

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA
MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ**



TESIS

**EFFECTOS EMOCIONALES DE LA PANDEMIA COVID-19 EN
LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Por:

MARLON IVÁN OBREGÓN ALVARADO

201041321

**DPI: 2108 37675 1001
CORREO ELECTRÓNICO
licmobregon@gmail.com**

Mazatenango, octubre de 2022

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE
LICENCIATURA EN PSICOPEDAGOGÍA
MAZATENANGO, SUCHITEPÉQUEZ**



TESIS

**EFFECTOS EMOCIONALES DE LA PANDEMIA COVID-19 EN
LOS ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS**

Por:

MARLON IVÁN OBREGÓN ALVARADO

201041321

DPI: 2108 37675 1001

CORREO ELECTRÓNICO

licmobregon@gmail.com

Ph.D. Nery Edgar Saquimux Canastuj

Doctor en Investigación Social

ASESOR

Presentada ante la Coordinación de las carreras de Pedagogía y Psicopedagogía del Centro Universitario de Suroccidente CUNSUROC, de la Universidad de San Carlos de Guatemala, previo a conferirle el título de:

LICENCIADO EN PSICOPEDAGOGÍA

Mazatenango, octubre de 2022

**UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE**

M.A. Walter Ramiro Mazariegos Biolis

Rector

Lic. Luis Fernando Cordón Lucero

Secretario General

MIEMBROS DEL CONSEJO DIRECTIVO DEL CENTRO UNIVERSITARIO DE SUROCCIDENTE

M.A. Luis Carlos Muñoz López

Director en Funciones

REPRESENTANTE DE PROFESORES

M.Sc. Edgar Roberto del Cid Chacón

Vocal

REPRESENTANTE GRADUADO DEL CUNSUROC

Lic. Vilser Josvin Ramirez Robles

Vocal

REPRESENTANTES ESTUDIANTILES

TPA. Angélica Magaly Domínguez Curiel

Vocal

PEM y TAE. Rony Roderico Alonzo Solís

Vocal

COORDINACIÓN ACADÉMICA

M.Sc. Bernardino Alfonso Hernández Escobar
Coordinador Académico

Dr. Álvaro Estuardo Gutiérrez Gamboa
Coordinador Carrera Licenciatura en Administración de Empresas

Lic. Edín Aníbal Ortiz Lara
Coordinador Carrera de Licenciatura en Trabajo Social

M.Sc. José Norberto Thomas Villatoro
Coordinador de las Carreras de Pedagogía

M.Sc. Víctor Manuel Nájera Toledo
Coordinador Carrera Ingeniería en Alimentos

Ing. Luis Alfredo Tobar Piril
Coordinador Carrera Ingeniería Agronomía Tropical

M.Sc. Karen Rebeca Pérez Cifuentes
Coordinadora Carrera Ingeniería en Gestión Ambiental Local

Lic. Sergio Román Espinoza Antón
Coordinador Carrera de Licenciatura en Ciencias Jurídicas y Sociales
Abogacía y Notariado

Lic. José Felipe Martínez Domínguez
Coordinador de Área Social Humanista

CARRERAS PLAN FIN DE SEMANA

Lic. Néstor Fridel Orozco Ramos
Coordinador de las carreras de Pedagogía

M.Sc. Juan Pablo Ángeles Lam
Coordinador Carrera Periodista Profesional y
Licenciatura en Ciencias de la Comunicación

HOJA DE DEDICATORIAS

A: Dios.

Por darme sabiduría y permitirme alcanzar esta meta.

A: Mi madre.

Mujer fuerte y luchadora, este y todos mis triunfos van dedicados a ti. Gracias por tu entrega, por tu amor, por ser mi sostén incondicional... por estar siempre y aplaudir cada éxito de mi vida.

A: Mis hermanos y sobrinos.

Que este logro sea un ejemplo de superación profesional.

A: S.M.

Por tu comprensión y apoyo incondicional desde aquel día de enero.

HOJA DE AGRADECIMIENTOS

- A: Universidad de San Carlos de Guatemala**
Centro Universitario de Suroccidente
Por coadyuvar a mi formación profesional.
- A: Docentes de las carreras de Pedagogía, plan diario.**
Por haberme enseñado lo que debo y no debo ser como profesional.
- A: PhD. Nery Edgar Saquimux Canastuj.**
Por su acompañamiento en el proceso de tesis.

“Las doctrinas, criterios y opiniones contenidas en el presente trabajo, son responsabilidad exclusiva del autor”¹

¹ Punto quinto del Acta No. 03 / 99 del 04 / 03 / 99 del Comité de Tesis de las carreras de Pedagogía del Centro Universitario del Sur Occidente.

ÍNDICE

ÍNDICE.....	1
ÍNDICE DE TABLAS.....	2
ÍNDICE DE FIGURAS	2
ÍNDICE DE GRÁFICAS	2
RESUMEN	3
ABSTRACT	3
INTRODUCCIÓN.....	4
CAPÍTULO I.....	6
PANDEMIA COVID-19	6
1.1. Covid-19	8
1.1.1. Historia	8
1.1.2. Patogenia de la enfermedad.....	10
1.1.3. Pandemia de Covid-19 en Guatemala	14
CAPÍTULO II.....	21
ESTUDIANTE UNIVERSITARIO	21
1.1. Factores de la educación	23
2.2.1. Biológico	24
2.2.2. Social.....	26
2.2.3. Psicológico	27
CAPITULO III	30
EMOCIONES.....	30
3.1. Situación emocional del estudiante universitario en tiempos de pandemia.....	33
3.1.1. Estrés	35
3.1.2. Ansiedad.....	42
CAPÍTULO IV	49
ANÁLISIS DE LA HIPÓTESIS	49
CONCLUSIONES.....	51
RECOMENDACIONES	52
REFERENCIAS	53
ANEXOS	55

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Las pandemias más letales en la historia de la humanidad.....	6
Tabla 2. Comparación de sintomatología leve-grave del COVID-19.....	9
Tabla 3. Variantes del COVID-19.....	9
Tabla 4. Kit tratamiento ambulatorio pacientes COVID-19.....	11
Tabla 5. Funciones de los hemisferios cerebrales.....	23
Tabla 6. Teorías sobre la motivación.....	27
Tabla 7. Funciones de los neurotransmisores que regulan las emociones.....	31
Tabla 8. Caracterización de los tipos de estrés.....	34
Tabla 9. Caracterización de la muestra de estudiantes universitarios.....	35
Tabla 10. Rangos de puntuación de la Escala de Estrés Percibido.....	36
Tabla 11. Áreas de repercusión de la ansiedad.....	40
Tabla 12. Clasificación de los trastornos de ansiedad según el DSM-V.....	42
Tabla 13. Escala de Ansiedad según W. Zung.....	44

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Promedio de nuevos casos por millón de habitantes hasta el 23 de junio de 2021.....	8
Figura 2. Vista lateral del sistema límbico dentro del cerebro.....	28

ÍNDICE DE GRÁFICAS

Gráfica 1. Nivel de estrés experimentado por estudiantes universitarios a consecuencia de la pandemia COVID-19.....	39
Gráfica 2. Nivel de ansiedad manifestado por estudiantes universitarios a consecuencia de la pandemia COVID-19.....	45

RESUMEN

La investigación fue realizada con una muestra de estudiantes de diferentes carreras del campus central y centro universitario metropolitano de la Universidad de San Carlos de Guatemala -USAC-. La investigación se enfocó en los efectos emocionales de la pandemia COVID-19 en la estabilidad psíquica de los estudiantes universitarios. Se comprobó la hipótesis de trabajo que indicaba que la psicosis provocada por el peligro de contagio de la pandemia COVID-19, afectó emocionalmente la estabilidad psíquica del estudiante universitario. El estudio confirmó que los estudiantes universitarios experimentaron distintas sintomatologías de ansiedad, estrés y depresión, derivado a la cuarentena, aislamiento, distanciamiento y confinamiento decretados para evitar el contagio de COVID-19. El estudio se realizó bajo el enfoque de la investigación cualitativa, utilizando las técnicas de revisión de documentos, observación terapéutica, anamnesis (guía de entrevista estructurada), aplicación de test psicométricos y *focus group*. Se detectaron alteraciones psicológicas en los estudiantes universitarios derivados del distanciamiento social y el seguimiento de sus estudios por la vía virtual.

ABSTRACT

The research was carried out with a sample of students from different careers from the central campus and metropolitan university center of the University of San Carlos de Guatemala -USAC-. The research focused on the emotional effects of the COVID-19 pandemic on the psychic stability of university students. The working hypothesis that indicated that the psychosis caused by the danger of contagion from the COVID-19 pandemic emotionally affected the psychic stability of the university student was verified. The study confirmed that the university students experienced different symptoms of anxiety, stress and depression, derived to the quarantine, isolation, distancing and confinement decreed to avoid the spread of COVID-19. The study was carried out under the qualitative research approach, using the techniques of document review, therapeutic observation, anamnesis (structured interview guide), application of psychometric tests and focus group. Psychological alterations were detected in the university students derived from social distancing and the monitoring of their studies by virtual means.

INTRODUCCIÓN.

En la carrera de Licenciatura en Psicopedagogía del Centro Universitario de Suroccidente -CUNSUROC- de la Universidad de San Carlos de Guatemala -USAC-, como parte del pénsum de estudios se contempla la realización de la Tesis de Grado en calidad de Trabajo de Graduación con el cual el estudiante presenta un aporte académico como evidencia de logro de su grado académico de nivel profesional.

Dentro de dicha instancia curricular, surgió la inquietud de investigar los efectos emocionales de la pandemia COVID-19 en los estudiantes universitarios. El objetivo de estudio fue detectar la afectación emocional del estudiante universitario derivada de las restricciones de distanciamiento social decretadas por las autoridades a fin de evitar el contagio de la pandemia COVID-19. La hipótesis que guió el trabajo sostenía que la psicosis provocada por el peligro de contagio de la pandemia COVID-19, afectó emocionalmente la estabilidad psíquica del estudiante universitario, lo cual fue corroborado al detectarse que los estudiantes investigados presentaron síntomas de ansiedad, estrés y depresión. Con ello se logró el objetivo de la investigación.

Para desarrollar el estudio se seleccionó a un grupo de estudiantes del campus central y centro universitario metropolitano de la Universidad de San Carlos de Guatemala, tomando como criterio que, durante el año 2020, estuvieran inscritos en el tercer, quinto, séptimo o noveno ciclo de cualquier carrera universitaria en la Universidad de San Carlos. El proceso investigativo utilizó el análisis de documentos científicos sobre la teoría de la estabilidad emocional, la pandemia Covid 19, los decretos gubernamentales de los estados de prevención y las medidas tomadas por la Universidad en cuanto a asumir el modelo de docencia virtual. La investigación de campo aplicó las técnicas de observación terapéutica, anamnesis (guía de entrevista estructurada), aplicación de test psicométricos y *focus group* que permitieron a los estudiantes brindar la información necesaria para evaluar su estado emocional.

Como producto de la investigación y luego de haber desarrollado el análisis e interpretación de datos, se diagnosticó que el 100% de los estudiantes universitarios manifestó sintomatología relacionada al estrés medio y máximo, según la Escala de Estrés Percibido, el

60% presentó sintomatología asociada a ansiedad leve y el 40% ansiedad grave, según la Escala de Autovaloración de Ansiedad.

La hipótesis fue comprobada en su totalidad ya que se comprobó que efectivamente los estudiantes universitarios, a raíz de la crisis por la pandemia COVID-19, sufrieron una serie de síntomas relacionados a la ansiedad, estrés y depresión. Además, tuvieron que readecuar sus rutinas ya establecidas para evitar el contagio del virus.

El contenido del trabajo se encuentra estructurado en cuatro capítulos: en el primero se discute lo relacionado a la historia, causas y desarrollo del COVID-19, en el segundo los factores de la educación del estudiante universitario, en el tercero se hace referencia a la teoría de las emociones y la situación emocional del estudiante universitario en tiempos de pandemia. En el cuarto capítulo se desarrolla la discusión de los hallazgos en relación con la hipótesis planteada.

CAPÍTULO I

PANDEMIA COVID-19

Los virus son partículas diminutas de ácido ribonucleico o ácido desoxirribonucleico, es decir, que están compuestos por material genético considerados como agentes infecciosos. Muchos de los virus, están encapsulados y protegidos por una envoltura hecha a base de proteínas conocida como cápsida.

Un virus típico consta de una proteína de cubierta protectora, llamada cápsida. La forma de ésta varía desde formas en hélice simple o icosaédricas hasta estructuras más complejas con colas. La cápsida proporciona protección para el genoma del virus frente al ambiente, aunque también participa en el reconocimiento de los receptores, permitiendo que los virus lleguen hasta las células susceptibles del hospedador. (Goulding, 2021, Párr. 2)

Los virus solo pueden sobrevivir sobre una célula viva, que, sin ella, no pueden mantenerse y replicarse. “Los virus entran en las células huésped y secuestran las enzimas y los materiales de dichas células para producir más copias de sí mismos” (Instituto Nacional del Cáncer, 2021, Párr. 1).

En general, son organismos muy primitivos con una enorme capacidad de mutación, que les permite adaptarse y cambiar constantemente, y de los cuales no existe registro fósil, ya que las especies de virus conocidos son bastantes recientes.

Los virus no son afectados por los antibióticos, por lo que solo pueden hacerle frente las vacunas. Los virus son submicroscópicos, es decir, que se necesitan de microscopios especializados para captarlos.

La endemia afecta a un país o una región determinada de forma habitual, o en una fecha en específico y puede durar varios años. La endemia no se da siempre por enfermedades de mucha gravedad, ya que se puede volver un factor común de esa población por los elementos genéticos o culturales que la componen.

La endemia es un término que denota la presencia habitual de una enfermedad o un agente infeccioso en una determinada zona geográfica o grupo de población. La prevalencia habitual de una enfermedad determinada en dicha zona. Cuando la presencia de una enfermedad, tanto transmisible como no transmisible, se da de una forma regular se dice que esa enfermedad existe con carácter endémico. (Fundación iO, 2020, Párr. 1)

Las enfermedades endémicas siguen teniendo consecuencias de gran alcance para la vida de las personas.

Una epidemia ocurre cuando una enfermedad se extiende por una zona completa durante un determinado tiempo, afectando a un gran número de personas, provocando un descontrol general en la población que la padece.

Aparición, en una comunidad o región definida, de casos de una enfermedad (o de un brote) con una frecuencia que claramente rebasa la incidencia normal prevista. El número de casos que indica la existencia de una epidemia varía según el agente infeccioso, las dimensiones y el tipo de población expuesta, su experiencia previa o la falta de exposición a la enfermedad, así como la época y el lugar donde se presenta. Así pues, la epidemicidad es relativa a la frecuencia habitual de la enfermedad en la misma zona, entre la población especificada y en la misma estación del año. (Fundación iO, 2020, Párr. 3)

La epidemia tiene una escala geográfica menor a la pandemia. Un ejemplo es el brote de Ébola en África occidental en el 2014. Por otra parte, para que una enfermedad se designe como pandemia, ésta debe propagarse por el mundo, extendiéndose a varios países de los continentes, además, debe afectar a un gran número de personas.

Afectación de una enfermedad de personas a lo largo de un área geográficamente extensa. Técnicamente hablando debería cubrir el mundo entero y afectar a todos. Para que una enfermedad tome la denominación de Pandemia, ésta debe tener un alto grado de infectabilidad y un fácil traslado de un sector geográfico a otro. (Fundación iO, 2020, Párr. 4)

“Se produce una pandemia cuando aparece un nuevo virus que se propaga por el mundo y la mayor parte de la población no es inmune al mismo” (National Geographic, 2021, Párr. 2).

Una pandemia es una epidemia que se da en el mundo al mismo tiempo. “La voz procede de la expresión griega *pandemon nosema* (enfermedad); se compone de *pan* (totalidad” y *dem*– (pueblo), que significa primero “el pueblo entero”” (Vicente, 2021, Párr. 1).

Tabla 1
Las pandemias más letales en la historia de la humanidad.

Pandemia	Descripción
La Peste Negra (1347-1351)	La más devastadora de la historia de la humanidad, terminó con la vida de entre 75 y 200 millones de personas en el siglo XIV. El brote repentino de esta enfermedad afectó, según estiman modelos de predicción actuales, entre 75 y 200 millones de personas, que traducido a porcentaje se encuentra entre un 30 y un 60 por ciento de la población de Europa.
Viruela (1520)	La viruela fue una pandemia devastadora con una tasa de mortalidad de un 30%, especialmente alta entre niños y bebés. A pesar de que se desconoce su origen, existen evidencias de su existencia en una época muy temprana, ya que se han hallado restos en momias egipcias datadas del siglo III a. C.
La Gripe Española (1918-1919)	La Gripe Española mató a más de 40 millones de personas en todo el mundo y no se inició en nuestro país. Aunque no existe un consenso en cuanto a su origen, muchos científicos sitúan sus primeros casos en Estados Unidos en 1918.
Plaga de Justiniano (541-542)	La Plaga de Justiniano se encuentra en cuarto lugar entre la más devastadoras, con cifras de mortalidad entre los 25 y los 50 millones de personas fallecidas. Según las estimaciones demográficas del siglo VI, supuso la muerte de entre el 13 y el 26% de la población.
VIH/SIDA (1981-actualidad)	Desde su aparición en 1976, el virus de la inmunodeficiencia humana ha matado a 32 millones de personas. Hoy en día aún hay entre 31 y 35 millones conviviendo con la enfermedad, sobre todo en África.

Fuente: (National Geographic, 2021)

1.1. Covid-19

1.1.1. Historia

El 29 de diciembre de 2019 se reportó una cantidad de cinco casos de pacientes que se encontraban hospitalizados por una enfermedad similar a la neumonía con insuficiencia respiratoria. Al realizar las indagaciones se descubrió que la mayoría de los pacientes tuvieron relación directa e indirecta con un mercado de alimentos ubicado en la provincia de Hubei, en Wuhan, China.

La OMS baraja “cuatro hipótesis” sobre cómo el virus de la covid-19 saltó a los humanos. En primer lugar, el salto directo de un animal a un humano; la segunda, del murciélago y a través de especies animales intermediarias, con un segundo animal involucrado que se “potencialmente más cercano a los humanos en el que el virus se adapta fácilmente y salta a los humanos. (Público, 2021, Párr. 9)

Para el 2 de enero de 2020, ya se reportaban un total de 41 pacientes hospitalizados por las causas anteriores, y sólo un paciente había fallecido por complicaciones en las patologías preexistentes. Fue el 7 de enero de 2021, cuando las autoridades chinas anunciaron que en los casos habían identificado un nuevo coronavirus.

Otros posibles patógenos y el coronavirus del Síndrome Respiratorio Agudo Severo, del Síndrome Respiratorio del Medio Este, el virus de la influenza, de la influenza aviar y el adenovirus, fueron descartados.

El nuevo coronavirus fue llamado de manera temporal: 2019 *Novel Coronavirus* (2019-nCoV), y en un inicio se pensó que no era altamente contagioso, pues no existía registro de infección persona a persona y que su transmisión era por vías desconocidas durante la estadía en el hospital.

Días posteriores al pronunciamiento de las autoridades chinas, se reportaron un total de 571 casos en 25 diferentes provincias en China, mientras que en Hubei las muertes habían alcanzado a 17, aproximadamente 95 pacientes se encontraron en estado crítico. A partir de ahí, el número de contagios fue en aumento de forma exponencial en China continental, y para finales de enero se reportaron casos en países como Taiwán, Tailandia, Vietnam, Malasia, Nepal, Sri Lanka, Camboya, Japón, Singapur, la República de Corea, Emiratos Árabes Unidos, Estados Unidos, Filipinas, India, Irán, Australia, Canadá, Finlandia, Francia y Alemania. Los casos aumentan a diario en África, las Américas y Europa, excepto en la Antártida, en donde no se ha registrado ningún caso.

En América el primer caso reportado fue el 19 de enero de 2020 en Washington, Estados Unidos. El 26 de febrero de 2020, el Ministerio de Salud de Brasil, reportó el primer caso en Suramérica. Asimismo, en Venezuela a principios de marzo, una mujer que viajó a España, Italia y Estados Unidos, resultó positiva a la prueba en el Hospital Clínico Universitario.

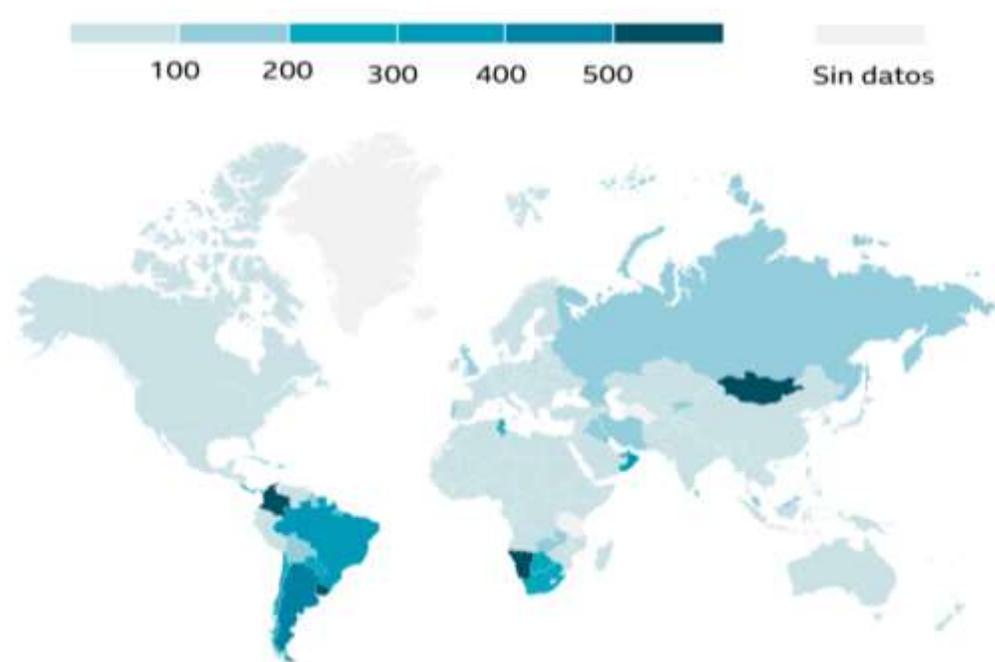
Por lo que, el 11 de marzo de 2020, el Covid-19 fue declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud, debido a 118,000 casos reportados en 114 países y 4,291 personas fallecidas. “Al día de hoy, hay 531.684 casos confirmados en el mundo, con una letalidad de 24,054 casos, lo que equivale a un 4.5%” (Castro, 2020, Parr. 2).

En el caso de América Latina, después de más de un año de haber reportado el primer caso de COVID-19, sigue siendo uno de los epicentros globales de la pandemia. Los contagios y muerte en la región sigue en aumento. En algunos países han vuelto al confinamiento derivado del récord de contagios diarios y el temor a nuevas variantes, lo cual es la realidad

cotidiana en la mayoría de países de la región. Lo anterior va a seguir hasta que se logre el control de la transmisión.

Brasil es el país más afectado por esta pandemia en la región, con alrededor de 19.6 millones de casos confirmados. Argentina se ubica en segundo lugar, con aproximadamente 4.8 millones de infectados. México, por su parte, ha registrado un total de 2.707.453 casos. Dentro de los países más afectados por el nuevo tipo de coronavirus en América Latina también se encuentran Colombia, Perú, Chile y Ecuador. (Statista, 2021, Párr. 1)

Figura 1. Promedio de nuevos casos por millón de habitantes hasta el 23 de junio de 2021



Fuente: Universidad Johns Hopkins, 2021

1.1.2. Patogenia de la enfermedad

El COVID-19, es una enfermedad causada por el SARS-CoV2, que produce sintomatología similar a la gripe. “El inicio de COVID-19 se manifiesta principalmente como fiebre, pero en ocasiones solo se presentan escalofríos y síntomas respiratorios dado por tos seca leve y disnea gradual, además de fatiga e incluso diarreas” (Pérez, Gómez, & Dieguez, 2020, pág. 7).

Sin embargo, en casos graves se pueden presentar otros síntomas, entre los que se incluyen: dolor muscular, dolor de cabeza, dolor de pecho, conjuntivitis, vómitos, diarrea y erupción. Los riesgos de que una persona diagnosticada con COVID-19 se agrave, están:

padecer enfermedades cardíacas graves, cáncer, enfermedad pulmonar obstructiva crónica, diabetes, obesidad, fumar, enfermedad renal crónica, asma, enfermedad hepática, VIH y trastornos de consumo de sustancias ilícitas.

Tabla 2
Comparación de sintomatología leve-grave del COVID-19

Síntomas leves	Síntomas graves
Fiebre	Dolor muscular
Tos seca leve	Dolor de cabeza
Disnea gradual	Dolor de pecho
Fatiga	Conjuntivitis
Diarrea	Vómito
	Disrupción

Fuente: Elaboración propia.

Asimismo, se ha confirmado que al igual que los humanos, hay animales que pueden contraer el COVID-19, entre ellos: perros, gatos, tigres, leones y murciélagos.

Actualmente, diversas variantes del virus que causan la enfermedad por COVID-19 generan preocupación en la población a nivel mundial. “Los virus cambian constantemente a través de la mutación. Cuando un virus tiene una o más mutaciones nuevas, se llaman “variantes” del virus original” (DeSimone, 2021, pág. 1).

Tabla 3
Variantes del COVID-19

Variante	Descripción
Alfa (B.1.1.7)	Esta variante parece transmitirse con mayor facilidad y podría suponer un mayor riesgo de hospitalización y de muerte.
Beta (B.1.351)	Esta variante parece transmitirse con mayor facilidad. Además, disminuye la eficacia de algunos medicamentos con anticuerpos monoclonales y de los anticuerpos generados por una infección previa de la COVID-19 o por la vacuna contra la COVID-19
Gama (P.1)	Esta variante disminuye la eficacia de algunos medicamentos con anticuerpos monoclonales y de los anticuerpos generados por una infección previa de la COVID-19 o por la vacuna contra la COVID-19.
Épsilon (B.1.427)	Esta variante parece transmitirse con mayor facilidad. Disminuye la eficacia de los anticuerpos generados por una infección previa de la COVID-19 o por la vacuna contra la COVID-19.
Épsilon (B.1.429)	Esta variante parece transmitirse con mayor facilidad. Disminuye la eficacia de los anticuerpos generados por una infección previa de la COVID-19 o por la vacuna contra la COVID-19.
Delta (B.1.617.2)	Esta variante parece transmitirse con mayor facilidad. Puede disminuir la eficacia de algunos tratamientos con anticuerpos monoclonales y de los anticuerpos generados por alguna de las vacunas contra la COVID-19

Fuente: (DeSimone, 2021, pág. 1)

La transmisión del SARS-CoV2 se da a través de liberación de microgotas de *Flügge* al hablar, estornudar o toser por parte de una persona infectada. “Estudios epidemiológicos y virológicos suponen que son principalmente personas sintomáticas y asintomáticas quienes transmiten el virus a otras, ya sea por contacto estrecho y mediante gotículas respiratorias, por contacto directo con personas infectadas, por contacto con superficies y objetos contaminados” (Organización Mundial de la Salud, 2020)

El virus puede sobrevivir hasta cuatro días en superficies de vidrio y hasta siete cuando se trata de plástico o acero inoxidable, mientras que en la tela solo es capaz de permanecer dos días. En el caso del papel, el tiempo es incluso menor, con un máximo de tres horas. (Redacción Médica, 2021, Párr. 2)

El período de incubación del virus es entre dos y catorce días, con un promedio de cinco días, posterior a la exposición al virus. Sin embargo, se han registrado casos mínimos en donde el virus se ha transmitido uno o dos días antes de que se empiecen a experimentar la sintomatología, ya que la viremia alcanza un pico al final del período de la incubación.

El “período de incubación” es el tiempo que transcurre entre la infección por el virus y a la aparición de los síntomas de la enfermedad. La mayoría de las estimaciones respecto al período de incubación de la COVID-19 oscilan entre 1 y 14 días, y en general se sitúan en torno a cinco días. (Visión, 2020, pág. 9)

Al presentar alguna sintomatología asociada al COVID-19, contacto estrecho con alguien que se sospecha tiene el virus, o algún otro factor de riesgo, es necesario realizar una prueba de diagnóstico, para saber si se está infectado o no. En ese sentido, existen dos tipos de pruebas, siendo estas: prueba de la RCP y prueba de antígeno.

La realización de la prueba diagnóstica puede dar un resultado positivo o negativo. Si el resultado es positivo, significa que la persona tiene una infección activa con el virus que causa el COVID-19, por lo que es necesario, tome las medidas adecuadas para cuidarse y evitar transmitir el virus a otros. Si es negativo, significa que la persona no esté infectada con el virus, sin embargo, en ocasiones hay casos en donde las pruebas han dado un falso negativo, y esto se debe al momento en el que la persona se haya hecho la prueba y la calidad de la muestra obtenida.

Al tener un resultado positivo al virus del COVID-19, se debe empezar un tratamiento para combatirlo, sin embargo, a la fecha no hay un tratamiento específico. La Organización Mundial de la Salud ha publicado un informe sobre el manejo clínico del COVID-19 en donde propone recomendaciones de tratamiento, dependiendo de la gravedad.

Tabla 4

Kit tratamiento ambulatorio pacientes COVID-19

Medicamento	Código	Dosis	Frecuencia	Duración	Total, de unidades
Acetaminofén. 500 mg tabletas	931	500 mg (1 tableta)	Cada 6 horas por fiebre	10 días	40 tabletas
Ambroxol clorhidrato. Solución oral 15 mg/ 5 ml Frasco 120 ml	1363	45 mg (1 cucharada)	Cada 8 horas	5 días	2 frascos
Desloratadina 5 mg tableta	261	5 mg (1 tableta)	Cada 24 horas	10 días	10 tabletas
Víctima C. 500 mg tableta masticable	424	500 mg (1 tableta masticable)	Cada 24 horas	15 días	15 tabletas masticables
Zinc Elemental Jarabe 10 mg/5 ml frasco 120 ml.	2094	15 mg (media cucharada = 7.5 ml)	Cada 8 horas	10 días	2 frascos
Ibuprofeno 400 mg tableta	944	400 mg (1 tableta)	Cada 8 horas en caso de dolor muscular o articular	7 días	20 tabletas

Fuente: IGSS, 2020.

Para prevenir los contagios del COVID-19 es fundamental que se tomen las medidas básicas de prevención, entre las cuales se mencionan:

- El uso de mascarilla en espacios muy concurridos y para realizar actividad que requieran del contacto cerca con otras personas. La mascarilla debe cubrir la boca y la nariz.
- Mantener una distancia entre 1.5 a 2 metros de los demás.
- Evitar las grandes aglomeraciones y los espacios mal ventilados (restaurantes, bares, gimnasios o cines).

- Lavarse las manos frecuentemente con agua y jabón por al menos 20 segundos. Si no se dispone de agua y jabón, se debe usar desinfectante de manos que contenga al menos un 60% de alcohol.
- Cubrirse la nariz y la boca al toser y estornudar con la parte interna del codo.
- Limpiar y desinfectar las superficies de alto contacto a diario.

1.1.3. Pandemia de Covid-19 en Guatemala

El Gobierno de Guatemala hizo público el primer caso de COVID-19 en el país el 13 de marzo de 2020, el caso correspondía a un ciudadano guatemalteco proveniente desde España. Posteriormente, cinco días después, se detectaron ocho casos, cuyo origen provino de fuera de Guatemala.

Lo anterior, hizo que el Gobierno adoptará un acuerdo gubernativo declarando un Estado de Calamidad Pública por 30 días, el cual fue ratificado por el Congreso de la República de Guatemala.

“El Estado de Calamidad Pública podrá ser decretado por el Ejecutivo para evitar en lo más posible los daños de cualquier calamidad que azote al país o a determinada región, así como para evitar o reducir sus efectos” (Congreso de la República de Guatemala, 1975, pág. 3)

El Gobierno designó al Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social para coordinar un plan de prevención, contención y respuesta al COVID-19, además, limitó algunos derechos constitucionales de las personas: limitar el derecho de libre locomoción y la concentración de personas.

El Gobierno aplicó un modelo utilizado en la mayoría de los países europeos para detener la propagación del virus. Además, puso en funcionamiento un hospital habilitado para el tratamiento de casos de COVID-19, y aceleró la construcción de un hospital temporal en el Parque de la Industria, en la Ciudad de Guatemala.

El 22 de marzo, el Gobierno decretó disposiciones orientadas a la limitación de libertad de locomoción dentro de determinado horario: de las 15:00 horas a las 05:00 horas del día

siguiente. Además, se confinó a la mayoría de la población en sus hogares, se prohibió el transporte público urbano y extraurbano, prohibición de viajes de recreación y reuniones de grupos mayores a 10 personas.

Actividades industriales, de construcción y de comercio fueron suspendidas, con excepciones: supermercados, tiendas de barrios, farmacias, bancos y transporte liviano de alimentos y medicina. También se suspendieron las clases en todos los niveles y sectores.

El Gobierno impulsó una campaña de comunicación, con el objetivo de que la población en general mantuviera el distanciamiento físico, usara mascarillas y se lavara las manos con frecuencia.

Las medidas decretadas por el Gobierno buscaban: “aplanar la curva de la pandemia”, lo cual al inicio dio resultados viables, sin embargo, seis a siete semanas después, se observó un crecimiento exponencial de casos, la causas: la dinámica misma del virus, los movimientos formales e informales de personas provenientes de México, y de migrantes guatemaltecos deportados de Estados Unidos. Durante la segunda semana de mayo del 2020, las cifras de contagios y fallecidos aumentó, rebasando la capacidad del sistema de salud.

Hospitales en su máxima capacidad, contagios significativos entre el personal médico, y la violación a las medidas orientadas a mitigar la pandemia, fue el escenario para finales de mayo.

En el tema económico y social, el poder Legislativo aprobó una serie de leyes con el objetivo de dotar al Gobierno de la capacidad para enfrentar los estragos a corto plazo provocados por la pandemia.

La ley de emergencia para proteger a los guatemaltecos de los efectos causados por la pandemia Coronavirus Covid-19, y la Ley de rescate económico a las familias por los efectos causados por el Covid-19 Medidas económicas para atender la emergencia junto a Medidas Adicionales de Protección para la Población de los Efectos Económicos Provocados por la Pandemia del Covid-19, son algunas de las leyes que pretendían cubrir medidas sanitarias, económicas, financieras y sociales durante la pandemia.

Aunado a lo anterior, la aprobación de tres préstamos con el Banco Interamericano de Desarrollo y uno con el Banco Centroamericano de Integración Económica por parte del Congreso de la República.

Otra medida adoptada por el Gobierno fue la creación del Fondo Bono Familia, que tenía como objetivo ayudar a familias vulnerables con un subsidio monetario mensual durante tres meses, el Fondo para la protección del empleo de trabajadores del sector privado, el Fondo de crédito para capital de trabajo. Además, se estableció el programa cajas de alimentos que pretendía llevar alimentos a 200 mil familias vulnerables.

En el ámbito educativo, se creó el programa de alimentación escolar, el cual durante tres meses pretendía atender a 2.4 millones de niños que dejaron de asistir a las escuelas; el programa de dotación alimentaria y la ampliación del programa del Adulto Mayor. Además, se creó un programa de subsidio de la tarifa social para aquellos hogares que consumían hasta 88 kilovatios hora por mes.

Algunos de los programas anteriores fueron ejecutados con cierta agilidad, sin embargo, otros tuvieron dificultades, lo cual evidenció la poca capacidad de organización y gestión del Gobierno.

En el sector salud, menos del 3% de los recursos asignados fueron desembolsados, lo cual era confirmado con las múltiples quejas del personal médico y de la población en general, a través de diferentes medios de comunicación.

1.1.3.1. Estado de prevención

La Ley de Orden Público fue creada por la Asamblea Constituyente de la República de Guatemala en 1965, en esta se establece que es obligación de las autoridades mantener la seguridad, el orden público y la estabilidad de las instituciones del Estado, lo cual requiere de determinadas circunstancias, la restricción de garantías que la Constitución establece.

Las cuatro medidas establecidas en la Ley de Orden Público son: Estado de Prevención, de Alarma, de Calamidad Pública y estado de Guerra. El Estado de Prevención no necesita

aprobación del Congreso y la vigencia no podrá decretarse por más de 15 días. Según la norma el Ejecutivo podrá decretar una serie de medidas.

- Militarizar los servicios públicos, incluso los centros de enseñanza, e intervenir los prestados por empresas particulares.
- Fijar las condiciones bajo las cuales pueden ejercitarse los derechos de huelga o paro, o prohibirlos o impedirlos cuando tuvieren móviles o finalidades políticas.
- Limitar la celebración de reuniones al aire libre, las manifestaciones públicas u otros espectáculos y, en su caso, impedir que se lleven a cabo, aun cuando fueren de carácter privado.
- Disolver por la fuerza toda reunión, grupo o manifestación públicas que se lleven a cabo sin la debida autorización, o, si habiéndose autorizado se efectuare portando armas u otros elementos de violencia. En tales casos, se procederá a disolverlas; si los reunidos o manifestantes se negaren a hacerlo, después de haber sido conminados por ello.
- Disolver por la fuerza, sin necesidad de conminatoria alguna, cualquier grupo, reunión o manifestación públicas en la que se hiciera uso de armas o se recurriera a actos de violencia.
- Prohibir la circulación o estacionamiento de vehículos en lugares, zonas u horas determinadas, impedir su salida fuera de las poblaciones o someterlos a registro; y exigir a quienes viajen en el interior de la República, la declaración de itinerario a seguir.
- Exigir a los órganos de publicidad o difusión que eviten todas aquellas publicaciones que a juicio de la autoridad contribuyan o inciten a la alteración del orden público. Si la prevención no fuere acatada y sin perjuicio de otras medidas, se procederá por desobediencia contra los responsables. (Asamblea Constituyente de la República de Guatemala, 1965, pág. 2)

1.1.3.2. Cierre de escuelas

Derivado de las circunstancias y propagación del COVID-19 a nivel global y los riesgos que representaba para los habitantes de la República de Guatemala, el Gobierno en Consejo de ministros decretaron el estado de Calamidad Pública en todo el territorio nacional mediante los Decretos Gubernativos Número 5-2020, 6-2020, 7-2020, 8-2020, 9-2020, 21-2020 y 22-2020 del Congreso de la República de Guatemala.

En los referidos Decretos, figuraba el cierre de actividades presenciales de educación inicial, preprimaria, primaria, media y extraescolar o paralelas, así como cualquier tipo o modalidad de cursos, capacitaciones y academias, permitiendo los procesos educativos en la modalidad de educación a distancia, educación vía internet, o similares, dejando en responsabilidad de las autoridades superiores de cada entidad público o privada, emitir los acuerdos o resoluciones para validar las actividades que se realicen.

Que como consecuencia del Decreto Gubernativo 5-2020, se ordenó la suspensión de clases en el sector público y privado en todos los niveles y modalidades. En tal sentido, el Ministerio de Educación implementa un Plan Integral que contiene acciones de prevención, respuesta y de recuperación, por la Pandemia del Coronavirus (COVID-19), que permite atender a los estudiantes en su hogar con distintas estrategias pedagógicas, a través de diferentes medios. (Ministerio de Educación, 2020, pág. 1)

El modelo integral propuesto por el Ministerio de Educación, para el sector público, desde la suspensión de clases, ha incluido educación por televisión y radio y guías impresas. Lo anterior, evidencia que en Guatemala falta perfeccionar la modalidad a distancia.

Por su parte, el sector privado se afianzó de diversas estrategias para continuar brindando el servicio a sus estudiantes, entre ellas: uso de plataformas virtuales.

Para el inicio del ciclo escolar 2021, se planteó una modalidad híbrida, lo cual, ante el incremento de casos positivo del COVID-19 a nivel nacional, se dejó sin efecto, al menos para el sector público. Sin embargo, para el sector privado, se les permitió la implementación de dicha modalidad, a aquellos que cumplieran con el Acuerdo Ministerial Número 300-200 de fecha 22 de diciembre del 2020 del Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social.

- a) Uso universal y adecuado de la mascarilla, se exceptúa los niños menores de 2 años.
- b) Distanciamiento social o físico. No menor de 1.5 metros.
- c) Higiene de manso con agua y jabón o gel con alcohol, con al menos 60% de concentración. Adicionalmente se establecen las siguientes medidas sanitarias de estricto cumplimiento:
- d) Las mascarillas permitidas son de tipo quirúrgico o de tela de dos capas. Las mascarillas N95 solo se recomiendan para personas de alto riesgo.
- e) **Protección facial.** Los docentes, personal administrativo y de servicio de todo centro educativo, durante todo el tiempo que estén en contacto con los estudiantes, deberán cumplir con la protección facial establecida en la normativa vigente, especialmente lo establecido en las Normas Complementarias al Reglamento de Salud y Seguridad Ocupacional, Acuerdo Gubernativo número 79-2020, de fecha 14 de junio de 2020, del Ministerio de Trabajo y Prevención Social.
- f) **Ventilación natural en las aulas.** En ambiente interiores deberán mantenerse puertas y ventanas abiertas, de preferencia con ventilación cruzada. Los educadores deberán impartir clases lo más cercano al flujo de ventilación posible, minimizando la dispersión de aerosoles y gotas respiratorias.
- g) **Distanciamiento físico permanente.** La organización de aulas y mobiliario, así como de cualquier actividad adentro del centro educativo, debe asegurar que se mantenga un distanciamiento físico de uno punto cinco (1.5) metros entre las personas, en adición al aforo del espacio determinado en el Anexo de esta Normativa.
- h) **Higiene de manos, limpieza y desinfección de superficies.** Todos los centros educativos deberán tener estaciones de higiene de manos (lavado con agua y jabón o gel con alcohol mayor al sesenta por ciento 60%) como mínimo una por aula. Antes y después de cada jornada deben desinfectarse las superficies del aula utilizando los desinfectantes y fórmulas aprobadas en las normas y disposiciones que emita el Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social. (Ministerio de Salud Pública y Asistencia Social, 2020, pág. 2)

La crisis sanitaria del COVID-19 ha dejado un serio impacto en la educación, en donde los más afectados son los estudiantes menos privilegiados, aquellos que viven en las zonas marginales del país, ya que han tenido un atraso en los procesos de enseñanza, pues existe un limitado acceso a una educación a distancia efectiva, falta de recursos digitales, apoyo de los padres de familia y dificultades económicas.

El Mineduc ha señalado que durante el 2020 hubo un abandono escolar menor, comparado con el año anterior, sin embargo, son datos preliminares. En preprimaria la deserción fue de 2.19%, mientras que en primaria alcanzó el 1.57%, en básico fue de 4.69%, y en diversificado llegó a 4.41%. Habrá que esperar un dato definitivo para verificar el impacto real de la pandemia de la deserción. (Banco Mundial, 2021, pág. 19)

Después de 15 meses de la suspensión de clases por la crisis sanitaria del COVID-19, se ha visto un serio impacto en la educación. Los estudiantes menos privilegiados son los que han tenido un mayor atraso en los procesos de enseñanza, ya que existe un limitado acceso a una educación a distancia efectiva, por la falta de recursos digitales, apoyo de los padres de familia y dificultades económicas.

1.1.3.3. Cierre de Universidad de San Carlos de Guatemala

En el nivel superior, la Universidad de San Carlos de Guatemala ha llevado una serie de acciones para contrarrestar la propagación del COVID-19 en sus estudiantes.

El Consejo Superior Universitario suspendió las actividades presenciales el 15 de marzo de 2020 y solicitó a las unidades académicas que definieran la forma en la que se continuarían dando los servicios. Además, restringió el ingreso a los campus universitarios y demás instalaciones a toda persona particular.

Todas las unidades académicas adoptaron la educación virtual, como medida para continuar con los servicios educativos ante el cierre de las instalaciones físicas de la Universidad, como mecanismo para salvaguardar la integridad de la comunidad universitaria san carlista, derivado de la pandemia del COVID-19.

La Universidad de San Carlos de Guatemala puso a disposición la Red de Apoyo Digital Docente –RADD- un espacio virtual que permitiría que docentes y estudiantes tengan acceso a los contenidos de los cursos y clases en líneas desde cualquier lugar y dispositivo electrónico con conexión a internet.

Esta red contempla dos estrategias tecnológicas como alternativas que permitan a los docentes de las unidades académicas de la USAC, continuar con normalidad el desarrollo de los contenidos de sus cursos a través de las herramientas digitales:

- Sistema de videoconferencia por medio de Hangouts Meet de Google.
- Aulas virtuales a través de la plataforma Moodle. (Usac, 2020, Párr. 2)

Además, la División de Educación a Distancia en Entornos Virtuales de la Universidad de San Carlos de Guatemala puso a disposición de los docentes san carlistas diplomados, e-capacitaciones y talleres virtuales que ayudarán al desarrollo de habilidades tecno pedagógicas para mejorar la labor docente y lograr aprendizajes significativos en los estudiantes.

Sin embargo, la situación socioeconómica de los estudiantes universitarios le impide a un gran porcentaje el tener acceso a equipo de cómputo e internet para poder hacer educación virtual.

El impacto de la crisis del COVID-19 sobre el sector educativo y sobre las metas educativas de las naciones representa un gran reto. Miles de niños, jóvenes y adultos en el país han abandonado las aulas, en todos los niveles, retrasando su educación y poniendo en riesgo su futuro.

CAPÍTULO II

ESTUDIANTE UNIVERSITARIO

Ser estudiante universitario va más allá a estar matriculado en alguna Universidad o asistir a las aulas universitarias, es reunir una serie de cualidades, las cuales lo harán merecedor a ese reconocimiento ante la sociedad.

Es indispensable que aquella persona que quiera ser reconocido como estudiante universitario, tenga la pasión por descubrir y reconocer la verdad, sólo así podrá entender y explicar el porqué de los fenómenos que se observan.

El estudiante (...) no debe ser cómplice y convertir a las universidades en una simple fábrica de títulos, no debe pues convertir la universidad en una escuela de comercio a donde se va a buscar tan solo el medio de ganarse la vida. (Benedetti, 2018, Párr. 17)

Debe dirigir el camino de su formación superior, al hacerlo, será el protagonista de su propia carrera. Un estudiante universitario es aquel que se alimenta del conocimiento de sus profesores, del conocimiento científico, y del entorno que lo rodea. Es alguien que pregunta para tratar de satisfacer todas las interrogantes que surgen en el proceso.

Debe ser una persona activa, organizada, disciplinada. Debe tener una visión amplia y abierta, ningún conocimiento humano le debe ser indiferente. El estudiante universitario debe ser revolucionario, pues debe luchar por cambiar aquello que no funciona y que transgrede el desarrollo intelectual propio y de los otros.

El estudiante revolucionario se identifica como parte de la clase trabajadora, y por tanto, no se conforma con reconocer el esfuerzo que el pueblo hace para que el asistiera a las aulas universitarias. Él se compromete moral e intelectualmente con su clase y asume una tarea fundamental: ayudar al desarrollo intelectual y cultural de los trabajadores. Llevar la alta cultura, la ciencia y las ideas a donde está la clase trabajadora. (Benedetti, 2018, Párr. 12)

El estudiante universitario debe exigir un trato digno, justo, equitativo y con respeto, debe expresar su descontento ante los abusos de los poderosos en contra de los necesitados. Debe tener sensibilidad social.

Un estudiante universitario debe ser un ser que piensa, que tenga la capacidad de conocer y transformar la realidad. Es desarrollar nuestros atributos racionales y humanos. Además, significa adquirir una formación profesional, humana, ética y moral, sólida.

Debe ser íntegro, no debe tolerar la mentira y el engaño. Es superar el pragmatismo utilitarista que hoy invade la sociedad. Debe abandonar las actitudes individualistas y ya ni persona en el reconocimiento social, el aplauso como signo de éxito inmediato.

Un estudiante universitario debe comprometerse con el cambio no individual sino de la sociedad en su conjunto. Es tener claridad de su formación especializada sin perder de vista la necesidad de una sólida formación humana.

Debe formarse en diferentes planos: filosófico, sociológico, ético y psicológico. Solamente bajo estas condiciones la persona podrá valorar su compromiso de ser estudiante universitario en la sociedad.

Lo anterior hará que el estudiante universitario tenga la capacidad o competencia personal, social y profesional para afrontar cambios en todos los ámbitos.

Un perfil designa aquellos rasgos particulares que caracterizan a una persona y por supuesto le sirven para diferenciarse de otras. En este caso, la cuestión física tendrá poco o nada que ver ya que para este sentido del término serán aquellas cuestiones que no se ven y que son invisibles a los ojos, las que determinen su perfil. (Ucha, 2009, Párr. 2)

El perfil del estudiante universitario tiene cuatro pilares: aprender a conocer, aprender a hacer, aprender a convivir y aprender a ser.

Dentro del primer pilar denominado: Aprender a conocer, es importante que el estudiante universitario conozca sobre cultura general, se informe, lea e investigue. Lo anterior es básico para el estudiante universitario. Además, debe elaborar conocimiento.

En el segundo pilar: Aprender a hacer, el estudiante universitario debe tener iniciativa para tomar decisiones; debe de motivarse o arriesgarse. Debe ser perseverante ante todo tipo de dificultad.

Saber comunicarse, saber escuchar y dialogar, expresarse con claridad, ser sociable, respetuoso y solidario. Pero, sobre todo debe saber trabajar en equipo. Son características del tercer pilar denominado: Aprender a convivir.

Finalmente, en el cuarto pilar: Aprender a ser, el estudiante universitario debe procurar tener autoconocimiento y autocritica. Debe tener una buena autoestima y adaptación, debe ser responsable y flexible.

Aunado a lo anterior, debe poseer una serie de valores, entre ellos: honestidad, equidad, don de servicio, compromiso, respeto, solidaridad, responsabilidad, entre otros.

1.1. Factores de la educación

En educación, se define a un factor como una circunstancia o hecho recurrente en la obtención de un resultado. “Los factores educativos son todos aquellos elementos, circunstancias, condiciones e influencias que facilitan u obstaculizan los fines de la educación y que contribuyen a producir un resultado” (Escuela Abierta, 2019, pág. 8).

Son muchos los factores que influyen en el proceso educativos. Entre ellos, los factores endógenos y los exógenos.

Los primeros ocurren en el proceso de quien se educa; y los segundos, son las circunstancias en que se da el proceso educativo.

Entre los factores endógenos se encuentran aspectos intelectuales, conceptuales y cognitivos, que son parte de los factores subjetivos que influyen en la educación. Tradicionalmente estos factores han sido priorizados en la educación, sin embargo, actualmente no es así y al lado de los factores cognitivos, la educación se preocupa por la formación y el desarrollo de los factores afectivos y valorativos (actitudinales).

Asimismo, lo sentimental, lo emocional, lo afectivo influyen notablemente en el proceso educativo. La efectividad facilita una disposición favorable y estimulante al proceso educativo. El acto educativo es una relación humana cordial, comunicativa, afectiva por eso se habla ahora de una pedagogía de la ternura.

Se conoce a la pedagogía de la ternura como una técnica o método pedagógico que tiene como base o fundamento la demostración de amor y cariño hacia los niños. Es el tipo de pedagogía que una madre ejerce sobre su pequeño hijo, así como también se aplica las escuelas infantiles o guarderías. En otras palabras, se trata de demostrar cariño a los niños para que se sientan capaces de aprender. Por otra parte,

el efecto positivo que tiene dicha pedagogía en ellos, está íntimamente relacionada con mejores niveles cognitivos o de inteligencia. (Educapeques, 2021, Párr. 1)

Y, los aspectos conativos en educación, que se refieren a la potencialidad de cambio, de transformación que puede darse en la conducta humana por la influencia social, cultural, política pero que puede desarrollarse también a partir de la educación. La educación no sólo recibe influencias, sino que a su vez puede influir decisivamente en la conducta de las personas.

En cuanto a los factores exógenos, se encuentran aspectos económicos que son un elemento que incide en el proceso educativo. Los países pobres tienen mayores dificultades educativas que los países ricos. Vemos que los presupuestos insuficientes y reducidos asignados al sector educativo no permiten sueldos satisfactorios para los docentes, tampoco facilitan la construcción y conservación de los locales escolares, ni permiten contar con los materiales educativos necesarios para desarrollar los procesos de aprendizaje.

Por otra parte, están los aspectos sociales, los cuales repercuten en el proceso educativo intensamente. Las desigualdades sociales están en la base de las desigualdades entre la educación privada y la educación pública, entre la educación rural y la educación urbana, entre la educación del hombre y la educación de la mujer, entre otras repercusiones.

Asimismo, el desarrollo cultural promueve el desarrollo educativo y viceversa. La educación conserva, promueve y contribuye al surgimiento de manifestaciones y expresiones culturales y la cultura fomenta y promueve el progreso de la educación. Pero también existen problemas de discriminación por factores de índole étnico-cultural.

Y, finalmente, la problemática educativa de los estudiantes se relaciona estrechamente con su situación familiar. Familias estables, de buenos ingresos, que viven en situaciones satisfactorias generan condiciones favorables para el progreso educativo de sus miembros, mientras que, por el contrario, familias pobres que viven en condiciones difíciles generan condiciones desfavorables para la educación de sus integrantes.

2.2.1. Biológico

El sistema nervioso humano para su estudio se divide en: sistema nervioso central y sistema nervioso periférico. El sistema nervioso central está formado por el encéfalo y la

médula espinal, los cuales están encerrados en una estructura ósea llamada cráneo. El encéfalo está compuesto por tres partes principales: el cerebro, cerebelo y tronco encefálico.

El sistema nervioso central es el responsable del control y de la regulación de cada actividad y función del cuerpo humano. Realiza la función de reprocessar toda la información recoge el sistema nervioso periférico y la distribuye a través del mismo sistema. Concretamente, es responsable de las funciones psíquicas e intelectuales, como la memoria, la conciencia y el conocimiento, pero también la respiración y los latidos cardiacos. (Roda, 2021, Párr. 2)

En el sistema nervioso central se generan los pensamientos y emociones. Además, se forma y se almacena la memoria. En la memoria se guarda toda la información que entra y sale del encéfalo y de la médula espinal a través de los nervios.

El cerebro, es la parte del encéfalo, responsable de las funciones intelectuales del ser humano. Y éste a su vez está organizado en hemisferios cerebrales que están separados por un espacio profundo en la línea media en cuya profundidad está el cuerpo calloso. El cuerpo calloso conecta a los dos hemisferios.

El cuerpo calloso es un conjunto de tejidos con forma de puente que permiten la división y la comunicación entre el hemisferio derecho e izquierdo del cerebro; sin embargo, ésta no es su única función, sino que es una estructura mucho más fantástica y detallada de lo que parece. (Parra, 2019, Párr. 1)

Tabla 5 *Funciones de los hemisferios cerebrales.*

Hemisferio derecho	Hemisferio izquierdo
La parte derecha está relacionada con la expresión no verbal.	El hemisferio izquierdo es el dominante en la mayoría de los individuos.
Esta demostrado que en él se ubican la percepción u orientación espacial, la conducta emocional (facultad para expresar y captar emociones), facultad para controlar los aspectos no verbales de la comunicación, intuición, reconocimiento y recuerdo de caras, voces y melodías. El cerebro derecho piensa y recuerda en imágenes.	Parece ser que esta mitad es la más compleja, eta relacionada con la parte verbal.
Diversos estudios han demostrado que las personas en las que su hemisferio dominante es el derecho estudian, piensan, recuerdan y aprenden en imágenes, como si se tratara de una película sin sonido. Estas personas son muy creativas y tienen muy desarrollada la imaginación.	En el se encuentran dos estructuras que están muy relacionadas con la capacidad lingüística del hombre, el “Área de Broca” y “Área de Wernicke” (áreas especializadas en el lenguaje y exclusivas del ser humano).
	La función específica del “Área de Broca” es la expresión oral, es el área que produce el habla.
	Por consiguiente, un daño en esta zona produce afasia, es decir, imposibilita al sujeto para hablar y escribir.
	El “Área de Wernicke” tiene como función específica la comprensión del lenguaje, ya que es el área receptiva del habla.
	Si esta zona se daña se produce una dificultad para expresar y comprender el lenguaje.
	Además de la función verbal, el hemisferio izquierdo tiene otras funciones como capacidad de análisis, capacidad de hacer razonamientos lógicos, abstracciones, resolver problemas numéricos, aprender información teórica, hacer deducciones...

Fuente: (Aparicio, 2021, Párr. 8)

Las funciones del cerebro no están distribuidas de manera uniforme, cada hemisferio tiene una especialización y es experto en algunas funciones en nuestro cuerpo, además, tiene su propia cognición, aunque de manera limitada.

Los hemisferios cerebrales están en constante comunicación e interacción a través de las miles de fibras que se entrelazan entre los hemisferios. El cerebro intercambia mucha información de manera especializada y complementaria, por lo que no es un cerebro rígido.

El cerebro coordina el aprendizaje del ser humano y éste en sí ocurre a través de la utilización de una serie de áreas localizadas en la corteza cerebral que es la capa de tejido que cubre el cerebro.

2.2.2. Social

La educación es una de las principales maneras de propiciar cambios en la sociedad, siendo clave para crear un mayor desarrollo y crecimiento del país. La sociedad está conformada por personas que habitan un territorio, que hablan un mismo idioma y tienen una misma cultura, las cuales pertenecen a una familia.

La familia es el conjunto de personas unidas por vínculos de matrimonio, parentesco o adopción. Es considerada como una comunidad natural y universal con base afectiva, que influye en la formación del individuo y tiene interés social. Se dice que es universal, ya que, a lo largo de la historia, las civilizaciones han estado formadas por familias. (Martínez, 2021, Párr. 1)

La familia, además de ser la base de la sociedad, es el primero de los poderes educativos, pues es aquí en donde se reciben las primeras enseñanzas.

En el seno de la familia se aprende a hablar, a comportarse, principios y valores que acompañan a la persona durante todo su crecimiento y desarrollo, por lo que, es un agente fundamental en el proceso de enseñanza-aprendizaje.

Generalmente, se suele dar a la familia el papel de agente socializador primario de manera prácticamente exclusiva. La socialización primaria es la primera por la que el individuo atraviesa en la niñez; por medio de ella se convierte en miembro de la sociedad. (EFPEM-USAC, pág. 31)

Por lo anterior, la educación debe apoyar y promover la participación y colaboración de la familia dentro de su proceso, lo cual hará que se obtengan grandes beneficios, entre ellos:

La influencia en el desarrollo y crecimiento que tiene la familia, lo cual se ve reflejado en la forma de comportarse de una persona. Un niño que ha recibido en sus primeros años una formación adecuada tendrá una mejor actitud y comportamiento en el establecimiento educativo.

Al involucrarse la familia en el proceso educativo, el estudiante se siente más seguro y comprometido, lo que da como resultado un mejor rendimiento, no solo en el establecimiento educativo sino en casa.

El que exista una estrecha relación entre la familia y la institución educativa, permitirá un trabajo colaborativo el cual favorecerá en la creación de estrategias para fortalecer aquellas áreas en donde el estudiante presente problemas.

Por lo tanto, la sociedad y la educación forman el carácter de la persona.

Es, por tanto, que se debe empezar por integrar la familia a la escuela, pero esta integración debe ser en base a una participación activa de los padres al aprendizaje de sus hijos. Se tiene la errónea concepción de que la escuela es la única institución que enseña, sin embargo, los estudiantes demuestran en las aulas más aprendizajes empíricos de lo que aprenden en los centros educativos. Los estudiantes llegan a los centros educativos con valores y conocimientos que son extraídos de las experiencias familiares y sociales. (Escuela de Organización Industrial, 2015, Párr. 5)

2.2.3. Psicológico

Los factores psicológicos son el conjunto de elementos cognitivos, afectivos, comportamentales que conforman a una persona. Entre dichos elementos se puede mencionar a las emociones y la motivación.

Las emociones son fundamentales en la vida del ser humano. En el aprendizaje, las emociones ayudan a estimular la actividad de las redes neuronales, reforzando las conexiones sinápticas. “En el proceso de aprendizaje de un sujeto, lo que abre la puerta a aprender es la emoción. Esta despierta en las personas, la curiosidad, el interés y por tanto el foco de la atención” (Mora, 2013, Párr. 8)

Las emociones positivas y negativas producen un impacto completamente diferente en el aprendizaje. Por un lado, las emociones positivas amplían el repertorio de pensamiento-acción, le permite ver la situación en su contexto, establecer conexiones, cambiar los pensamientos, ser más creativos y todo construye la capacidad para aprender, hacer amigos, ser más resilientes, entre otros.

Las emociones positivas optimizan la salud, el bienestar subjetivo y la resiliencia psicológica, favoreciendo un razonamiento eficiente, flexible y creativo. Un razonamiento de este tipo es clave para el desarrollo de un aprendizaje significativo. Así es como las emociones positivas ayudan a otorgar sentido y significado positivo a las circunstancias cambiantes y adversas. (Barragán, 2014, pág. 117)

Por tanto, las emociones positivas son cruciales para el aprendizaje.

Por otro lado, las emociones negativas, hacen que el ser humano se limite y se enfoque solo en las amenazas. “Una emoción negativa es aquella que nos produce una sensación poco agradable o un sentimiento negativo, pero que contribuye a nuestra supervivencia y seguridad” (Instituto europeo de psicología positiva, 2020, Párr. 6).

Cuando una persona esta triste, preocupada o enojada, la perspectiva para ver las cosas se reduce y estará bloqueada para captar un nuevo conocimiento y su aprendizaje se verá limitado. Lo anterior se debe a que la atención se centra en la amenaza o molestia.

Otro elemento psicológico es la motivación. Esta se puede definir como el impulso para actuar en búsqueda del cumplimiento de los objetivos propuestos, no basta con tener todas las herramientas necesarias, se necesita tener el deseo de recorrer el camino hacia el conocimiento.

En el aprendizaje, la motivación es importante, ya que gracias a ella permite que la persona aprenda con entusiasmo algún conocimiento, además, mejore su aprendizaje y se divierta en el proceso.

Asimismo, la motivación hace que la persona cumpla con sus objetivos y metas planteadas, y así, satisface su necesidad de autorrealización a nivel académico y personal.

La motivación abarca muchos aspectos, por eso la infinidad de significados; pero en el ámbito de la enseñanza-aprendizaje hace referencia, fundamentalmente, a aquellas fuerzas, determinantes o factores que incitan al alumnado a escuchar las explicaciones del/la profesor/a, tener interés en preguntar y aclarar las dudas que se le presenten en el proceso escolar, participar de forma activa en la dinámica de la clase, realizar las actividades propuestas, estudiar con las técnicas adecuadas, investigar,

experimentar, y aprender por descubrimiento, así como de manera constructiva y significativa. (Tallon, 2017, Párr. 1)

Existen diferentes teorías que nos muestran cómo llegar a una motivación a los estudiantes.

Tabla 6 *Teorías sobre la motivación.*

Teoría	Descripción
Teoría de la pulsión	La pulsión es la fuerza motivacional que lleva a un individuo a realizar una acción para satisfacer una necesidad en determinada situación.
Teoría del condicionamiento	La motivación se da a partir de los estímulos provocados al individuo, los cuales generan una respuesta.
Teoría humanista	Hace énfasis en los procesos cognitivos y afectivos, se ocupa de las capacidades y potencialidades de las personas. La teoría humanista más conocida es la de Abraham Maslow
Teoría de la atribución	Las atribuciones se consideran importantes porque influyen en las creencias de logro, las emociones y las conductas
Teoría cognoscitiva social	Esta teoría considera que la motivación es el resultado de luchas y expectativas que el individuo se plantea
Teoría del autoconcepto	Plantea que existe una influencia recíproca entre autoconcepto y aprendizaje. Los individuos tienen un concepto del yo con base en lo que piensa, y un concepto de quienes les gustaría ser.

Fuente: Elaboración propia.

CAPITULO III

EMOCIONES

A nivel biológico, las emociones se pueden definir como aquellas reacciones que se producen de manera interna en el organismo, con la finalidad de regular y mantener el equilibrio corporal, lo cual viabiliza el óptimo funcionamiento de un estado psicológico, anímico y de salud adecuado.

Al existir un cambio de posición de algunas estructuras físicas se producen las emociones, y el cuerpo manifiesta los movimientos identificados como normales de una emoción, las cuales tienen lugar en zonas específicas del cerebro.

El sistema límbico en conjunto con las áreas orbitaria y medial de la corteza frontal son las encargadas de generar las emociones. El sistema límbico consta de varias estructuras, que incluyen el fondo de saco, el hipocampo, la circunvolución cingulada, la amígdala, la circunvolución del hipocampo y parte del tálamo.

El sistema límbico es el conjunto de estructuras cerebrales que responden a ciertos estímulos ambientales produciendo respuestas emocionales; como: miedo, alegría, enojo o tristeza. Aunque dichas emociones han sido consideradas características únicas del hombre, Charles Darwin las describió en varias especies y en animales cercanos a la escala filogenética del humano, como los primates. (Universidad Iberoamericana, 2009, pág. 1)

Figura 2. Vista lateral del sistema límbico dentro del cerebro.



Fuente: Brightfocus.org, 2021

Es fundamental conocer el funcionamiento de aquellas regiones cerebrales que se encuentran implicadas durante la experiencia de una emoción.

El sistema límbico es una red de neuronas que facilita la comunicación entre el hipotálamo, la corteza cerebral y las demás partes del encéfalo; a su vez al interior del sistema límbico la pieza fundamental para el procesamiento de las emociones ha resultado ser el núcleo amigdalino o amígdala. (Bisquerra, 2000, pág. 54)

La amígdala se encuentra ubicada en la parte interna del lóbulo temporal medial, y es una estructura subcortical. La amígdala tiene conexiones con gran parte del encéfalo.

La función principal de la amígdala es integrar las emociones con los patrones de respuesta correspondientes a estas, provocando una respuesta conductual. Además, se encarga de coordinar las áreas de la expresión somática de la emoción.

La amígdala es el principal núcleo de control de emociones y sentimientos a nivel cerebral. Es una estructura compleja que tiene forma de almendra y está ubicada en el sistema límbico del cerebro. Está conformada por diferentes partes, siendo estas: núcleo cortico medial, núcleos basolaterales y núcleo central.

Los ganglios basales están conformados por una serie de núcleos subcorticales interconectados. Se encuentran ubicados alrededor del sistema límbico y del tercer ventrículo, es decir, a la altura del lóbulo temporal.

Los ganglios basales son grandes estructuras neuronales subcorticales que forman un circuito de núcleos interconectados entre sí cuya función es la iniciación e integración del movimiento. Reciben información de la corteza cerebral y del tronco del encéfalo, la procesan y proyectan de nuevo a la corteza, al tronco y a la médula espinal para contribuir así a la coordinación del movimiento. (Sociedad Española de Neurología, 2020, Párr. 1)

Los ganglios basales regulan el aprendizaje motor, sin embargo, presentan una conexión significativa con la motivación y la emoción. A través de los ganglios basales la persona creará de forma automática respuestas a ciertos estímulos o situaciones, de refuerzos o castigos guardados.

Los ganglios basales se clasifican en núcleos de entrada, de salida e intrínsecos. Los primeros, reciben información de otras estructuras cerebrales; los segundos, son los que

envían información al tálamo; y los terceros, actúan como zonas intermedias entre los anteriores.

El córtex lateral prefrontal y de asociación “es la encargada de generar memoria semántica. Esta memoria registra todos los sentimientos, emociones y estímulos, y los relaciona entre sí, atribuyéndoles calidad”. (Tejedor, 2009, pág. 23)

En esta región es en donde se acumula el conocimiento adquirido a través de experiencias con respecto a sucesos determinados.

El córtex cingulado anterior tiene en este caso dos funciones. La primera, establece las consecuencias derivadas de situaciones, y la segunda, calcular la capacidad de sí mismo para hacer frente a lo acontecido, lo cual va a permitir hacer cambios en la respuesta emocional para mantener la situación bajo control.

La función del córtex ventromedial y orbitofrontal consiste en discriminar entre las diferentes reacciones que conoce y seleccionar la más adecuada para cada contexto por completo que éste resulte.

El sistema nervioso simpático cumple con la función de alertar al organismo para situaciones de inminente peligro o amenaza.

Es decir, que el sistema nervioso simpático va a permitir abastecer grandes cantidades de energía para responder a un ataque y lograr una huida.

Dicho sistema está integrado tanto por el sistema simpático como por dos divisiones más, siendo estas: el sistema parasimpático y el sistema entérico. Además, el sistema nervioso simpático está conformado por una cadena de ganglios con origen en el bulbo raquídeo, la médula espinal y a los órganos a los que inervan.

Por otro lado, para entender cómo se genera una emoción a nivel fisiológico, es necesario hablar sobre los neurotransmisores.

Un neurotransmisor (NT) es una sustancia química liberada selectivamente de una terminación nerviosa por la acción de un PA, que interacciona con un receptor específico en una estructura adyacente y que, si se recibe en cantidad suficiente, produce una determinada respuesta fisiológica. Para constituir un NT, una sustancia química debe estar presente en la terminación nerviosa, ser liberada por un PA y, cuando se une al receptor, producir siempre el mismo efecto. Existen muchas moléculas que actúan como NT y se conocen

al menos 18 NT mayores, varios de los cuales actúan de formas ligeramente distintas. (Brown, 1989, pág. 151)

Los neurotransmisores regulan las emociones. Cada molécula en su justa medida es capaz de producir y de regular una emoción u otra. Entre los principales neurotransmisores que regulan las emociones, están:

Tabla 7 *Funciones de los neurotransmisores que regulan las emociones.*

Neurotransmisor	Funciones
Acetilcolina	Se encarga de regular las contracciones y relajaciones musculares, además, intervenir en la percepción del dolor, los ciclos de sueño, el aprendizaje y la consolidación de recuerdos.
Norepinefrina	Actúa como neurotransmisor, ya que es usado por las células nerviosas como mensaje químico; y como una hormona, ya que controla las acciones de otras células u órganos.
Dopamina	Controla algunas funciones como: el movimiento, la memoria, los sistemas de recompensa, el comportamiento, la cognición, la atención, la inhibición de la producción de la prolactina, el sueño, el humor y el aprendizaje.
GABA (Ácido gamma aminobútrico)	Cumple funciones específicas en la interrupción de la transmisión de los impulsos nerviosos, que se envían de neurona en neurona.
Glutamato	Facilita y agiliza la comunicación entre las células nerviosas.
Serotonina	Controla el estado de ánimo, las emociones, el apetito y la digestión.
Endorfina	Está implicada en el deseo sexual, ayuda a calmar el dolor físico producido por un traumatismo, esfuerzo excesivo de actividad física, inflamaciones, en la regulación emocional, ayuda a fortalecer el sistema inmunitario, mejora la capacidad de atención y memoria, así como la regulación del apetito, regulación de la función respiratoria e inducción del sueño.

Fuente: Obregón, M. 2021

Las emociones se encuentran presentes en la vida cotidiana de las personas, y diversos estudios han demostrado su importancia en los procesos cognitivos.

3.1. Situación Emocional del estudiante universitario en tiempos de pandemia.

Los estudiantes universitarios previo a la emergencia sanitaria por el COVID-19 desarrollaban sus clases de forma presencial, sin embargo, tras la declaración del estado de emergencia, en donde se ordenó el aislamiento social por parte del gobierno del país, obligó a que de forma apresurada migraran a una educación virtual.

El COVID-19 obligó un cambio pedagógico y andragógico, abriendo nuevos escenarios, modos y formas de seguir con la educación. A nivel universitario, se aceleró una propuesta educativa que no estaba en un futuro cercano, en algunos centros de estudio.

Por su parte, el estudiante universitario al tener que confinarse en su hogar, se vio en la necesidad de adaptar un espacio y afianzarse del equipo tecnológico para continuar con su proceso formativo.

En algunos casos, el estudiante universitario no contaba con internet o equipo; o no poseía las competencias tecnológicas necesarias, lo cual le dificultaba seguir con su proceso formativo. “Muchos estudiantes viven en ambientes poco favorables para poder adaptarse a los formatos virtuales, considerando las condiciones de su hogar, la disposición de red y el debido acceso a las tecnologías requeridas” (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020, pág. 3)

Por otra parte, la inadecuada implementación de la educación virtual, la sobrecarga de trabajos, la falta de asesoramiento, la poca empatía y flexibilidad de los docentes, ha generado estrés académico en los estudiantes universitarios. “La modalidad y la dinámica del docente virtual es diferente a la del docente presencial” (Banco Interamericano de Desarrollo, 2020, pág. 6)

El estrés académico es un malestar general que viven las personas estudiantes (de diferentes etapas académicas) ante sus estudios. Ese malestar se manifiesta con ansiedad, frustración, ira, apatía, aislamiento, conflictos, pensamientos de incapacidad, dificultad en resolución de situaciones, infravalorarse, y conductas diversas. (Campos, 2021, Párr. 5)

Aunado a lo anterior, los efectos propios de la cuarentena, ha provocado un gran impacto que afecta al estudiante universitario, en lo psicológico, académico, social y en su capacidad de resiliencia.

Existe evidencia que respalda que los períodos de cuarentena deterioran la salud mental, sobre todo, porque las personas sometidas a ellos están expuestas a estresores durante y después del confinamiento. Algunos de los factores que pueden deteriorar la salud mental están relacionados con la duración de la cuarentena (entre más se prolonga, peor para el estado de salud mental de las personas). A esto se suma el temor a la infección; (...). La frustración vinculada con el detrimento de la rutina habitual, la carencia de contacto social, la percepción de pérdida de control de la vida y la sensación de aislamiento son elementos que afectan también la salud mental de las personas. (Abate-Flores, Urtecho-Osorto, & Agüero, 2020, pág. 23)

3.1.1. Estrés

A lo largo de la vida, los seres humanos viven experiencias negativas y positivas que hacen un moldeaje en las respuestas de afrontamiento. Por lo que es importante, entender y diferenciar el estrés y sus tipos.

El estrés es “la reacción fisiológica del organismo en el que entran en juego diversos mecanismos de defensa para afrontar una situación que se percibe como amenazante o de demanda incrementada” (Regueiro, 2020, pág. 1)

El estrés es una respuesta normal a la vida. Todas las personas lo han experimentado a nivel mental (pensamientos), emocional y fisiológico (cuerpo).

El estrés está determinado por tres elementos, los cuales son: el estresor, la evaluación del sujeto y la interacción entre el estresor y el sujeto.

“El estresor. Tipo de estímulo, problema o situación. La evaluación del sujeto. Cómo lo percibimos subjetivamente, si nos parece muy grave, incapacitante o que pueda tener graves consecuencias. La interacción entre el estresor y el sujeto.” (Regueiro, 2020, pág. 2)

Diversos autores diferencian tipos de estrés, entre ellos: el eustrés o estrés positivo y el distrés o estrés negativo.

Hans Selye (1956) citado por Blasina define el eustrés como:

El buen estrés, el cual es necesario, es la cantidad óptima, no es dañino y es una cantidad de estrés esencial para la vida, el crecimiento y la sobrevivencia. Este tipo de estrés nos incentiva la vida, nos permite enfrentarnos a los retos, nos incentiva para tratar de obtener buenos resultados y adaptarnos a los cambios. Existe una cantidad de eustrés óptima la cual nos permite un rendimiento óptimo en nuestras actividades. (Blasina, 2017, pág. 79)

Por su parte, el distrés es definido por Hans Selye (1956), citado por Blasina como:

Mal estrés pues es dañino, patológico, que destruye al organismo, es acumulable, mata neuronas del hipocampo (CA 1), contribuye a producir patologías mentales, acelera el proceso de envejecimiento, etc. Los efectos del distrés se notan aún en etapas prenatales de la vida en las cuales se puede inhibir la androgenización del feto. (Blasina, 2017, pág. 79)

Por tanto, el eustrés se refiere a sentimientos moderados de estrés que pueden ser beneficiosos para la persona. Y, el distrés se refiere a una ansiedad extrema, pena, o dolor emocional.

Tabla 8 *Caracterización de los tipos de estrés.*

Tipo de estrés	Características
Eustrés	Provoca una adecuada activación, necesaria para culminar con éxito una prueba o situación complicada. Es normal y deseable tener cierta activación en algunas situaciones: hablar en público, por ejemplo. Es adaptativo y estimulante, necesario para el desarrollo de la vida en bienestar. Es un tipo de estrés positivo. Sucede cuando hay un aumento de la actividad física, el entusiasmo y la creativa. Por ejemplo, practicar un deporte que te gusta o afrontar algún reto o situación que consideras excitante. El estrés no siempre es malo, todos siempre tenemos un poco de estrés, pero su exceso puede provocar un trastorno de ansiedad. Ya no es bueno cuando nos sobrepasa e interfiere en varias áreas de nuestra vida cotidiana
Distrés	Es un estrés desagradable. Es un estrés que ocasiona un exceso de esfuerzo en relación con la carga. Provoca una inadecuada, excesiva o desregulada activación psicofisiológica. Es dañino, nos provoca sufrimiento y desgaste personal.

Fuente: (Regueiro, 2020, pág. 3)

Las personas pueden reaccionar de diferentes maneras ante el mismo tipo de estrés. Si alguien no es capaz de procesar las experiencias negativas que causa el estrés dañino, este puede incrementar y convertirse en crisis.

Las personas sienten diferentes niveles de estrés dependiendo de la percepción de sus circunstancias. La percepción tiene que ver con cómo se ve una circunstancia con base en los conocimientos, experiencias previas y creencias.

El estrés se experimenta en cuatro áreas principales. A menudo se influyen la una a la otra. Puede haber una combinación de estrés “bueno” y “malo” dentro de cada área. La primera área es la mental, este estrés se siente en los pensamientos relacionados a lo que ocurre o podría ocurrir. La segunda es emocional. Este estrés se experimenta a través de los sentimientos acerca de lo que ocurre o podría ocurrir, así como los sentimientos acerca de sí mismo.

La tercera área es fisiológica. Este estrés se experimenta cuando el cuerpo es desafiado internamente debido a circunstancias interna o externas. Se refiere a la manera en que el

cuerpo funciona y puede ser un síntoma de estrés mental y/o emocional; finalmente la cuarta área es física. Este estrés es experimentado cuando el cuerpo enfrenta un desafío extremo.

Para la realización de la presente investigación, se hizo la selección de una muestra de cinco estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, del campus central y centro universitario metropolitano –CUM-, y que, durante el año 2020, se encontrarán inscritos en el tercer, quinto, séptimo o noveno ciclo de cualquier carrera universitaria, sin importar sexo y edad, y que aceptarán a participar de carácter voluntario.

Tabla 9 *Caracterización de la muestra de estudiantes universitarios*

Carrera universitaria	Cantidad de estudiantes	Sexo	Ciclo de inscripción
Administración de Empresas	1	Hombre	Quinto ciclo
Ciencias Jurídicas y Sociales (Abogado y Notario)	1	Hombre	Séptimo ciclo
Medicina y Cirugía	1	Hombre	Segundo año
Relaciones Internacionales (Internacionalista)	1	Mujer	Tercer ciclo
Pedagogía y Derechos Humanos	1	Mujer	Tercer ciclo

Fuente: elaboración propia.

Después de la selección de los estudiantes universitarios, se procedió a llevar a cabo la anamnesis, enfatizando en el estado emocional actual, y área académica, con la finalidad de conocer las alteraciones emocionales que cada uno ha experimentado a raíz del confinamiento por el COVID-19, así como su percepción al cambio de modalidad educativa virtual.

La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes. (Rodríguez & Rodríguez, 1999, Párr. 2)

Los síntomas experimentados durante el confinamiento referidos por los estudiantes universitarios durante la exploración clínica van desde síntomas psicomáticos, dificultades para dormir, tensión, alteración social en actividades diarias, hasta cuadros de depresión.

Asimismo, se elaboró un plan terapéutico de cinco sesiones basados en la terapia breve, con el objetivo de realizar una intervención corta y urgente en las alteraciones experimentadas por los estudiantes universitarios.

La intervención psicológica en situaciones de crisis se orienta hacia la expresión de los sentimientos y experiencias internas de la persona en relación con el evento o eventos que provocaron el desajuste, facilita la elaboración del duelo ante la pérdida, en algunas ocasiones de bienes materiales, y en otras la de un ser querido; contribuye a adecuar afrontamientos, o en caso necesario, modificar comportamientos; brinda acompañamiento emocional y los recursos psicológicos necesarios para enfrentar una situación que puede ser potencialmente fatal. (Rodríguez, 2020, Párr. 23)

Durante la segunda sesión terapéutica, se procedió a la aplicación de psicometría. Para la evaluación de estrés en los estudiantes universitarios se utilizó la versión adaptada por Eduardo Remor de la Escala de Estrés Percibido.

La psicometría es una disciplina de especial importancia para la psicología, dado que permite poder operativizar los diferentes procesos mentales y realizar mediciones, fijar criterios, establecer comparaciones e incluso elaborar modelos explicativos y predictivos. Además, permite relacionar variables y ayudar a establecer la existencia de relaciones entre ellas (Castillero, 2005, Párr. 26).

La Escala de Estrés Percibido proporciona una medida global del estrés percibido en el último mes evaluando el grado en que las personas valoran las situaciones del último mes como impredecibles, ambiguas y fuera de control.

La Escala consta de 14 ítems con formato de respuesta tipo Likert de 5 opciones de respuesta que varían de 0 (nunca) a 4 (siempre).

Para obtener la puntuación total en la Escala se deben invertir las puntuaciones de los ítems 4, 5, 6, 7, 9, 10 y 13 (restando el valor del ítem a 4) y sumar los 14 ítems. El rango varía entre 0 (mínimo estrés percibido) y 56 (máximo estrés percibido)

Además, la Escala presenta rangos de puntuación los cuales permiten identificar la intensidad de los síntomas asociados al estrés, con base en las respuestas dadas por el evaluado.

Tabla 10 Rangos de puntuación de la Escala de Estrés Percibido.

Puntaje	Nivel
00-14	Mínimo estrés percibido
15-28	Bajo estrés percibido
29-42	Medio estrés percibido
43-56	Máximo estrés percibido

Fuente: (Remor, 2001)

Y, finalmente, entre la penúltima y última sesión terapéutica, se realizó un *focus group*, para conocer las experiencias, opiniones y puntos de vista de los estudiantes universitarios con relación a la afectación emocional experimentada a raíz de la pandemia COVID-19.

Todo lo anterior, permitió cotejar evidencias científicas sobre la afectación emocional que experimentaron los estudiantes universitarios, a causa de la pandemia COVID-19. Algunos testimonios adicionales que se recopilaron en las entrevistas terapéuticas se dan a conocer a continuación, manteniendo en anonimato a los estudiantes investigados por medio de su respectivo pseudónimo.

En ese orden de ideas, “Venus”, estudiante de género femenino del tercer ciclo de la carrera de Relaciones Internacionales, experimentó alteración en su emocionalidad, e indicó al respecto lo siguiente:

Es una situación muy fea, de un momento a otro, todo cambio. Tuve que dejar de hacer las actividades que a diario hacía. Escuchar y ver las noticias me preocupaba mucho, me hacía ponerme a llorar, al extremo de tener dificultades para dormir, me ponía nerviosa el solo pensar que alguien de mi familia y yo podríamos contagiarnos, creo que a veces hasta sentí pánico. Por más que trataba de concentrarme en hacer mis actividades, de disfrutar mi día a día, no podía. (...) estuve así varios meses. ("Venus", 03.08.2020 08:00 hrs.)

En esa misma línea, “Marte”, estudiante de género masculino del quinto ciclo de la carrera de Administración de Empresas, expresó:

Al principio pues todo iba bien, pensé que podría enfrentar el estar encerrado y así. Sin embargo, conforme las semanas fueron pasando y seguían las restricciones de locomoción en horarios determinados, el teletrabajo, las clases virtuales de la Universidad, empecé a sentir emociones y sensaciones bien raras y extrañas. Llegué al extremo de dejar de ver televisión, pues había tanta información sobre el COVID, que a veces llegaba a sentir que tenía todos los síntomas de la enfermedad, y eso sucedió, en más de una ocasión. (...) Entre la universidad, el trabajo, y la situación que se vivía en el país llegué a sentirme agobiado, agotado y sin fuerzas. ("Marte", 15.08.2020 11:00 hrs.)

Por su parte, “Tierra”, estudiante de género femenino de la carrera de Pedagogía y Derechos Humanos, refirió:

Lo primero que pensé fue en lo que podría llegar a pasarles a mis seres queridos si se exponen, ya que, al principio, se escuchaban tantas cosas, que hasta miedo de salir a la tienda me daba. Después empecé a sentir preocupación e incertidumbre ya que despidieron a mi papá de su trabajo, y él era el sostén

económico de la familia. Hubo momentos que hasta el hambre y el sueño se me quitaron (...) mis abuelitos se contagiaron, fallecieron y eso que trataban de cuidarse, fue entonces cuando me calló el veinte de todo lo que estaba viviendo. ("Tierra", 07.08.2020 15:00 hrs.).

La emergencia por la pandemia COVID-19, hizo que “Venus”, “Marte” y “Tierra” sintieran emociones desagradables que los llevó a experimentar estrés y, además les provocó “daño y desgaste personal” (Regueiro, 2020, pág. 3).

En los tres casos anteriores, el estrés se vio manifestado en las cuatro áreas principales: En el área mental, *“me ponía nerviosa el solo pensar que alguien de mi familia y yo podríamos contagiarnos”* (“Venus”, 03.08.2020 08:00 hrs.).

Asimismo, en el área emocional, *“Entre la universidad, el trabajo, y la situación que se vivía en el país llegué a sentirme agobiado”* (“Marte”, 15.08.2020 11:00 hrs.). En ese mismo orden de ideas, “Venus” expresó *“Escuchar y ver las noticias me preocupaba mucho, me hacía ponerme a llorar (...)”* (“Venus”, 03.08.2020 08:00 hrs.). Por su parte, “Tierra” indicó *“se escuchaban tantas cosas, que hasta miedo de salir a la tienda me daba”* (“Tierra”, 07.08.2020 15:00 hrs.).

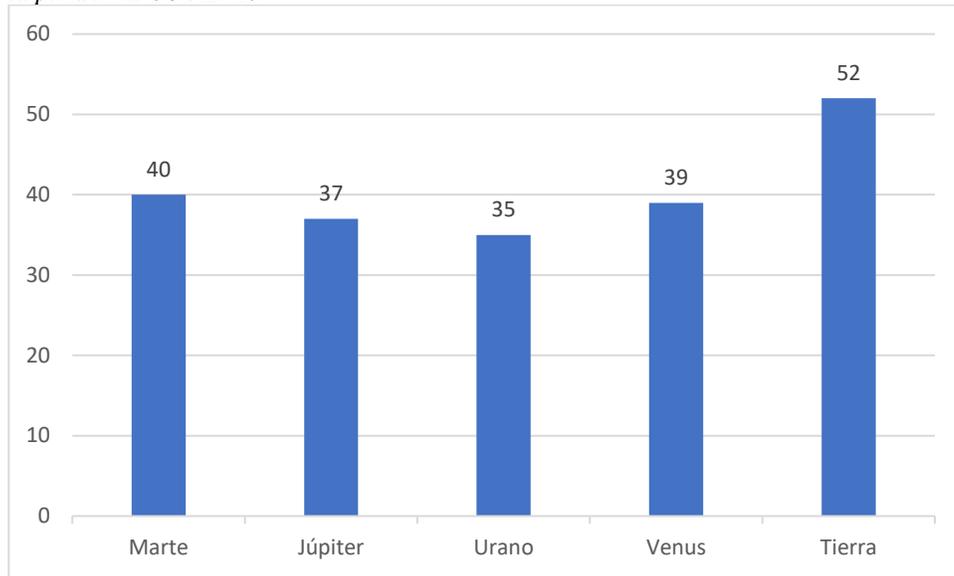
En el área fisiológica, *“hubo momentos que hasta el hambre y el sueño se me quitaron”* (“Tierra”, 07.08.2020 15:00 hrs.).

Finalmente, en el área física, *“llegué a sentirme (...) agotado y sin fuerzas”* (“Marte”, 15.08.2020 11:00 hrs.).

Las personas sienten diferentes niveles de estrés dependiendo de la percepción de sus circunstancias. La percepción tiene que ver con cómo se ve una circunstancia con base en los conocimientos, experiencias previas y creencias.

Tras la aplicación de la Escala de Estrés Percibido se obtuvieron los siguientes resultados:

Gráfica 1. Nivel de estrés experimentado por estudiantes universitarios a consecuencia de la pandemia COVID-19



Fuente: Datos obtenidos por la aplicación de la Escala de Estrés Percibido.

De acuerdo con los datos que se presentan en la gráfica sobre el nivel de estrés experimentado por los estudiantes universitarios, se observa que el 100% de la muestra ha manifestado sintomatología relacionada al estrés que esta por arriba de lo “normal”.

Según la Escala de Estrés Percibido los límites de lo normal están representado en un puntaje menor a 28 puntos.

Al pasar de los límites de lo “normal”, se hace necesario buscar orientación y asistencia psicológica, y así evitar que el estrés se convierta en una crisis, como en el caso de los estudiantes: “Venus”, “Marte” y “Tierra”.

“Una crisis es el estado de desorganización producido por el impacto de una situación que altera la vida y que sobrepasa la capacidad habitual de las personas para enfrentar problemas” (CPEIP, 2020, pág. 6).

3.1.2. Ansiedad

La ansiedad es una respuesta automática que se produce cuando el cerebro interpreta que existe un peligro. Cuando el peligro es real, la ansiedad obliga a la persona a encontrar soluciones. Sin embargo, cuando el peligro es irreal, la persona se bloquea, se queda indefensa. “La ansiedad es una sensación de aprehensión o tensión en reacción a situaciones estresantes. Esta es una reacción normal, la cual suele ayudar a no perjudicar el funcionamiento diario” (Feldman, 2004, pág. 126).

La ansiedad es un concepto muy popular, pero no siempre bien entendido. La ansiedad es un estado subjetivo de incomodidad, malestar, tensión, displacer y alarma que hace que el sujeto se sienta molesto. Se trata, por lo tanto, de una emoción que aparece cuando el sujeto se siente amenazado por un peligro, que puede ser externo o interno. La respuesta ante esta situación es evitar la ansiedad mediante diversos procedimientos. (Jarne, 2006, pág. 104)

La ansiedad repercute sobre las personas en tres áreas, siendo estas: área cognitiva, conductual o relacional y somática.

Tabla 11 *Áreas de repercusión de la ansiedad*

Área cognitiva	Área conductual o relacional	Área somática
Se podría definir como un temor, espera de un peligro, sentimientos pesimistas, malestar difuso, mal funcionamiento de la atención, preocupación por el futuro, memoria, concentración, etc.	Como irritabilidad, inquietud, discusiones, temblores, tensión familiar o ambiental, etc.	Como hiperactivación vegetativa.

Fuente: (Jarne, 2006, pág. 106)

La activación de las tres áreas de repercusión de la ansiedad se presenta de diferentes formas en las personas. Existirán casos en donde la repercusión de la ansiedad será mayor en un área que en otra.

Los síntomas de la ansiedad son múltiples, y se pueden clasificar en diferentes grupos. Entre ellos: físicos, psicológicos, comportamental, cognitivos y sociales.

La sintomatología física de la ansiedad incluye taquicardia, palpitaciones, opresión en el pecho, falta de aire, temblores, sudoración, molestias digestivas, náuseas, vómitos, nudo en el estómago, tensión y rigidez muscular, cansancio, hormigueo, sensación de mareo e inestabilidad.

A nivel psicológico, se experimenta inquietud, agobio, sensación de peligro, ganas de huir o atacar, inseguridad, sensación de vacío, sensación de extrañeza o despersonalización, temor a perder el control, celos, sospechas, incertidumbre y dificultad para tomar decisiones.

Los síntomas a nivel comportamental o de conducta se manifiestan con escala de alerta e hipervigilancia, bloqueos, torpeza o dificultad para actuar, impulsividad, inquietud motora, dificultad para estar quieto y en reposo.

A nivel cognitivo, dificultades de atención, concentración y memoria, aumento de los despistes y descuidos, pensamientos distorsionados o inoportunos, incremento de las dudas y la sensación de confusión, tendencia a recordar sobre todo cosas desagradables, sobrevaloración de pequeños detalles desfavorables, abuso de la prevención y de la sospecha, interpretaciones inadecuadas, susceptibilidad.

Y, finalmente a nivel social se presenta irritabilidad, hostilidad, ensimismamiento, dificultades para iniciar o seguir una conversación, verborrea, bloquearse o quedarse en blanco a la hora de preguntar o responder, dificultades para expresar opiniones o hacer valer los derechos, temor excesivo a conflictos posibles.

La ansiedad limita el funcionamiento normal del ser humano. Existen muchos trastornos de la ansiedad que presentan sintomatologías similares, sin embargo, la duración de estas es distinta.

La Asociación Americana de Psiquiatría presenta una clasificación de trastornos de ansiedad que incluyen: trastornos de ansiedad por separación, mutismo selectivo, agorafobia, trastornos de ansiedad social, fobia específica, trastorno de pánico y, trastorno de ansiedad generalizada.

Tabla 12*Clasificación de los trastornos de ansiedad según el DSM-V*

Trastorno	Características clínicas
Trastornos de ansiedad por separación	Miedo o ansiedad intensos y persistentes relativos al hecho de tener que separarse de una persona con la que le une un vínculo estrecho, y que se evidencia en un mínimo de tres manifestaciones clínicas centradas en preocupación, malestar psicológico, subjetivo, rechazo a quedar solo en casa o desplazarse a otros lugares (escuela, trabajo, etc.) y/o presencia de pesadillas o síntomas físicos ante la separación de esas figuras de vinculación o su anticipación.
Mutismo selectivo	Incapacidad persistente de hablar o responder a otros en una situación social específica en que se espera que debe hacerse, a pesar de hacerlo sin problemas en otras situaciones.
Fobia específica	Aparición de miedo o ansiedad intenso y persistente, prácticamente inmediata e invariable respecto a un objeto o situación específica, que se evitan o soportan a costa de intenso miedo-ansiedad.
Trastorno de ansiedad social	Miedo o ansiedad intensos que aparecen prácticamente siempre en relación a una o más situaciones sociales en las que la persona se exponen al posible escrutinio por parte de otros. La persona teme actuar de una determinada manera o mostrar síntomas de ansiedad que puedan ser valorados negativamente por los observadores.
Agorafobia	Miedo o ansiedad acusados que aparecen prácticamente siempre respecto a dos o más situaciones prototípicamente agorafóbicas (transportes públicos, lugares abiertos, lugares cerrados, hacer colas o estar en medio de una multitud, y/o estar solo fuera de casa) que, además, se evitan activamente, requieren la presencia de un acompañante o se soportan a costa de intenso miedo o ansiedad. La persona teme o evita dichas situaciones por temor a tener dificultades para huir o recibir ayuda en caso de aparición de síntomas similares a la angustia, y otros síntomas incapacitantes o que pudieran ser motivo de vergüenza.
Trastorno de ansiedad generalizada	Ansiedad y preocupación excesivas, persistentes y que las personas tienen dificultades para controlar, sobre diversos acontecimientos o actividades y que se asocian a tres o más síntomas de sobreactivación fisiológica.

Fuente: (Asociación Americana de Psiquiatría, 2014)

El tratamiento de la ansiedad está orientado a disminuirla y a activar herramientas de adaptación convenientes. El tratamiento se combina con psicoterapia y farmacología, haciendo una intervención multidisciplinaria.

Para la realización de la presente investigación, se hizo la selección de una muestra de cinco estudiantes de la Universidad de San Carlos de Guatemala, del campus central y centro universitario metropolitano –CUM-, y que durante el ciclo lectivo 2020, se encontrarán

inscritos en el tercer, quinto, séptimo o noveno ciclo de cualquier carrera universitaria, sin importar sexo y edad, y que aceptarán a participar de carácter voluntario.

Después de la selección de los estudiantes universitarios, se procedió a llevar a cabo la anamnesis, enfatizando en el estado emocional actual, y área académica, con la finalidad de conocer las alteraciones emocionales que cada uno ha experimentado a raíz del confinamiento por el COVID-19, así como su percepción al cambio de modalidad educativa virtual.

La anamnesis es el proceso de la exploración clínica que se ejecuta mediante el interrogatorio para identificar personalmente al individuo, conocer sus dolencias actuales, obtener una retrospectiva de él y determinar los elementos familiares, ambientales y personales relevantes. (Rodríguez & Rodríguez, 1999, Párr. 2)

Los síntomas experimentados durante el confinamiento referidos por los estudiantes universitarios durante la exploración clínica van desde síntomas psicómaticos, dificultades para dormir, tensión, alteración social en actividades diarias, hasta cuadros de depresión.

Asimismo, se elaboró un plan terapéutico de cinco sesiones basados en la terapia breve, con el objetivo de realizar una intervención corta y urgente en las alteraciones experimentadas por los estudiantes universitarios.

La intervención psicológica en situaciones de crisis se orienta hacia la expresión de los sentimientos y experiencias internas de la persona en relación con el evento o eventos que provocaron el desajuste, facilita la elaboración del duelo ante la pérdida, en algunas ocasiones de bienes materiales, y en otras la de un ser querido; contribuye a adecuar afrontamientos, o en caso necesario, modificar comportamientos; brinda acompañamiento emocional y los recursos psicológicos necesarios para enfrentar una situación que puede ser potencialmente fatal. (Rodríguez, 2020, Párr. 23)

Durante la segunda sesión terapéutica, se procedió a la aplicación de psicometría. Para la evaluación de ansiedad en los estudiantes universitarios se utilizó la Escala de Autovaloración de Ansiedad de W. Zung, la cual pretende evaluar a través de 20 ítems la presencia de alguna alteración en cuanto a ansiedad, identificando síntomas durante los últimos quince días.

La Escala de Autovaloración de Ansiedad de W. Zung presenta intervalos de puntuación los cuales permiten identificar la intensidad de los síntomas, con base en las respuestas dadas por el evaluado.

Tabla 13 *Escala de Ansiedad según W. Zung.*

Puntaje	Nivel
20-44	Ausencia de ansiedad
45-59	Ansiedad leve
60-74	Ansiedad moderada
75-80	Ansiedad grave

Fuente: (Zung, 1971, pág. 2)

Y, finalmente, entre la penúltima y última sesión terapéutica, se realizó un *focus group*, para conocer las experiencias, opiniones y puntos de vista de los estudiantes universitarios con relación a la afectación emocional experimentada a raíz de la pandemia COVID-19.

Todo lo anterior, permitió cotejar evidencias científicas sobre la afectación emocional que experimentaron los estudiantes universitarios, a causa de la pandemia COVID-19. Algunos testimonios adicionales que se recopilaron en las entrevistas terapéuticas se dan a conocer a continuación, manteniendo en anonimato a los estudiantes investigados por medio de su respectivo pseudónimo.

En ese orden de ideas, “Júpiter”, estudiante de género masculino del quinto ciclo de la carrera de Ciencias Jurídicas y Sociales (Abogado y Notario), relató:

La he pasado muy mal, conforme los días iban pasando sentía más y más miedo, en mi casa las medidas de prevención fueron extremas. En lo personal es algo que quiero superar, me siento fatigado emocional y físicamente. (...) He tenido actitudes irracionales como el hecho de ya no querer salir de la casa, por eso mismo, tuve que renunciar en mi trabajo. He pasado noches sin poder dormir, me pongo a pensar en las consecuencias de que, si yo o alguien de mi familia se contagia, y entro en pánico. La relación con mi novia no está bien, creo que tiene que ver porque emocionalmente no estoy bien, además, siento que ella no me entiende, dice que soy un exagerado (...) En mis estudios, me esta costando bastante, trato de ingresar a las sesiones de las clases, pero sinceramente me cuesta mucho concentrarme. ("Júpiter", 15.08.2020 12:00 hrs.)

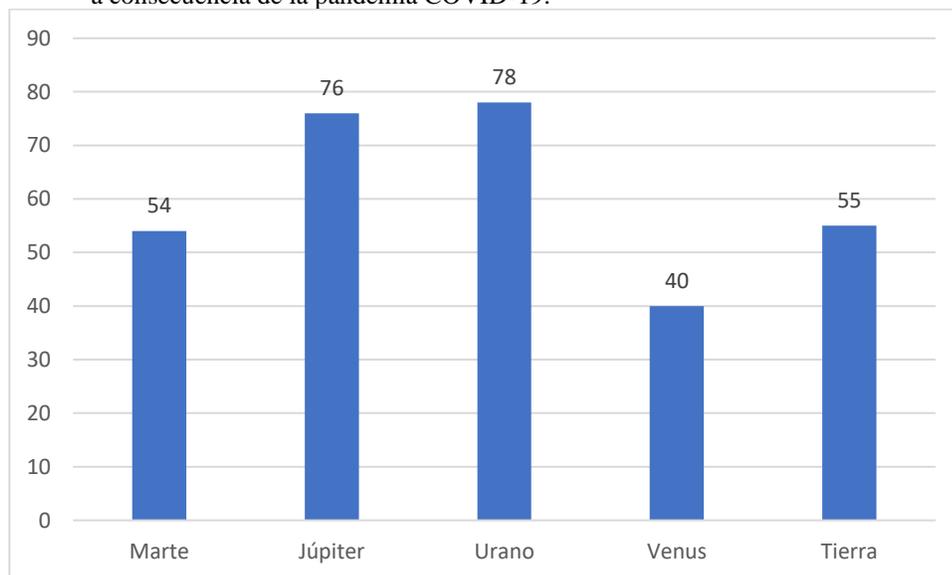
Por su parte, “Urano”, estudiante de género masculino del segundo año de la carrera de Medicina y Cirugía refirió:

¡Uf!, decir que tuve miedo es poco. He pasado semanas con ansiedad, con estrés, con cansancio emocional. De un momento a otro mi vida cambio, quedarme encerrada en la casa, readecuar todo, por tiempo indefinido me causó terror. Empecé a tener problemas para dormir, falta de apetito y dificultades para concentrarme a raíz de la carga de deberes de la U, el desempleo de mi papá y saber que en cualquier momento mi mamá podía contagiarse en el hospital. Hay días en los que amanezco con algún síntoma y luego, luego mi mente empieza a pensar que es COVID, y he ido corriendo a hacerme el hisopado. De hecho, me he hecho cinco, desde que empezó todo esto. Desde hace como dos meses, me he dado cuenta de que pone ansioso no echarme gel o lavarme las manos a cada rato, he intentado controlarlo, pero me cuesta. ("Urano", 10.08.2020 10:00 hrs.)

Las manifestaciones descritas por “Júpiter” y “Urano” permiten establecer que presentan signos y síntomas compatibles con ansiedad, entre ellos se puede mencionar: miedo irracional, fatiga física y emocional, conductas irracionales, dificultades para dormir y para concentrarse, pérdida del apetito, por mencionar algunas.

Tras la aplicación de la referida Escala a los estudiantes universitario, se obtuvo los siguientes resultados:

Gráfica 2. Nivel de ansiedad manifestado por estudiantes universitarios a consecuencia de la pandemia COVID-19.



Fuente: Datos obtenidos por la aplicación de la Escala de Ansiedad de Zung.

De acuerdo con los datos presentados en la gráfica se observa que los estudiantes universitarios presentaron sintomatología asociada a la ansiedad. Sin embargo, estudiantes como “Júpiter” y “Urano” presentan puntajes equivalentes a ansiedad grave, lo que significa que pasa de los estándares considerados como normales, y les afecta en la calidad de vida.

La calidad de vida es la percepción que tiene la persona de su posición en la vida en el contexto de su cultura y el sistema de valores en el cual vive y la relación con sus metas, expectativas, estándares y preocupaciones. (Hidalgo, Ramírez, & Hidalgo, 2013, pág. 1944)

Entre la sintomatología, se puede mencionar: intranquilidad, nervios, alteración, sensación de que va a pasar algo malo, cansancio, dificultad para respirar, insomnio, pesadillas y taquicardia.

CAPÍTULO IV

ANÁLISIS DE LA HIPÓTESIS

A través de la investigación realizada se comprobó la hipótesis:

“La psicosis provocada por el peligro de contagio de la pandemia COVID-19, afectó emocionalmente la estabilidad psíquica del estudiante universitario”.

En el presente estudio se tienen a la vista los siguientes hallazgos:

Debido a la pandemia COVID-19 la educación sufrió un cambio drástico en todos sus niveles. Para los estudiantes universitarios migrar a la educación virtual, ha significado pasar una gran cantidad de horas frente a un equipo electrónico, lo cual conllevó a que se sumergieran a niveles altos de cansancio, fatiga y estrés.

Los estudiantes universitarios tenían rutinas establecidas, las cuales incluían aspectos académicos, sociales, familiares y en algunos casos, laborales. Sin embargo, a raíz de la aparición del COVID-19 y las medidas decretadas por el Gobierno para evitar su propagación, causó una alteración a su cotidianidad, afectando tanto la salud física como mental.

La Organización Mundial de la Salud describe la salud mental como “un estado de bienestar en el cual el individuo se da cuenta de sus propias aptitudes puede afrontar las presiones normales de la vida, puede trabajar productiva y fructíferamente y es capaz de hacer una contribución a su comunidad” (OMS, 2004, pág. 14).

El estrés y la ansiedad son algunas de las alteraciones experimentadas por lo estudiantes universitarios a raíz de la pandemia COVID-19. Según los resultados de la Escala de Estrés Percibido el 100% de los estudiantes universitarios manifestó sintomatología de estrés medio y máximo.

El estrés es un mecanismo natural, sin embargo, cuando el cuerpo se encuentra sometido a condiciones estresantes de forma prolongada, se convierte en algo disfuncional (distrés), y empieza a presentar alteraciones de sueño, falta de concentración y debilitamiento del sistema inmunológico, entre otros.

“Cuando el estrés actúa mucho tiempo sobre el individuo y se cronifica puede dar lugar a alteraciones patológicas, e incluso puede llegar a producir una enfermedad. Si esta ya existía, puede alterar su evolución o retrasar su curación” (McGrawHill, s.f., pág. 57).

Por otra parte, el 40% de los estudiantes universitarios han sentido síntomas relacionados a ansiedad grave, de acuerdo con los resultados de la Escala de Autovaloración de Ansiedad.

Por lo que, dichos estudiantes universitarios enfrentaron sintomatología que sobre pasa los estándares de lo normal, haciéndolos vulnerables y afectando su calidad de vida.

La ansiedad patológica es una respuesta desproporcionada a un estímulo determinado. Como resultado de ello, el individuo se ve incapaz de enfrentarse a situaciones, lo que trastorna su vida diaria. En ese caso, ha de ser tratada por profesionales especializados, como psiquiatras y psicólogos. (McGrawHill, s.f., pág. 62)

Durante el proceso de investigación se constató con la información recabada que, la crisis por la pandemia COVID-19 es algo que ha generado distintas reacciones y efectos secundarios en la salud mental de la población. En el caso de los estudiantes universitarios sufrieron una serie de síntomas relacionadas a la ansiedad, estrés y depresión. La intensidad de los síntomas cambió de leves a graves, conforme el tiempo fue transcurriendo y la cuarentena, aislamiento, distanciamiento y confinamiento seguían vigentes.

La diferencia en la intensidad de los síntomas en una misma crisis radica en que cada estudiante gestiona de forma diferente sus sentimientos, emociones y las formas de enfrentamiento.

CONCLUSIONES

- a. La pandemia COVID-19 implicó un cambio drástico en la forma de seguir con los procesos de formación. Después del cierre de la universidad, los estudiantes se vieron obligados a migrar a una modalidad de recibir docencia virtual, obligándolos a adecuar espacios, afianzarse de equipo tecnológicos y pasar horas frente a una pantalla, lo que les ha provocado sentimientos de aburrimiento, enojo, frustración, estrés, ansiedad, entre otros.
- b. Las medidas de restricción decretadas por el gobierno para evitar la propagación del COVID-19 hizo que existiera un cambio en las cotidianidades de los estudiantes universitarios, afectando su salud física y emocional. Entre las alteraciones experimentadas se puede mencionar: intranquilidad, nervios, angustia, sensación de que va a pasar algo malo, cansancio, dificultad para respirar, insomnio y pesadillas.
- c. El estado de prevención decretado por el gobierno para enfrentar la crisis por la pandemia restringió a los estudiantes universitarios a la realización de actividades habituales gratificantes, tales como: la interacción social con amigos y compañeros con los que ya habían generado un vínculo significativo.
- d. Los efectos emocionales a mediano y largo plazo derivadas por la pandemia están vinculadas a fobias a espacios abiertos o a interactuar con las personas, obsesiones, agotamiento permanente, ideación e intención suicida, síndrome de estrés postraumático y crisis agudas de ansiedad.
- e. El estudio confirmó que los estudiantes universitarios experimentaron distintas sintomatologías de ansiedad, estrés y depresión, derivado a la cuarentena, aislamiento, distanciamiento y confinamiento decretados para evitar el contagio de COVID-19.

RECOMENDACIONES

- a. La Universidad de San Carlos de Guatemala debe brindar entrenamiento a los docentes sobre estrategias de abordaje para la atención de estudiantes que presenten alteraciones emocionales por la pandemia COVID-19. Además, es importante que los docentes sean empáticos con la realidad psicosocial de los estudiantes en lo que se retorna a la nueva normalidad.
- b. Implementar programas de prevención, control y disminución de los efectos emocionales provocados por la pandemia, y así garantizar el bienestar físico y mental de los estudiantes universitarios.
- c. Que los estudiantes universitarios desarrollen en forma consciente y sistemática habilidades socioemocionales como la empatía, resiliencia e inteligencia emocional, para reducir el impacto derivado por las medidas del estado de prevención ante la pandemia.
- d. Los estudiantes universitarios que han experimentado alteraciones emocionales derivado de la pandemia COVID-19, deben asistir con un profesional de la Salud Mental que les ayude a mitigar los padecimientos por medio de un tratamiento psicoterapéutico.

REFERENCIAS

- Abate, C., Urtecho, Ó., y Agüero, M. (2020). Efectos Psicológicos del Confinamiento Social por COVID-19. *Revista Ciencia y Tecnología* 1(25), 21-33. Recuperado el 30 de Noviembre de 2020, de <https://www.camjol.info/index.php/RCT/article/view/10409>
- Asociación Americana de Psiquiatría. (2014). *Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales DSM-V* (5ª Ed.). Washington, DC, Estados Unidos. Recuperado el 26 de Septiembre de 2021, de <https://www.eafit.edu.co/ninos/redde laspreguntas/Documents/dsm-v-guia-consulta-manual-diagnostico-estadistico-trastornos-mentales.pdf>
- Barragán, A., y Morales, C. (2014). Psicología de las Emociones Positivas: Generalidades y Beneficios. *Revista Enseñanza e Investigación en Psicología* 1(19), 103-118. Recuperado el 19 de Mayo de 2020, de <https://www.redalyc.org/pdf/292/29232614006.pdf>
- Brown, T. (1989). *Psicología Fisiológica* (1ª Ed.). Ciudad de México, México: Editorial McGraw-Hill.
- Feldman, R. (2004). *Psicología con Aplicaciones en Países de Habla Hispana* (8ª Ed.). Ciudad de México, México: McGraw-Hill Interamericana. Recuperado el 27 de Abril de 2021, de https://www.academia.edu/36665695/Psicologia_con_aplicaciones_en_paises_de_habla_hispana_medilibros
- Hidalgo, C., Ramírez, G., y Hidalgo, A. (2013). Actividad Física, Conductas Sedentarias y Calidad de Vida en Adolescentes Universitarios de Ciudad Guzmán. *Revista Ciencia y Salud Colectiva* 18(7), 1952-2013. Recuperado el 30 de Octubre de 2020, de <https://www.scielo.br/j/csc/a/TwCMg8JX9smfrfWcxQDMhVp/?format=pdf&lang=es>
- Jarne, A., Talam, A., Armayones, M., Horta, E., y Requena, E. (2006). *Psicopatología* (1ª Ed.). Barcelona, España: Edit. Eureka Media, SL. Recuperado el 18 de Febrero de 2020, de https://www.academia.edu/18887212/LIBRO_DE_BASE_Psicopatologia

- López, D., Valdovinos, A., Méndez, M., y Fernández, V. (2009). El Sistema Límbico y Las Emociones: Empatía en Humanos y Primates. *Revista de Psicología Iberoamericana* 2(17), 60-69. Recuperado el 29 de Mayo de 2021, de <https://www.redalyc.org/pdf/1339/133912609008.pdf>
- Pérez, M., Gómez, J., y Dieguez, R. (2020). Características Clínico-Epidemiológicas de la COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* 19(2), 1-15. Obtenido de <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254/2505>
- Rodríguez, P., y Rodríguez, L. (1999). Principios Técnicos para Realizar la Anamnesis en el Paciente Adulto. *Revista Cubana de Medicina General Itengrada* 15(4), 409- 14 Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21251999000400011
- Rodríguez, T. (2020). Protocolo de Actuación Psicológica ante la COVID-19 en Centros Asistenciales. *Revista Cienfuegos* 18(3), 368-380. Obtenido de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-897X2020000300368


Vn. Bo. Licda. Ana Teresa de González
Bibliotecaria CUNSUROC



ANEXOS



Universidad de San Carlos
Centro Universitario de Sur
Occidente

Ref. DAT. 22- 21
Mazatenango, 16 de noviembre de 2021

Señor Coordinador
CARRERAS DE PEDAGOGÍA
CUNSUROC.

En cumplimiento a mis atribuciones asignadas en el artículo 49, inciso “d”; artículo 57 incisos de la “a” a la “k” y, artículo 62, inciso “f”; del Normativo de Integración del Sistema de Prácticas (I – II –EPS) y Trabajo de Graduación de las carreras de Pedagogía del Centro Universitario de Suroccidente me permito informarle que he asesorado la tesis titulada: *Efectos emocionales de la pandemia covid-19 en los estudiantes universitarios*, del estudiante: Marlon Iván Obregón Alvarado, carné: 201041321 de la Licenciatura en Psicopedagogía, quien ha desarrollado el proceso metodológico y efectuado las correcciones sugeridas, por lo que sobre la base del artículo 62, inciso “f”; emito del **DICTAMEN FAVORABLE** para que el proceso de revisión del informe de tesis continúe.

Sin otro particular. Atentamente.

A large, stylized handwritten signature in black ink, which appears to read 'Nery Edgar Saquimux Canastuj'.

PhD. Nery Edgar Saquimux Canastuj
Doctor en Investigación Social
ASESOR



Universidad de San Carlos
Centro Universitario de Sur
Occidente

Ref. DRT. 22- 21
Mazatenango, 21 de noviembre de 2021

Señor Coordinador
CARRERAS DE PEDAGOGÍA
CUNSUROC.

En cumplimiento al nombramiento de Revisor **Ref. NR. 22- 2021** de fecha 15 de noviembre de 2021, me permito informarle que he revisado la tesis titulada: *Efectos emocionales de la pandemia covid-19 en los estudiantes universitarios*, del estudiante: Marlon Iván Obregón Alvarado, carné 201041321 de la Licenciatura en Psicopedagogía, quien ha efectuado las correcciones sugeridas, por lo que, sobre la base del artículo 62, inciso “g” del Normativo de Integración del Sistema de Prácticas (I – II – EPS) y Trabajo de Graduación de las carreras de Pedagogía del Centro Universitario de Suroccidente; emito el **DICTAMEN FAVORABLE** para que el proceso de impresión del informe de tesis continúe.

Sin otro particular. Atentamente.

M.A. Hengly Michel Escobar Solis

REVISORA



Universidad de San Carlos
 Centro Universitario de Sur Occidente
 Mazatenango, Suchitupéquez

Mazatenango, 31 de mayo de 2022
 Providencia T.I.T. No. 08 - 2022

ASUNTO: Envió del informe final de la Tesis titulada "Efectos emocionales de la pandemia covid-19 en los estudiantes universitarios" del estudiante: **Marlon Iván Obregón Alvarado**, carné: 201041321 de la carrera de Licenciatura en Psicopedagogía.

ATENTAMENTE PASE A: Lic. Luis Carlos Muñoz
DIRECTOR EN FUNCIONES CUNSUROC

PARA QUE SE SIRVA:

<input type="checkbox"/>	Emitir acuerdo respectivo
<input type="checkbox"/>	Emitir Opinión.
<input checked="" type="checkbox"/>	Tramitarlo de acuerdo con el procedimiento establecido
<input checked="" type="checkbox"/>	Agregarlo a sus antecedentes
<input type="checkbox"/>	Enviar antecedentes
<input type="checkbox"/>	Hacerlo de su conocimiento
<input type="checkbox"/>	Hacer del conocimiento de los interesados
<input type="checkbox"/>	Efectos consiguientes
<input type="checkbox"/>	Informar
<input checked="" type="checkbox"/>	Autorizar
<input type="checkbox"/>	Archivo.

OBSERVACIONES: De conformidad con lo establecido en el Artículo 55, inciso "f" del **Normativo de Integración del Sistema de Prácticas (I – II –EPS) y Trabajo de Graduación de las carreras de Pedagogía del Centro Universitario de Sur Occidente**, así como lo establecido en el Artículo 54 inciso "b" del mismo normativo se adjunta el informe de Tesis completo, incluyendo copia de los dictámenes respectivos para su conocimiento y autorización del **IMPRÍMASE**.

Atentamente,

"ID Y ENSEÑAD A TODOS"


MSc. José Norberto Thomas Villatoro
COORDINADOR
Carreras de Pedagogía





UNIVERSIDAD DE SAN CARLOS DE GUATEMALA
CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUR OCCIDENTE
MAZATENANGO, SUCHITEPEQUEZ
DIRECCIÓN DEL CENTRO UNIVERSITARIO

CUNSUROC/USAC-I-61-2022

DIRECCIÓN DEL CENTRO UNIVERSITARIO DEL SUROCCIENTE, Mazatenango,
Suchitepéquez, el diecinueve de octubre de dos mil veintidós_____

Encontrándose agregados al expediente los dictámenes de la Terna Evaluadora y revisor,
SE AUTORIZA LA IMPRESIÓN DE LA TESIS TITULADA: "EFECTOS
EMOCIONALES DE LA PANDEMIA COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES
UNIVERSITARIOS", del estudiante: **Marlon Iván Obregón Alvarado**, carné 201041321
CUI: 2108 37675 1001 de la carrera Licenciatura en Psicopedagogía.

"ID Y ENSEÑADA A TODOS"

M.A. Luis Carlos Muñoz
Director



/gris