acrecentada producto de las respuestas insuficientes de parte de las autoridades sanitarias. Una gestión adecuada por parte de estas hubiera aumentado la percepción de las personas de una mayor seguridad y control sobre sus vidas. Algunos autores explican que, al enfrentarse situaciones que están fuera del control personal, el desafío de adaptación es mucho mayor y aquellas pueden constituirse en una fuente de estrés que se prolonga al permanecer la situación que genera incertidumbre (Buheji et al., 2020; Robinson, 2021; Shanahan et al., 2020).

Los participantes declararon que hubo cambios en la cotidianeidad durante la pandemia, debiendo reorganizar y reestructurar su vida diaria, lo que estuvo acompañado de una sobrecarga de responsabilidades domésticas y laborales. Algunos autores plantean que esta sobrecarga puede ocasionar una disminución de la productividad, eficiencia y motivación, probablemente por el aumento de las demandas laborales y/o académicas en comparación con el periodo prepandemia (Brooks et al., 2020; Dhami et al., 2020; Ramírez et al., 2020; Shanahan et al., 2020).

La reorganización de la vida individual y familiar significó sumar distintos roles dentro de un mismo contex-

to, con el consiguiente aumento del cansancio y desmotivación para realizar estas tareas. En concordancia con estos resultados, varios autores señalan que la necesidad de lidiar de manera conjunta con la rutina laboral y la dinámica del contexto familiar implicó constantes interrupciones y dificultades para compatibilizar las responsabilidades de cuidado y trabajo, particularmente en mujeres, debido a un desbalance en los roles sociales y de género acentuado durante este periodo (Moré, 2020; Ruperti et al., 2021; Scholten et al., 2020). Diferentes estudios concuerdan en considerar a las mujeres como población de riesgo durante esta y otras pandemias, puesto que experimentan un mayor malestar emocional producto de estas desigualdades (Buitrago et al., 2020; Lees-Manning et al., 2021; Lei et al., 2020; Mazza 22, 2020; Ho et al., 2020; Sønderskov et al., 2020; Wang et al., 2020).

Las dificultades reportadas nueve meses después de la primera evaluación, y a más de un año desde inicio de la pandemia, fueron muy similares, pero se agregaron la sensación de estancamiento y la preocupación por el incumplimiento de los protocolos sanitarios. La sensación de estancamiento podría explicarse producto de la prolongación de la pandemia y la dificultad de mantener los comportamientos protectores recomendados por la OMS (OMS, 2020). Esta sensación de estancamiento prolongado podría disminuir el entusiasmo ante los eventos positivos y aumentar la desesperanza, lo cual se considera como un elemento de riesgo a largo plazo y un predictor para la aparición de problemas de salud mental (Keyes et al., 2010). Por otra parte, la preocupación por la falta de cumplimiento en las medidas sanitarias podría explicarse por la evidencia mostrada por la población con sesgos optimistas que afectarían los juicios de riesgo, disminuyendo la percepción de peligro (Raude et al., 2020).

Dentro de los eventos estresantes, los participantes destacaron la restricción para realizar rituales fúnebres ante la pérdida de seres queridos por COVID-19 o por otras enfermedades. Diferentes autores concuerdan que la falta de rituales prolonga el dolor y malestar, impidiendo el reconocimiento psicológico de la pérdida, aun cuando se cuente con los recursos y estrategias de afrontamiento para enfrentar situaciones difíciles (Crepaldi et al., 2020; Eisma et al., 2020; Larrotta-Castillo et al., 2020; Cardoso et al., 2020; Wallace et al., 2020). Los rituales facilitan el inicio del proceso de duelo ante una pérdida y otorgan más confianza para lidiar con el dolor en compañía de otros (Araujo et al., 2021; Castle y Phillips, 2003; Ingravallo, 2020; Cardoso et al., 2020; Souza y Souza, 2019; Wallace et al., 2020).

Los participantes dieron cuenta del estrés en el grupo familiar producto de la disminución de sus ingresos y/o pérdida de empleos durante el periodo de pandemia. Diversos autores concuerdan en que la pérdida financiera y de empleos impacta en la salud mental, generando angustia socioeconómica, la cual se ha asociado a la aparición de síntomas depresivos durante y después de la

pandemia (Brooks et al., 2020; Salazar-Fernández et al., 2021b; Gao et al., 2020; Ho et al., 2020; Mazza et al., 2020; Olagoke et al., 2020; Shanahan et al., 2020; Xiong et al., 2020).

Respecto de las estrategias que permitieron enfrentar el estrés, los participantes reportan una variedad de recursos para ayudarse a sí mismos: la realización de actividades físicas y recreativas al interior de sus hogares, aprender cosas nuevas, centrarse en las propias metas y proyectos, y promover pensamientos positivos. En particular, la actividad física/ejercicio se ha asociado a una disminución de la ansiedad, a un mejor manejo del estrés y a la posibilidad de escape y compensación frente a los problemas (Chen et al., 2020; Hwang et al., 2020; OMS, 2020). Por otra parte, se ha descrito que centrarse en las propias metas y proyectos, junto con aprender cosas nuevas, incrementa la creatividad en un contexto que limita oportunidades, permitiendo la creación de opciones que alienten un plan de futuro. Lo anterior favorece el fortalecimiento personal, otorgando una sensación de logro y visualización de avance durante la pandemia (Buheji et al., 2020).

Otro mecanismo de afrontamiento descrito por los participantes es la búsqueda de apoyo social. Este mecanismo ha sido descrito previamente, mostrándose que, frente a situaciones estresantes y de amenaza, se experimenta un fuerte impulso de afiliación con otros (Schachter, 1959). Esto permite reforzar la idea de que la búsqueda de apoyo social o mantener contacto con amigos y familiares es una alternativa beneficiosa para el bienestar psicológico (Brooks et al., 2020; Hwang et al., 2020).

Este estudio permitió conocer las principales dificultades que estudiantes y funcionarios universitarios han enfrentado durante la pandemia, que aumentaron el estrés percibido y los consecuentes problemas en salud mental. Se espera que esta información pueda contribuir al diseño de estrategias dirigidas a aminorar el impacto de la pandemia en salud mental y a fortalecer los recursos protectores individuales, familiares y comunitarios. Considerando que la pandemia ha afectado particularmente a jóvenes y mujeres, sería necesario que las intervenciones diseñadas consideren las necesidades y características específicas de estos grupos (Salazar-Fernández et al., 2021a; Salazar-Fernández et al., 2021b). La identificación de las dificultades y de los recursos personales y sociales descritos en este estudio también podrían ser de ayuda si la pandemia persiste en el tiempo o frente a la aparición de otros eventos estresantes similares (Lees-Manning et al., 2021).

Entre las limitaciones del estudio se puede mencionar que se utilizaron preguntas abiertas dentro de cuestionarios que fueron respondidas por los participantes en forma remota. Las respuestas analizadas diferían en su extensión y profundidad y, debido a que fueron respondidas en línea, no fue posible recoger mayor información

para profundizar en la experiencia de los participantes. Sin embargo, la gran cantidad de respuestas permitió obtener una visión detallada y diversa de las dificultades vividas por los participantes y también de los recursos utilizados para enfrentar esta pandemia.

Otra limitación tiene relación con que la muestra del estudio corresponde a estudiantes y funcionarios universitarios que difieren de la población general. Los resultados podrían ser aplicables a otros adultos con similares características, para, así, comprender los desafíos que han enfrentado en tiempos de pandemia. Además, hay que tener en cuenta que la brecha digital también es considerada una limitante del estudio, dado que quienes participaron son probablemente personas que tienen acceso a computador e internet, y que se encuentran familiarizadas con este tipo de cuestionarios en línea.

Las fortalezas del estudio fueron, por una parte, la aplicación de cuestionarios en línea. García et al. (2006) exponen que este tipo de metodología posee ventajas asociadas a su bajo costo, ausencia de influencia del entrevistador, permitir acceso a personas que viven a grandes distancias y facilidad para responder en el momento en que el participante así lo desee. Por otro lado, este estudio buscó no solo describir las dificultades y estresores que presentan los estudiantes y funcionarios, sino también visibilizar los recursos personales y sociales que utilizaron para enfrentar el periodo de pandemia de COVID-19. Esta información es particularmente útil para el diseño de procesos de intervención dirigidos al fortalecimiento de esos recursos.

Para concluir, los resultados de este estudio muestran que la pandemia aumentó el estrés percibido generado por múltiples cambios en todos los ámbitos de la vida, provocando transformaciones y consecuencias en las relaciones interpersonales, y la vida cotidiana y social, al inicio de la pandemia e incluso un año después. El encierro en el hogar, la incertidumbre y los cambios en la rutina y funcionamiento diario exigieron un esfuerzo de mayor ajuste para las personas, quienes debieron responder a las demandas del entorno y las propias. Durante la emergencia sanitaria, las crisis normativas como la pérdida de familiares han implicado un mayor estrés por la dificultad de realizar los ritos de despedida y por no contar con el acompañamiento del entorno. El estudio evidencia la necesidad de monitoreo y seguimiento a la población en periodos de pandemia, sobre todo en grupos de mayor riesgo, como los jóvenes y las mujeres. Sería importante que estos procesos de seguimiento continuaran una vez resuelta la pandemia, para indagar si han persistido las vivencias de los participantes vinculadas a las dificultades y experiencias de estrés, y el uso recursos personales y sociales para enfrentar las dificultades.

DECLARACIÓN DE CONFLICTO DE INTERÉS

Las autoras no declaran conflictos de interés.

FINANCIAMIENTO

Esta investigación se enmarca dentro del proyecto de investigación "Impacto de la pandemia COVID-19 en salud mental: Evaluación longitudinal de síntomas ansiosos, depresivos y conductas de riesgo en comunidades de las regiones de Coquimbo y de la Araucanía", adjudicado en convocatoria del concurso Asignación rápida de la Agencia Nacional de Investigación y Desarrollo-ANID (COV-D0282) en Chile.

REFERENCIAS

- Alcántara, M. (2020). América Latina y el COVID-19. *Middle Atlantic Review of Latin American Studies*, 4(1), 16-19. <https://doi.org/10.23870/marlas.312>
- Ammar, A., Trabelsi, K., Brach, M., Chtourou, H., Boukhris, O., Masmoudi, L., Bouaziz, B., Bentchange, E., How, D., Ahmed, M., Mueller, P., Mueller, N., Hammouda, O., Paineiras, L., Braakman, A., Wrede, C., Bastoni, S., Soares, C., Soares, C., & Mataruna, L. (2021). Effects of home confinement on mental health and lifestyle behaviours during the COVID-19 outbreak: Insight from the ECLB-COVID19 multicenter study. *Biology of Sport*, 38(1) 9-21. <https://doi.org/10.5114/biolsport.2020.96857>
- Antúnez, Z., & Vinet, E. (2013). Problemas de salud mental en estudiantes de una universidad regional chilena. *Revista Médica de Chile*, 141(2), 209-216. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872013000200010>
- Araujo, M., García, S., & García, E. (2021). Abordaje del duelo y de la muerte en familiares de pacientes con COVID-19: revisión narrativa. *Enfermería Clínica*, 31(1), 112-116. <https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.05.011>
- Baader, M., Rojas, T., Molina, C., Gotelli, J., Álamo, M., Fierro, F., Venezian C., Silvia B., & Dittus, B. (2014). Diagnóstico de la prevalencia de trastornos de la salud mental en estudiantes universitarios y los factores de riesgo emocionales asociados. *Revista Chilena de Neuropsiquiatría*, 52(3), 167-176. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272014000300004>
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, D., Gorostiaga, A., Espada, J. P., Padilla, J. L., & Santed, Miguel Ángel. (2020). Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. *Servicio de Publicaciones de la Universidad del País Vasco*, 1-210. <http://hdl.handle.net/10810/45924>
- Barerra, A. (2019). *Primera encuesta nacional de salud mental universitaria*. Temuco, Chile: Universidad de Temuco. <https://redg9.cl/2019/05/09/estudio-uc-temuco-entregó-radiografía-de-salud-mental-en-estud>

diantes-universitarios/

- Benítez, C., Quintero, J., & Torres, R. (2001). Prevalencia de riesgo de trastornos psiquiátricos en estudiantes de pregrado de la Escuela de Medicina de la P. Universidad Católica de Chile. *Revista Médica de Chile*, 129(2), 173-178. <https://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872001000200008>
- Bozdağ, F., & Ergün, N. (2020). Psychological Resilience of Healthcare Professionals During COVID-19 pandemic. *Psychological Reports*, 124(6), 2567-2586. <https://doi.org/10.1177/0033294120965477>
- Braun, V., & Clarke, V. (2006). Using thematic analysis in Psychology. *Qualitative Researchgate in Psychology*, 3(2), 77-101. <http://dx.doi.org/10.1191/1478088706qp063oa>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely S., Greenberg, N., & Rubin, 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/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Buheji, M., Jahrami, H., & Sabah, A. (2020). Minimising stress exposure during pandemics similar to COVID-19. *International Journal of Psychology and Behavioral Sciences*, 10(1). <https://doi.org/10.5923/j.ijpbs.20201001.02>
- Buitrago, F., Ciurana, R., Fernández, M., & Tizón, J. (2020). Pandemia de la COVID-19 y salud mental: reflexiones iniciales desde la atención primaria de salud española. *Atención Primaria*, 53(1), 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2020.06.006>
- Cardoso, É., Silva, B., Santos, J., Lotério, L., Accoroni, A., & Santos, M. (2020). The effect of suppressing funeral rituals during the COVID-19 pandemic on bereaved families. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 28, 1-9. <https://doi.org/10.1590/1518-8345.4519.3361>
- Castle, J., & Phillips, W. (2003) Grief Rituals: Aspects that Facilitate Adjustment to Bereavement. *Journal of Loss and Trauma*, 8(1), 41-71. <https://doi.org/10.1080/15325020305876>
- Centro de Estudios de Conflicto y Cohesión Social (COES) (2018). Resultados Primera Ola, Estudios Longitudinales Social de Chile (ELSOC). Módulo 6: Salud y bienestar. Salud mental en el Chile de hoy. *Notas COES de Política Pública* N° 15. ISSN: 0719-8795. Santiago, Chile: COES. Recuperado de: <http://www.elsoc.cl/publicaciones-elsoc/informes>
- Chen, P., Mao, L., Nassis, G., Harmer, P., Ainsworth, B., & Li, F. (2020). Coronavirus disease (COVID-19): The need to maintain regular physical activity while taking precautions. *Journal of Sport and Health Science*, 9(2), 103-104. <https://doi.org/10.1016/>

j.jshs.2020.02.001

- Cova Solar, F., Alvial, W., Aro, M., Bonifetti, A., Hernández, M., & Rodríguez, C. (2007). Problemas de salud mental en estudiantes de la Universidad de Concepción. *Terapia Psicológica*, 25(2), 105-112. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082007000200001>
- Crepaldi, M., Schmidt, B., Noal, D., Bolze, S., & Gabarra, L. (2020). Terminalidade, morte e luto na pandemia de COVID-19: demandas psicológicas emergentes e implicações práticas. *Estudios de Psicología (Campinas)*, 37, 1-12. <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200090>
- Dhami, MK., Weiss-Cohen, L., & Ayton, P. (2020). Are People Experiencing the 'Pains of Imprisonment' During the COVID-19 Lockdown? *Frontiers in Psychology*, 11(11), 1-14. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.578430>
- Eisma, M., Boelen, P., & Lenferink, L. (2020). Prolonged grief disorder following the coronavirus (COVID-19) pandemic. *Psychiatry Research*, 288, 1-2. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113031>
- Flick, U. (2007). *Introducción a la investigación cualitativa*. Segunda edición. Ediciones Morata.
- Gao, J., Zheng, P., Jia, Y., Chen, H., Mao, Y., Chen, S., Wang, Y., Fu, H., & Dai, J. (2020). Mental health problems and social media exposure during COVID-19 outbreak. *PLOS ONE* 15(4), 1-4. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0231924>
- García, F., Alfaro, A., Hernández, A., y Molina, M. (2006). Diseño de cuestionarios para la recogida de información: metodología y limitaciones. *Revista Clínica de Medicina Familiar*, 1(5), 232-236. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=169617616006>
- Hawryluck, L., Gold, W., Robinson, S., Pogorski, S., Galea, S., & Styra, R. (2004). SARS control and psychological effects of quarantine, Toronto, Canada. *Emerging Infectious Diseases*, 10(7), 1206-121. <https://doi.org/10.3201/eid1007.030703>
- Ho, C., Chee, C., & Ho, R. (2020). Mental health strategies to combat the psychological impact of COVID-19 beyond paranoia and panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(1), 1-3.
- Hwang, T., Rabheru, K., Peisah, C., Reichman, W., & Ikeda, M. (2020). Loneliness and social isolation during the COVID-19 pandemic. *International Psychogeriatrics*, 32(10), 1217-1220. <https://doi.org/10.1017/S1041610220000988>
- Ingravallo, F. (2020). Death in the era of the COVID-19 pandemic. *Data in Brief*, 5(5), 258. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30079-7](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30079-7)
- Jeong, H., Woo, H., Song, Y., Ki, M., Min, J., Cho, J., & Chae, J. (2016). Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. *Journal Epidemiology and Health*, 38, 1-7. <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>
- Keyes, C., Dhingra, S., & Simoes, E. (2010). Change in level of positive mental health as a predictor of future risk of mental illness. *American Journal of Public Health*, 100(12), 2366-2371. <https://doi.org/10.2105/AJPH.2010.192245>
- Larrotta-Castillo, R., Méndez-Ferreira, A. F., Mora-Jaimés, C., Córdoba-Castañeda, M. C., & Duque-Moreno, J. (2020). Pérdida, duelo y salud mental en tiempos de pandemia. *Salud Universidad Industrial de Santander*, 52(2), 179-180. <https://revistas.uis.edu.co/index.php/revistasalu-duis/article/view/10933>
- Lees-Manning, E., Kienzler, H., Manning, N., Rose, N., Royle, C., & Újhadbor, R. (2021). *Crisis and mental life: implications for COVID-19*. CSMH Report R001. ESRC Centre for Society and Mental Health.
- Lei, L., Huang, X., Zhang, S., Yang, L., & Xu, M. (2020). Comparison of Prevalence and Associated Factors of Anxiety and Depression among People Affected by versus People Unaffected by Quarantine during the COVID-19 Epidemic in Southwestern China. *Medical Science Monitor*, 26, 1-12. <https://doi.org/10.12659/MSM.924609>
- Mazza, C., Ricci, E., Biondi, S., Colasanti, M., Ferracuti, S., Napoli, C., & Roma, P. (2020). A nationwide survey of psychological distress among Italian people during the COVID-19 pandemic: immediate psychological responses and associated factors. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 9(17), 1-14. <https://doi.org/10.3390/ijerph17093165>
- Micin, S., & Bagladi, V. (2011). Salud mental en estudiantes universitarios: incidencia de psicopatología y antecedentes de conducta suicida en población que acude a un servicio de salud estudiantil. *Terapia Psicológica*, 29(1), 53-64. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082011000100006>
- Mieles Barrera, M. D., Tonon, G., & Alvarado Salgado, S. V. (2012). Investigación cualitativa: el análisis temático para el tratamiento de la información desde el enfoque de la fenomenología social. *Universitas Humanística*, 74, 195-225.
- Ministerio de Salud de Chile (Minsal) (2011). *Encuesta Nacional de Salud ENS Chile 2009-2010*. <https://www.minsal.cl/portal/url/item/bcb03d7bc28b64d-fe040010165012d23.pdf>
- Mongey, S., & Weinberg, A. (2020). Characteristics of workers in low work-home and high personal-proximity occupations. *Becker Friedman Institute*, 1-9. <https://bfi.uchicago.edu/working-paper/characteris>

- tics-of-workers-in-low-work-from-home-and-high-personal-proximity-occupations/
- Moré, P. (2020). Care work and the coronavirus crisis: The invisible labour that sustains life. *Revista Española de Sociología*, 29(3), 737–745. <https://doi.org/10.22325/fes/res.2020.47>
- Olagoke, A., Olagoke, O., & Hughes, A. (2020). Exposure to coronavirus news on mainstream media: the role of risk perceptions and depression. *British Journal of Health Psychology*, 25(4), 865-874. <https://doi.org/10.1111/bjhp.12427>
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). *Actividad física*. <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/physical-activity>
- Perticará, M., & Ojeda, M. (2020). Sobre vulnerabilidad y teletrabajo durante la pandemia. *Observatorio Económico*, 144, 1-2 <https://doi.org/10.11565/oe.-vi144.365>
- Poudel, A., S., Meng, S., Wu, Y., Mao, Y., Ye, R., Wang, Q., Sun, C., Sylvia, S., Rozelle, S., Raat, H., & Zhou, H. (2020). A Literature Review of 2019 Novel Coronavirus During the Early Outbreak Period: Epidemiology, Causes, Clinical Manifestation and Diagnosis, Prevention and Control. *Journal Infectious Diseases of Poverty*, 9(29), 1-12. <https://doi.org/10.1186/s40249-020-00646-x>
- Ramírez, L., Castro, D., Lerma, C., Yela, F., & Escobar, F. (2020). Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *Colombian Journal of Anesthesiology*, 48(4), 1-8. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
- Raude, J., Debin, M., Souty, C., Guerris, C., Turbelin, I., Falchi, A., Bonmarin, I., Paolotti, D., Moreno, Y., Obi, C., Duggan, J., Wisnia, A., Flahault, A., Blanchon, T., & Colizza, V. (2020). Are people excessively pessimistic about the risk of coronavirus infection? <http://doi.org/10.31234/osf.io/364qj>
- Robinson, E., Sutin, A., Daly, M., & Jones, A. (2021). A systematic review and meta-analysis of longitudinal cohort studies comparing mental health before versus during the COVID-19 pandemic. *Journal MedRxiv*, 3500, 1-22. <https://doi.org/10.1101/2021.03.04.21252921>
- Robles, J. (2020). La psicología de emergencia ante la COVID-19: enfoque desde la prevención, detección y gestión operativa del riesgo. *Clínica y Salud*, 31(2), 115-118. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a17>
- Rubin, G. J., & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *The BMJ*, 368(1), 1-2. <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Ruperti-Lucero, E., Espinel-Guadalupe, J., Naranjo-Cabrera, C., & Aguilar-Pita, D. (2021). Conciliación de la vida familiar y bienestar laboral, análisis de roles sociales y género en tiempos de COVID-19. Caso Ecuador. *Revista de Ciencias Sociales y Humanidades*, 1-9. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.2197>
- Salazar-Fernández, C., Palet, D., Haeger, P., & Román Mella, F. (2021a). The Perceived Impact of COVID-19 on Comfort Food Consumption over Time: The Mediation Role of Emotional Distress. *Nutrients*, 13(6), 1-12. <https://doi.org/10.3390/nu13061910>
- Salazar-Fernández, C., Palet, D., Haeger, P., & Román-Mella, F. (2021b). COVID-19 Perceived Impact and Psychological Variables as Predictors of Unhealthy Food and Alcohol Consumption Trajectories: The Role of Gender and Living with Children as Moderators. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(9), 1-13. <https://doi.org/10.3390/ijerph18094542>
- Scales, C., Benson, L., Oesterle, S., Hill, G., Hawkins, D., & Pashak, J. (2016). The dimensions of successful young adult development: a conceptual and measurement framework. *Applied Developmental Science*, 20(3), 150-174. <https://doi.org/10.1080/10888691.2015.1082429>
- Schachter, S. (1959). *The psychology of affiliation: Experimental studies of the sources of gregariousness*. Stanford University Press.
- Scholten, H., Quezada, V., Salas, G., Barría, N., Rojas, C., Molina, R., García, J., Jorquera, M., Marinero, A., Zambrano, A., Gómez, E., Cheroni, A., Caycho, T., Reyes, T., Pinochet, N., Binde, P., Uribe, J., Bernal, J., & Somarriva, F. (2020). Abordaje psicológico del COVID-19. Latinoamérica. *Interamerican Journal of Psychology*, 54(1), 1–24. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i1.1287>
- Schütz, A. (1932). *La construcción significativa del mundo social. Introducción a la sociología comprensiva. Primera reimpresión en España*. Ediciones Paidós.
- Shanahan, L., Steinhoff, A., Bechtiger, L., Murray, A., Nivette, A., Hepp, U., Ribeaud, D & Eisner, M. (2020). Emotional distress in young adults during the COVID-19 pandemic: evidence of risk and resilience from a longitudinal cohort study. *Psychological Medicine*, N/A, 1-10. <https://doi.org/10.1017/S003329172000241X>
- Sønderskov, K., Dinesen, T., Santini, I., & Østergaard, D. (2020). The depressive state of Denmark during the COVID-19 pandemic. *Acta Neuropsychiatrica*, 32, 226-228. <https://doi.org/10.1017/neu.2020.15>
- Souza, C., & Souza, A. (2019). Rituais Fúnebres no Processo do Luto: Significados e Funções. *Psicologia: Teoria e Pesquisa*, 35, 1-7. <https://doi.org/>

10.1590/0102.3772e35412

- Taylor, S. (2019). *The psychology of pandemics: Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Vicente, B., Khon, R., Rioseco, P., Saldivia, S., Levav, I., & Torres, S. (2006). Lifetime and 12-month prevalence of DSM-III-R disorders in the Chile psychiatric prevalence study. *The American Journal of Psychiatry*, 163(8), 1362-70. <https://doi.org/10.1176/ajp.2006.163.8.1362>
- Wallace, C., Wladkowski, S., Gibson, A., & White, P. (2020). Grief During the COVID-19 Pandemic: Considerations for Palliative Care Providers. *Journal of Pain and Symptom Management*, 60(1), 70-76. <https://doi.org/10.1016/j.jpainsymman.2020.04.012>
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S., & Ho, R. (2020). Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1-25. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
- Xiong, J., Lipsitz, O., Nasri, F., Lui, L., Gill, H., Phan, L., Chen-Li, D., Jacobucci, M., Ho, R., Majeed, A., & McIntyre, R. (2020). Impact of COVID-19 pandemic on mental health in the general population: A systematic review. *Elsevier Connect*, 77(1), 55-64. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.08.001>
- Ye, Z., Yang, X., Zeng, Ch., Wang, Y., Shen, Z., Li, X., & Lin, D. (2020). Resilience, Social Support, and Coping as Mediators between COVID-19-related Stressful Experiences and Acute Stress Disorder among College Students in China. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 12(4), 1074-1094. <https://doi.org/10.1111/aphw.12211>