

# Evaluación del impacto del COVID-19 en la frecuencia de trastornos psicológicos en estudiantes de medicina de la Universidad de Antofagasta.

## Assessment of COVID-19 impact on University of Antofagasta's medicine undergraduates' psychological disorders.

Marcia Pereyra<sup>1\*</sup>, Margarita Fuentes<sup>1</sup>, María José Navarro<sup>1</sup>, Francisco Montenegro<sup>1</sup>, Karina Diaz<sup>1</sup>, Camila Bradanovic<sup>2</sup>, Carolina Madero<sup>2</sup>, Elaine Doll<sup>2</sup> y Valentina Aguilera<sup>2</sup>

<sup>1</sup> Afiliación Universidad de Antofagasta, Facultad de Medicina y Odontología, Departamento de Ciencias Médicas. [marcia.pereyra@uantof.cl](mailto:marcia.pereyra@uantof.cl), ORCID ID 0009-0001-6079-5111, [margarita.fuentes@uantof.cl](mailto:margarita.fuentes@uantof.cl), ORCID ID 0000-0002-1134-2714, [mariajose.navarro@uantof.cl](mailto:mariajose.navarro@uantof.cl), ORCID ID 0009-0005-9532-9152, [francisco.montenegro@uantof.cl](mailto:francisco.montenegro@uantof.cl), ORCID ID 0009-0009-3778-0702; [karina.diaz@uantof.cl](mailto:karina.diaz@uantof.cl), ORCID ID 0009-0007-6228-532X

<sup>2</sup> Afiliación Universidad de Antofagasta, Facultad de Medicina y Odontología, Carrera de Medicina, estudiantes de la carrera de Medicina; [camila.bradanovic.bradanovic@ua.cl](mailto:camila.bradanovic.bradanovic@ua.cl), [carolina.madero.mendoza@ua.cl](mailto:carolina.madero.mendoza@ua.cl), [elainne.doll.alucema@ua.cl](mailto:elainne.doll.alucema@ua.cl), [valentina.aguilera.delgado@ua.cl](mailto:valentina.aguilera.delgado@ua.cl).

Correspondencia: [marcia.pereyra@uantof.cl](mailto:marcia.pereyra@uantof.cl)

Recibido: 21/11/23; Aceptado: 12/2/24; Publicado: 19/2/24

**Resumen:** Los cambios drásticos provocados por la pandemia trajeron consigo trastornos psicológicos, como resultado de las medidas adoptadas para su gestión. Los estudiantes universitarios, en su adaptación, presentaron dificultades en el rendimiento académico y mayor deserción universitaria. Por lo tanto, se plantea como objetivo de este estudio evaluar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la frecuencia de síntomas psicológicos en estudiantes de pregrado de medicina en la Universidad de Antofagasta. Este es un estudio correlacional, observacional y transversal con aplicación de cuestionarios sociodemográfico y de salud de Goldberg- GHQ-12 a 85 estudiantes de pregrado de Medicina de la Universidad de Antofagasta. En el área de la salud mental la puntuación global fue muy alta (31,7 de 38) indicando que hay posibilidad de que los estudiantes sufrieron un trastorno emocional que demostró un peor estado de salud mental, siendo el estado de ánimo el área más afectada. Un 31,8% consumió sustancias psicoactivas y un 18,8% refiere que tuvieron que enfrentar conflictos y violencia ocasionalmente. En cuanto a bienestar psicológico, funcionamiento social y afrontamiento, los estudiantes de nuestro estudio obtuvieron resultados con mejor estado de salud mental comparado con otras poblaciones; se sugiere que tomar una actitud proactiva ayudó a enfrentar los problemas asociados a la pandemia. Sin embargo, en el ámbito de estado de ánimo, mostraron peores resultados que los descritos a nivel mundial, lo cual refuerza la idea de que la población universitaria aumenta su vulnerabilidad en crisis medioambientales.

**Palabras claves:** universitarios, trastornos psicológicos, COVID-19

**Abstract:** The radical changes produced by the pandemic brought with them psychological disorders as a result of the measures adopted for its management. In their adaptation, university students presented difficulties in academic performance and increasing dropout. Therefore, the objective of this study is to evaluate the impact of the COVID-19 pandemic on the frequency of psychological symptoms on medicine undergraduates from Universidad de Antofagasta. This is a correlational, observational, and cross-sectional study. A sociodemographic questionnaire and GHQ-12 (Goldberg Health Questionnaire) were administered to 85 medicine undergraduates from Universidad de Antofagasta (UA). As to mental health, the global score was very high (31,7 out of 38), indicating that students may be suffering from emotional disorders and poorer mental health, the emotional area being the most affected. In addition, 31,8% used psychoactive substances and 18,8% reported facing conflicts and

violence occasionally. As to psychological well-being, social functioning, and coping, undergraduates showed better results, compared with other populations, probably due to a proactive attitude for facing problems associated with the pandemic. However, as to mood, results were worse than those reported on a world basis, thus reinforcing the idea that undergraduate population vulnerability increases with environmental crises.

**Key words:** undergraduates, psychological disorders, COVID-19

---

## 1. Introducción

El inicio de la pandemia de COVID-19 instauró cambios drásticos en la sociedad y la economía a nivel global y las medidas implementadas para gestionarla se asociaron con elevados niveles informados de síntomas de trastornos psicológicos. Según los estudios revisados, se ha observado que, desde el comienzo de la pandemia, la población en general ha experimentado dificultades psicológicas, incluyendo ansiedad, depresión y estrés (1-8). Se ha observado en estudios sobre epidemias y pandemias anteriores que las personas, al enfrentarse a este tipo de situaciones, pueden experimentar incertidumbre, temor a la muerte, sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad (9). En este contexto, ha resurgido la discusión sobre los problemas de salud mental que enfrentan los estudiantes universitarios, quienes se ven obligados a permanecer en sus hogares y cumplir con las medidas de confinamiento y distanciamiento social establecidas por el gobierno para frenar la propagación del virus. En este escenario, las clases han pasado a ser de modalidad virtual a distancia, lo que ha resultado en informes de niveles significativamente más altos de ansiedad, depresión y estrés en comparación con épocas normales anteriores para los estudiantes (10). A esto se puede agregar que, en términos de salud mental, los estudiantes universitarios son considerados como población vulnerable y este periodo coincide con una etapa en la que la mayoría de los trastornos mentales tienden a manifestarse (11). Se ha establecido una asociación entre los trastornos mentales y desafíos en el rendimiento académico, así como con índices más elevados de deserción universitaria (12).

Investigaciones previas sobre la salud mental de estudiantes universitarios expuestos al COVID-19 han señalado factores de riesgo para el desarrollo de la ansiedad, tales como la situación económica, así como retrasos en las actividades académicas (13). Además, los síntomas que se han identificado con mayor frecuencia son la depresión y el estrés (14-16). Incluso antes de la pandemia, un estudio realizado en estudiantes universitarios en Chile sugirió un aumento sostenido en ansiedad y depresión entre los años 2015 y 2017 (17). En la misma línea, investigaciones recientes realizadas en estudiantes universitarios en China, Estados Unidos y Suiza han revelado una elevada prevalencia de sintomatología depresiva y ansiosa durante la pandemia (18-21). Además, algunos estudios longitudinales han informado niveles más altos de síntomas ansiosos y depresivos en comparación con el periodo previo a la pandemia, junto con la identificación de sentimientos de miedo extremo y dificultades en la calidad del sueño (22). Un estudio con estudiantes griegos también señaló un aumento en los pensamientos suicidas dentro de esta población (23). Los resultados recientes de la "Encuesta Longitudinal en Salud Mental" (ELSAM), llevada a cabo en junio y julio de 2020 entre estudiantes de primer año de la Universidad de Chile, revelan que la pandemia ha tenido un impacto significativo en diversos aspectos de la vida de los estudiantes universitarios, abarcando aspectos económicos, académicos y relacionales. Se describió que seis de cada diez estudiantes experimentaron al menos un evento adverso en su entorno familiar durante los primeros meses de la pandemia, destacando la disminución de ingresos. El 47% informó dificultades de acceso y continuidad con las clases en modalidad online, mientras que un 82,5% mencionó haber enfrentado problemas de concentración en los estudios y actividades diarias. Por otro lado, el mismo estudio informa que tres de cada cuatro

estudiantes señalan que su estado de ánimo es peor o mucho peor en comparación con el periodo antes de la pandemia (17).

Todos estos hallazgos sugieren que las consecuencias psicológicas debido a la COVID-19 podrían ser graves, y que los efectos adversos de la pandemia podrían estar afectando en mayor medida la salud mental a los universitarios que a la población general. Aunque se ha evaluado el estado de salud mental en la población general durante el periodo de pandemia en Chile, y se han informado algunos estudios que abordan la realidad de la salud mental de los estudiantes, estos aún resultan insuficientes para abordar su complejidad, especialmente en el caso de los estudiantes de la Universidad de Antofagasta. Dados los antecedentes, surge la pregunta: ¿Cuál ha sido el impacto de la pandemia de COVID-19 en la frecuencia de trastornos o síntomas psicológicos en estudiantes de pregrado de la carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta? Con este fin, el objetivo general propuesto es evaluar el impacto de la pandemia por COVID-19 en la frecuencia de trastornos o síntomas psicológicos en estudiantes de pregrado de medicina en la Universidad de Antofagasta.

## 2. Métodos

### 2.1 Población de estudio:

Este estudio es correlacional, observacional y transversal, que contempla como población la totalidad de los estudiantes de pregrado desde primero a quinto año de la carrera de medicina de la Universidad de Antofagasta, mayores de 18 años, que en el momento del estudio se consideraban alumnos (as) regulares haciendo un total de 297 estudiantes.

### 2.2 Procedimientos:

Se aplicaron dos instrumentos, ambos autoadministrados. El primero fue un sociodemográfico online, con la utilización del software Qualtrics, incluyendo un módulo de acontecimientos adversos y experiencias negativas relacionadas con la pandemia. Consta de 22 preguntas, recogidas de una encuesta ya publicada (24). Contiene un submódulo A de características sociodemográficas que incluye 7 ítems: (1) identificación de género, (2) edad, (3) número de personas que viven en el hogar, (4) situación de vivienda, (5) padre/madre, tutor o cuidador, (6) violencia doméstica, (7) consumo psicofármacos; un submódulo B de preguntas sobre la ocurrencia de acontecimientos adversos en el núcleo familiar relacionados con COVID-19, incluye 6 ítems de respuestas binarias [0=No, 1=Sí] tales como: (1) fallecimiento, (2) hospitalización, (3) enfermedad por COVID-19, (4) cuarentena por contagio, (5) pérdida de trabajo y (6) disminución de ingresos. Y un submódulo C de preguntas sobre experiencias negativas relacionadas con COVID-19 en el que se incluyeron cinco ítems de tipo Likert con cinco niveles [1= Muy frecuentemente, 5=Nunca]: (1) problemas económicos, (2) dificultades en las relaciones familiares y con amigos(as) durante el confinamiento, (3) problemas con el rendimiento académico, (4) problemas dificultades para acceder y seguir clases en línea, (5) dificultades de concentración en clases y actividades cotidianas.

El otro instrumento correspondió al cuestionario de salud de Goldberg-GHQ-12, test autoadministrado de cribado que detecta los trastornos psiquiátricos no psicóticos, validado y empleado en el medio. Recorre cuatro áreas psiquiátricas fundamentales: depresión, ansiedad, inadecuación social e hipocondría (23, 25). Una escala tipo Likert fue usada en este estudio para producir una distribución más aceptable de los resultados del análisis paramétrico (con menos sesgo y curtosis), pues hay pruebas que sugieren que una puntuación ordinal tipo Likert permite una mejor discriminación entre modelos competentes de análisis factoriales confirmatorios del GHQ-12. De acuerdo con este método el valor máximo obtenible es de 36 puntos y un mínimo de 0 puntos. La puntuación total se calcula sumando las puntuaciones

obtenidas en todos los enunciados de la escala, lo cual es indicativo de disturbios mentales más severos, mientras mayor fuese su valor. Se evaluaron tres estados:

- Bienestar psicológico (ítems 1, 2, 5, 7, 9,12).
- Funcionamiento social y afrontamiento (ítems 3, 4, 6, 8, 10 y 11).
- Estado de ánimo (ítems 3, 4, 5, 9 y 12).

Ambos cuestionarios permanecieron accesibles en línea a través de redes sociales de la Universidad durante dos meses.

### 2.3 Consideraciones éticas:

Este estudio fue aprobado por el Comité de Ética de Investigación en Seres Humanos de la Universidad de Antofagasta. Dada la sensibilidad de los temas abordados y el derecho a la protección de datos personales, el cuestionario y el módulo anexo se encuentran en formato de respuesta anónima. Previo a la aplicación de los cuestionarios se obtuvo el consentimiento informado de los(as) participantes a través del software Qualtrics.

### 2.4 Análisis estadístico:

Una vez transferidos los datos a una base de datos Microsoft Excel, se realizó un análisis de los ítems de respuestas y se realizó exclusión de los cuestionarios que no superase el 50% de las respuestas. Para el procesamiento de los datos se realizó un análisis estadístico descriptivo y para estimar la asociación y explorar diferencias entre las variables del estudio se empleó t test y análisis de varianza. El procesamiento de los datos se realizó con el programa estadístico SPSS versión 15,0.

## 3. Resultados

La tabla 1 muestra las características sociodemográficas de la muestra. La tasa de respuestas fue de un 28,6% del total de cuestionarios enviados, constituyendo la muestra 85 estudiantes. El promedio de edad fue de 21,9 años con una variabilidad de  $\pm 3,7$  años. La mayor frecuencia de respuesta fue obtenida de los estudiantes de tercer año con el 48,2%, seguido de los estudiantes de segundo y quinto años con el 23,5% y 20,0% respectivamente. Las mujeres representaron el 60,2%. Según referencias de orientación sexual se identificó una mayor participación de heterosexuales con el 74,2%. Una alta proporción refiere no ser padre madre o tutor con el 94,1%. Cuando se indagó respecto del número de personas con las cuales vivían la mayor proporción refiere vivir en núcleos entre 4 a 6 personas con el 58,8%. Se observa que frente a la consulta si tuvieron conflictos en casa y violencia doméstica durante la pandemia, el 61,2% refiere que nunca, pero el 18,8% refiere que tuvieron que enfrentar conflictos y violencia ocasionalmente, mientras un 9,4% refiere que lo hizo frecuentemente. Ante la pregunta de si consumió sustancias psicoactivas durante ese periodo, el 31,8% refirió que si lo hizo. Frente a la consulta de si necesitaron servicios de salud física, mental o ambas, el 42,4% refirió no haber necesitado este servicio, mientras un 20,0% refiere haber necesitado ambos servicios.

La tabla 2 muestra las medias de la puntuación según áreas de la salud mental y se evidencia que fue de 31,7 puntos, muy cercano al máximo de 38, lo que se evidencia que en todas las áreas hay posibilidad de que los estudiantes estén sufriendo un trastorno emocional mostrando un peor estado de salud mental, siendo el estado de ánimo el área más afectada (16,6).

**Tabla 1.** Variables sociodemográficas

Item	N=85	Item	N=85
Edad (media ± D.E.)	21,9 ± 3,7		
<b>Año de la carrera (N%)</b>		<b>¿Es Ud. padre, madre o tutor?</b>	
Segundo año	20 (23,5%)	No	80 (94,1%)
Tercer año	41 (48,2%)	Si	3 (3,5%)
Cuarto año	7 (8,2%)	Cuidador de adulto mayor	2 (2,4%)
Quinto año	17 (20,0%)		
<b>Genero (N%)</b>		<b>Conflictos en casa y violencia doméstica</b>	
Femenino	51 (60,2%)	Nunca	52 (61,2%)
Masculino	29 (34,1%)	Ocasionalmente	16 (18,8%)
No binario	2 (2,4%)	Raramente	7 (8,2%)
Transgénero	1 (1,2%)	Frecuentemente	8 (9,4%)
No conforme	2 (2,4%)	Muy frecuentemente	2 (2,4%)
<b>Orientación sexual</b>		<b>Consumo sustancia psicoactivas</b>	
Heterosexual	63 (74,2%)	Si	27 (31,8%)
Bisexual	15 (17,6%)	No	58 (68,2%)
Homosexual	7 (8,2%)		
<b>Personas que viven en su hogar</b>		<b>Uso de servicios salud mental y/o física</b>	
1-3	35 (41,2%)	No	36 (42,4%)
4-6	50 (58,8%)	Mental	15 (17,6%)
		Física	17 (20,0%)
		Ambos	17 (20,0%)
<b>Situación de vivienda (N%)</b>			
No paga renta	43 (50,6%)		
Renta Vivienda	17 (20,0%)		
Dueño Vivienda	21 (24,7%)		
Otro	4 (4,7%)		

**Tabla 2.** Medias obtenidas de la puntuación global y por área del estado de salud mental (D.E., desviación estándar).

Áreas	Media	D.E.	Valor Máx
Bienestar psicológico	13,3	7,0	21
Funcionamiento social y afrontamiento	15,0	7,0	20
Estado de ánimo	16,5	5,8	18
Puntos global salud mental general	31,7	1,4	38

La tabla 3 muestra las medias de la puntuación global según características sociodemográficas de la muestra. El peor estado de salud mental fue registrado por los estudiantes de cuarto año (33,7 puntos), los transgéneros (33,6 puntos), no binarios (33,0 puntos), los que viven con 4 o más personas (32,3 puntos), los que no pagan renta (32,1 puntos), los que consumen sustancias psicoactivas (32,0 puntos), homosexuales (32,0 puntos) y los estudiantes que son padres, madres o tutores (31,3 puntos). Solo se encontró asociación estadísticamente significativa del peor estado de salud mental con el número de personas que conviven en el hogar del estudiante ( $F= 3,3$ ;  $p<0,009$ ). Siendo peor entre los estudiantes que refieren vivir entre 4 a 6 personas en el mismo hogar. Los estudiantes que refieren que frecuentemente conflictos en el hogar y violencia doméstica mostraron un peor estado de

salud mental (32,5 puntos), pero sin diferencias estadísticamente significativas con los que refirieron nunca tener estos conflictos.

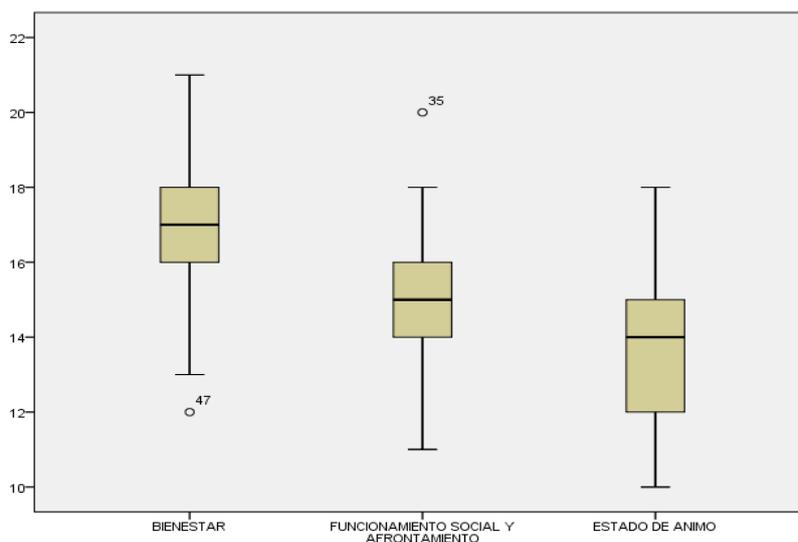


Figura 1. Medias obtenidas de la puntuación global y por área del estado de salud mental

Tabla 3. Medias de la puntuación global según variables sociodemográficas.

Características	Salud Mental		p (95%)
	Media	Desviación estándar	
<b>Género</b>			
Mujer	29,3	2,8	0,94
Hombre	31,5	2,2	
No binario	33,0	2,8	
No conforme	32,0	2,8	
Transgénero	33,6	1,8	
<b>Año de la carrera</b>			
Segundo año	31,4	2,6	0,021
Tercer año	31,5	2,5	
Cuarto año	33,7	3,4	
Quinto año	31,8	2,2	
<b>Orientación sexual</b>			
Heterosexual	31,7	2,6	0,061
Bisexual	31,8	2,9	
Homosexual	32,0	1,5	
<b>Personas que viven en su hogar</b>			
1-3	31,0	2,2	0,009
4-6	32,3	2,47	
<b>Situación de Vivienda</b>			
No paga renta	32,1	2,7	0,49
Renta vivienda	31,0	2,0	
<b>¿Es Ud. padre, madre o tutor?</b>			
No	30,8	2,6	0,39
Si	31,3	2,0	
Cuida adulto mayor	30,0	2,8	
<b>Consumo sustancia psicoactivas</b>			
Si	32,0	2,5	0,49

No	31,6	2,6	
<b>¿Ha recibido atenciones de salud mental o de salud física en persona desde que comenzó la pandemia COVID-19?</b>			
No	31,9	2,9	0,27
Atenciones física	31,3	2,1	
Atenciones mental	32,6	2,3	
Ambas atenciones	31,0	2,3	
<b>Conflictos y violencia doméstica</b>			
Nunca	31,8	2,6	
Ocasionalmente	31,6	3,1	
Raramente	31,2	2,0	
Frecuentemente	32,5	2,2	
Muy frecuentemente	30,0	1,4	

La tabla 4 muestra las medias de la puntuación global de los eventos adversos y experiencias negativas relacionados con la pandemia por COVID-19. El peor estado de salud mental se encontró significativamente asociado a las referencias de haber tenido infección por COVID-19 (28,8±2,5) (<0,001), con algún miembro familiar hospitalizado por COVID-19 (29,8±2,2) (<0,011), con algún miembro del núcleo familiar que se enfermó por COVID-19 (25,0±2,3) (<0,000) y la disminución de ingresos de algún miembro de la familia (21,8±2,7) (<0,001).

**Tabla 4.** Medias de la puntuación global según eventos adversos y experiencias negativas relacionados con la pandemia por COVID-19 (D.E., desviación estándar).

Evento	Sí		No		p (95%)
	Media	D.E.	Media	D.E.	
<b>Eventos adversos</b>					
¿Tuviste una infección por COVID-19	28,0	2,5	31,6	2,6	<0,00*
¿Algún miembro del núcleo familiar falleció, por COVID-19	31,1	2,2	31,8	2,6	0,573
¿Algún miembro del núcleo familiar fue hospitalizado por COVID-19	29,9	2,2	32,0	2,5	<0,01*
¿Algún miembro del núcleo familiar se ha enfermado por COVID-19	25,0	2,3	32,3	2,8	<0,00*
¿Algún miembro del núcleo familiar fue puesto en cuarentena?	31,5	2,3	32,2	3,0	0,267
¿Algún miembro del núcleo familiar perdió su trabajo?	31,2	2,8	32,0	2,4	0,158
¿Algún miembro del núcleo familiar disminuyó sus ingresos?	21,8	2,7	31,6	2,4	<0,00*

La tabla 5 muestra la distribución de experiencias negativas relacionadas con la pandemia en estudiantes de medicina. Al indagar sobre los problemas económicos que han tenido durante la pandemia la respuesta más frecuente fue nunca con el 25,9%. Cuando se indaga acerca de los problemas familiares y con amigos que han experimentado la respuesta más frecuente fue ocasionalmente con el 29,4%. Mientras que cuando se indaga acerca de problemas con el rendimiento académico, problemas para acceder y seguir clases en línea modalidad a distancia, dificultades de concentración en clases y actividades cotidianas y sobre mayor carga académica desde que comenzó la pandemia por COVID-19, las respuestas más repetidas fueron frecuente y muy frecuente (32,9%, 28,2%, 60,0% y 41,2% respectivamente).

Tabla 5. Distribución de experiencias negativas relacionadas con la pandemia en estudiantes de medicina

Ítem	Muy frecuente (1)	Frecuente (2)	Ocasional (3)	Raramente (4)	Nunca (5)
He experimentado problemas económicos durante la pandemia por COVID-19	8 (9,4%)	17 (20,0%)	21 (24,7%)	17 (20,0%)	22 (25,9%)
He experimentado problemas familiares y/o amigos durante la pandemia por COVID-19	11 (12,9%)	17 (20,0%)	25 (29,4%)	22 (25,9%)	10 (11,8%)
He experimentado problemas con el rendimiento académico durante la pandemia por COVID-19	19 (22,4%)	28 (32,9%)	21 (24,7%)	13 (15,3%)	4 (4,7%)
He experimentado problemas para acceder y seguir clases en línea o a modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19	24 (28,2%)	10 (11,8%)	23 (27,1%)	20 (23,5%)	8 (9,4%)
He experimentado dificultades de concentración en clases y actividades cotidianas durante la pandemia por COVID-19	51 (60,0%)	23 (27,1%)	7 (8,2%)	4 (4,7%)	0 (0,0%)
Siento que hay mucha más carga académica desde que comenzó la pandemia por COVID-19	35 (41,2%)	29 (34,1%)	13 (15,3%)	5 (5,9%)	3 (3,5%)
<b>Total</b>	<b>1 (1,2%)</b>	<b>8 (9,4%)</b>	<b>33 (38,8%)</b>	<b>30 (35,3%)</b>	<b>13 (15,3%)</b>

#### 4. Discusión

En nuestro estudio observamos que el bienestar psicológico, el funcionamiento social y el afrontamiento obtuvieron puntuaciones asociadas a un mejor estado de salud mental. Esto sugiere que los estudiantes universitarios, ante los diversos estresores psicosociales de la COVID-19, posiblemente adoptaron una actitud proactiva que les permitió desplegar sus recursos personales y anticiparse a problemas asociados a las consecuencias generadas por la pandemia (26). En contraste, Anglim y Horwood (27) encontraron que una muestra de estudiantes universitarios encuestados durante la pandemia obtuvo puntuaciones significativamente más bajas en bienestar psicológico que las obtenidas en este estudio. Además, según las sugerencias de Tugade y Fredrickson (28), se ha demostrado que el bienestar psicológico ayuda a las personas a sobrellevar experiencias indeseables.

Por otro lado, se observó niveles de afectación mayor en los estados de ánimo, cuya puntuación en el estudio indica un estado más desfavorable. Esto concuerda con varios estudios realizados en todo el mundo durante la pandemia de COVID-19, especialmente en la población universitaria (29-31). Estos resultados respaldan la idea de la susceptibilidad y vulnerabilidad de la población universitaria (32-33), que se ve agravada frente a crisis medioambientales, como sugirieron Moreira y Telzer (34) y Khodarahimi y Fathi (35). Además, los resultados son coherentes con los hallazgos de la encuesta poblacional Termómetro Social (36), donde el 43,9% de los participantes de 18 años y más informó un empeoramiento de su estado de ánimo.

Los resultados de esta investigación indican que más de la mitad de los estudiantes universitarios sufrieron al menos un tipo de acontecimiento adverso en su núcleo familiar durante la pandemia. Este hallazgo es consistente con los resultados obtenidos en otros

estudios realizados al principio de la pandemia en Chile, los cuales destacaban la incertidumbre económica y el temor a la disminución de ingresos como algunas de las más importantes preocupaciones de las personas (36-37). De acuerdo con los resultados, se observa una tendencia de reacción en salud mental compartida por los estudios revisados. Se ha evidenciado que el miedo a la infección y la falta de claridad en las pautas o directrices durante el confinamiento pueden causar frustración y desasosiego, sentimientos que tienden a agravarse sin acceso adecuado a la información. Esta falta de claridad acerca del comportamiento necesario durante el confinamiento y la confusión acerca de su propósito (38) han sido factores corroborados en otras poblaciones universitarias durante la pandemia de COVID-19 (39). Estos hallazgos revelan el impacto inequívoco que ha tenido en la salud mental de las poblaciones universitarias.

En relación con este tema, estudios realizados en China, como el de Liu et al. (40), indican que los estudiantes universitarios expresaron sus inquietudes, especialmente en lo que respecta a las necesidades de la vida diaria, destacando la amenaza para la vida asociada al COVID-19 (63,6%). En este contexto, se argumenta que los universitarios, al haber alcanzado cierta independencia, tienden a preocuparse más por todos los aspectos del COVID-19, lo que se refleja en una sintomatología somática superior y más severa en comparación con estudiantes de otros niveles. A partir de los hallazgos de los estudios originales (41), que tenía como objetivo explicar cómo la infección pone a prueba los estados físicos y psicológicos de las personas, se plantean, que los efectos asociados tales como el aislamiento, la exposición a noticias sobre el creciente número de víctimas fatales, las exigencias laborales a distancia, la convivencia en espacios reducidos y la incertidumbre económica, constituyen aspectos que sin duda desbordan los mecanismos de afrontamiento de las personas. En este caso, el evento desencadenante del coronavirus ha pasado a ser universalmente estresante y afecta diversas áreas del funcionamiento humano, es por eso que se genera confusión e incertidumbre; conflictos relacionales, sentimientos de ansiedad, aburrimiento y frustración, a consecuencia de pérdidas laborales y económicas; la reducción de la libertad de movilidad, el distanciamiento con otros familiares. Cuando un evento que produce una crisis psicológica supera los mecanismos y estrategias que una persona suele utilizar para manejar sus efectos, lo habitual es que aparezcan síntomas psicológicos o reacciones comportamentales de diferente tipo, tan diversas como el ser humano (41).

Los resultados de esta investigación son coherentes con los resultados observados en otros estudios realizados en Chile en poblaciones universitarias, que muestran que durante la pandemia se produjeron alteraciones de la salud mental en la población estudiantil, reflejando ser un grupo de riesgo para el desarrollo de síntomas psicológicos y que estas alteraciones fueron más frecuentes en los estudiantes que cursaron el segundo año de la carrera de medicina.

## 5. Conclusiones

- La evaluación del impacto de la pandemia por COVID-19 en la frecuencia de síntomas psicológicos en estudiantes de pregrado de medicina en la Universidad de Antofagasta revela aspectos cruciales para la atención y el diseño de intervenciones, tales como la identificación de una mayor incidencia de impactos negativos en el segundo año académico enfatiza la necesidad de medidas específicas para este grupo.
- La correlación entre un entorno familiar con varios convivientes y un deterioro en la salud mental subraya la importancia de considerar el contexto del entorno al abordar las necesidades de los estudiantes. Este hallazgo destaca la necesidad de estrategias de apoyo personalizadas que tengan en cuenta la dinámica familiar.
- La presencia de violencia y conflictos en el hogar entre los estudiantes resalta la vulnerabilidad de este grupo ante situaciones difíciles. Este dato refuerza la importancia de

crear conciencia y establecer programas preventivos para abordar de manera proactiva los desafíos domésticos que pueden afectar la salud mental.

- Estas observaciones subrayan la importancia de acciones concretas. Se recomienda intervenciones adaptadas a las distintas etapas académicas, estrategias de apoyo contextualizadas y programas de prevención que fortalezcan la resiliencia de los estudiantes de medicina frente a los desafíos emergentes de la pandemia y su impacto en la salud mental.

**Financiación:** No ha habido financiación.

**Declaración de conflicto de interés:** Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

**Contribuciones de los autores:** Margarita Fuentes: Formulación de la investigación, análisis de datos, elaboración del manuscrito. Marcia Pereyra Formulación de la investigación, aplicación de la encuesta, elaboración del manuscrito. María José Navarro y Karina Diaz elaboración y aplicación de la encuesta, elaboración del manuscrito. Francisco Montenegro, elaboración del manuscrito. Camila Bradanovic, Carolina Madera, Elaine Doll y Valentina Aguilera elaboración y aplicación de la encuesta, análisis de datos.

## Referencias

- Ozamiz-Etxebarria, N. Dosil-Santamaría, M.. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública*, 2020, 36(4). DOI: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>
- Huarcaya-Victoria, J. Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 2020, 37(2), 327-334. (visitado en 15 de diciembre de 2023). DOI: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Bao, Y. Sun, Y. 2019-nCoV epidemic: address mental health care to empower society. *The Lancet*, 2020, 395(10224), e37-e38. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)
- Rajkumar, RP. COVID-19 and mental health: A review of the existing literature. *Asian J Psychiatr.*, 2020, 56(102066). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102066>
- Douglas M, Vittal katikireddi S. Mitigating the wider health effects of covid-19 pandemic response. *The British Medical Journal*, 2020, (369). DOI: <https://doi.org/10.1136/bmj.m1557>
- Fiorillo, A. & . The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *European Psychiatry*, 2020, 63(1). DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020>.
- Fiorillo, A. & Gorwood, P. The consequences of the COVID-19 pandemic on mental health and implications for clinical practice. *Eur. Psychiatry*, 2020, 63(1). DOI: <https://doi.org/10.1192/j.eurpsy.2020.35>
- Shigemura, J. Ursano, R. Public responses to the novel 2019 coronavirus (2019-nCoV) in Japan: mental health consequences and target populations. *Psychiatry Clin Neurosci*, 2020, 74, 281-282. DOI: <https://doi.org/10.1111/pcn.12988>
- Brooks SK, Webster RK. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 2020, (395), 912-920. DOI: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Velavan, TP. Meyer, CG. La epidemia de COVID-19. *Trop. Med. Int. Health*, 2020, 25(3). DOI: <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>
- Xiang, YT. Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 2020, 7(3), 228-229. DOI: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Kessler RC, Angermeyer, M. Lifetime prevalence and age-of-onset distributions of mental disorders in the World Health Organization's World Mental Health Survey Initiative. *World psychiatry : official journal of the World Psychiatric Association (WPA)*, 6(3), 168-176. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2174588/>
- Conley CS, Shapiro JB. Meta-Analysis of Indicated Mental Health Prevention Programs for At-Risk Higher Education Students. *J Couns Psychol.*, 2017, 64(2), 121-40. DOI: <https://doi.org/10.1037/cou0000190>
- Cao, W. Fang, Z. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res.*, 2020, 287(112934). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Odrizola-González, P. Planchuelo-Gómez, A. Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Res.*, 2020, (113108). DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
- Wang, C. Hong, Z. The Impact of COVID-19 on Anxiety in Chinese University Students. *Front. Psychol.*, 2020, 11(1168). DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.01168>

17. Maia BR., Dias PC. Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. *Estudios de Psicología*, 2020, (37). DOI: <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>
18. Álamo C, Antunez Z. The sustained increase of mental health symptoms in Chilean university students over three years. *Rev Latinoam Psicol*, 2020, (52), 71-80. DOI: <https://doi.org/10.14349/rlp.2020.v52.8>
19. Li Y, Zhao J. Mental Health Among College Students During the COVID-19 Pandemic in China: A 2-Wave Longitudinal Survey. *J Affect Disord.*, 2021, (281), 597–604. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.11.109>
20. Li HY, Cao H. The Psychological Impacts of a COVID-19 Outbreak on College Students in China: A Longitudinal Study. *Int J Environ Res Public Health*, 2020, 17(11), 3933. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17113933>
21. Huckins JF, daSilva AW. Mental Health and Behavior of College Students During the Early Phases of the COVID-19 Pandemic: Longitudinal Smartphone and Ecological Momentary Assessment Study. *J Med Internet Res*, 2020, 22(6), e236337. DOI: <https://doi.org/10.2196/20185>
22. Elmer T, Mepham Kieran. Students under lockdown: Comparisons of students' social networks and mental health before and during the COVID-19 crisis in Switzerland. *PLoS One*, 2020, 15(7), e0236337. DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0236337>
23. Tang W, Hu T. Prevalence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *J Affect Disord.*, 2020, 13(274), 1-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.009>
24. Viniegra C. Manual para la utilización del cuestionario de salud general de Goldberg. adaptación cubana. *Rev Cubana Med Gen Integr*, 1999, 15(1), 88-97. URL: [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-21251999000100010](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000100010)
25. Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, Á., & Martínez, V. Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.*, 2021, 32(1). <https://psicologia.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2021/04/Rev-SOPNIA-2021-23-37.pdf>
26. Garmendia, M. L. Análisis factorial: una aplicación en el cuestionario de Salud General de Goldberg, versión de 12 preguntas. *Rev Chil Salud Pública*, 2007, 11(2), 57-65. <https://revistasaludpublica.uchile.cl/index.php/RCSF/article/view/3095>
27. Barrantes-Brais K, U.-B. P. Bienestar psicológico y bienestar subjetivo en estudiantes universitarios costarricenses. *Revista intercontinental de psicología y educación*, 2015, 17(1), 101-123. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6531814>
28. Anglim, J. & Horwood, S. Effect of the COVID-19 pandemic and Big Five Personality on subjective and psychological wellbeing. *Social Psychological and Personality Science*, 2021, 12(8). DOI: <https://doi.org/10.1177/194855062098304>
29. Tugade, M. M. Resilient Individuals Use Positive Emotions to Bounce Back From Negative Emotional Experiences. *J Pers Soc Psychol*. 2004 Feb; 86(2): 320–333. DOI: <https://doi.org/10.1037/0022-3514.86.2.320>
30. Cuestas, E. La pandemia por el nuevo coronavirus COVID-19. *Revista de La Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba*, 2020, 77(1), 1-3. DOI: <https://doi.org/10.31053/1853.0605.v77.n1.27935>
31. Kontoangelos, K. Mental health effects of COVID-19 pandemia: a review of clinical and psychological traits. *Psychiatry Investig.*, 2020, 17(6), 491-505. DOI: <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0161>
32. Salari N, Hosseinian-Far A. Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Global Health.*, 2020, 6(16), 57. DOI: <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
33. Gaibor-González, I. & Moreta-Herrera, R. Optimismo disposicional, ansiedad, depresión y estrés en una muestra del Ecuador. *Análisis inter-género y de predicción. Actualidades en Psicología*, 2020, 34(129). DOI: <https://doi.org/10.15517/ap.v34i129.35148>
34. Mayorga-Lascano, M. & Moreta-Herrera, R. Síntomas clínicos, subclínicos y necesidades de atención psicológica en estudiantes universitarios con bajo rendimiento/ Psychological Care Needs for Underperforming College Students with Clinical and Subclinical Symptoms. *Educación*, 2019, 43(2), 1-16. <https://doi.org/10.15517/revedu.v43i2.32239>
35. Moreira, J. F. Changes in family cohesion and links to depression during the college transition. *J Adolesc.*, 2015, 43, 72-82. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2015.05.012>
36. Khodarahimi, S. & Fathi, R. Mental health, coping styles, and risk-taking behaviors in young adults. *Journal of Forensic Psychology Practice*, 2016, 16(4), 287-303. DOI: <https://doi.org/10.1080/15228932.2016.1196101>

37. Duarte F, Jimenez.-Molina A. Psychological distress during the COVID-19 epidemic in Chile: the role of economic uncertainty. PLoS ONE, 2021, 16(11). DOI: <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0251683>
38. Dagnino P, Anguita V. Psychological Effects of Social Isolation Due to Quarantine in Chile: An Exploratory Study. Front Psychiatry, 2020, 17. DOI: <https://doi.org/10.3389/fpsy.2020.591142>
39. Quezada-Scholz, V. Miedo y psicopatología la amenaza que oculta el Covid-19. Cuadernos de neuropsicología, 2020, 14(1). <https://repositorio.uchile.cl/handle/2250/177363>
40. Zolotov, Y. Reznik, Alexander. COVID-19 Fear, Mental Health, and Substance Use Among Israeli University Students. Int J Ment Health Addiction, 2020, 20(1), 230-236. DOI: <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00351-8>
41. Liu S, Liu Y. Somatic symptoms and concern regarding COVID-19 among Chinese college and primary school students: A cross-sectional survey. Psychiatry Res, 2020, 289:113070, 1-6. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113070>



© 2024 Universidad de Murcia. Enviado para su publicación en acceso abierto bajo los términos y condiciones de la licencia Creative Commons Reconocimiento-NoComercial-Sin Obra Derivada 4.0 España (CC BY-NC-ND) (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).