



DOI: <https://doi.org/10.56124/tj.v6i11.0077>

IMPACTO PSICOSOCIAL Y MINDFULNESS EN UNIVERSITARIOS/POST PANDEMIA

PSYCHOSOCIAL IMPACT AND MINDFULNESS ON UNIVERSITY STUDENTS/POST PANDEMIC

Méndez-Molina Carlos Eduardo ¹

Yagual-Rivera Sara Nila ²

¹ Universidad Estatal Península de Santa Elena. La Libertad, Ecuador. Correo: carlos.mendezmolina@upse.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0002-9647-7553>.

² Universidad Estatal Península de Santa Elena. La Libertad, Ecuador. Correo: syagual@upse.edu.ec. ORCID ID: <https://orcid.org/0000-0003-1395-3225>.

RESUMEN:

La pandemia originada en el año 2019 por el virus SARS-CoV-2 no solo afecta el bienestar físico de las personas, sino también la salud mental de cada uno de ellos considerando al confinamiento como una de las principales causantes. La Organización Mundial de la Salud determina que la pandemia ocasionada por la Covid-19 ha ocasionado que las personas atraviesen o desarrollen cuadros de ansiedad, depresión y estrés. El objetivo de esta investigación ha sido diagnosticar el impacto psicosocial a causa del confinamiento por covid-19 en estudiantes universitarios. Participaron 109 estudiantes de la Universidad Estatal Península de Santa Elena. Se utilizó el instrumento DASS- 21 que permite conocer mediante 21 preguntas o apartados cuyo objetivo era detectar el máximo número de síntomas relevantes de la depresión, ansiedad y estrés. Se seleccionaron tres síntomas principales para realizar el análisis de este grupo de jóvenes. Se evidencian resultados de ansiedad depresión y estrés en todas las escalas que afectaron el bienestar psicosocial de los estudiantes. El confinamiento y la educación virtual afectó el bienestar emocional y salud mental de los estudiantes. Para minimizar el efecto negativo del confinamiento y las experiencias de emociones negativas, se propone la técnica del mindfulness que consiste en otorgar atención a la situación que se atraviesa sin juzgar ni realizar comentarios negativos, estar enfocados en la mente y pensamientos del aquí y ahora.

Palabras Clave: Mindfulness, confinamiento, síntomas, psicosocial.

ABSTRACT:

The pandemic originated in 2019 by the SARS-CoV-2 virus not only affects the physical well-being of people, but also the mental health of each one of them, considering confinement as one of the main causes. The World Health Organization determines that the pandemic caused by Covid-19 has caused people to go through or develop anxiety, depression and stress. The objective of this research has been to diagnose the psychosocial impact due to confinement by covid-19 in university students. 109 students from the Santa Elena Peninsula State University participated. The DASS-21 instrument was used, which allows knowing through 21 questions or sections whose objective was to detect the maximum number of relevant symptoms of depression, anxiety and stress. Three main symptoms were selected to perform the analysis of this group of young people. Results of anxiety, depression and stress are evidenced in all the scales that affected the psychosocial well-being of the students. Confinement and virtual education affected the emotional well-being and mental health of students. To minimize the negative effect of confinement and experiences of negative emotions, the mindfulness technique is proposed, which consists of paying attention to the situation that is going through without judging or making negative comments, being focused on the mind and thoughts of the here and now.

Keywords: Mindfulness, confinement, symptoms, psychosocial.

Recibido: 05 de octubre de 2022; **Aceptado:** 19 de diciembre de 2022; **Publicado:** 09 de enero de 2023.





1. INTRODUCCIÓN

A finales del año 2019 el gobierno de Wuhan provincia de Hubei en la República de China informa a la Organización mundial de la Salud acerca de 27 casos de neumonía viral desconocida, posteriormente se realizaron varios análisis denominando a este virus como el SARS-CoV-2.

En enero del año 2020 la OMS determina al brote del coronavirus como una emergencia en el sistema de salud pública del mundo y el 11 de marzo del mismo se informa a la ciudadanía de la presencia de una pandemia global. (OMS, 2020).

El 29 de febrero del año 2020 el COE nacional del estado ecuatoriano informa acerca del primer caso de la covid-19 en el país, posteriormente el 19 de marzo se declara el confinamiento y demás medidas de bioseguridad para salvaguardar la integridad física de las personas.

Durante el confinamiento, la educación se vio expuesta a cambios drástico, de acuerdo a un informe desarrollado por el Instituto para la Educación Superior en América Latina y el Caribe (IESALC-UNESCO) indica que, el cierre temporal de las instituciones de educación superior por causa de la covid-

19 afectó alrededor de 23.4 millones de estudiantes y al menos a 1,4 millones de docentes en lo que corresponde América Latina y el Caribe, esto representa aproximadamente el 98% de la población de estudiantes y profesores de la región (Bonsignore, 2020)

El sector educativo fue uno de los afectados por el confinamiento, con el cierre de instituciones educativas y el cambio de modalidad de estudio la mayoría de estudiantes presentaron complicaciones en su desarrollo académico.

En relación al confinamiento por la covid-19 se han desarrollado varios estudios acerca de la salud mental en los estudiantes universitarios. Como lo indican Khan et al. (2020) existieron personas que presentaron cuadros de depresión, ansiedad, estrés, crisis de pánico y trastornos del sueño afectando su comportamiento en el entorno social.

Wang et al. (2020) desarrollaron una investigación conformada por una muestra poblacional de 1210 estudiantes universitarios en la primera fase del brote de la covid-19. Obteniendo como resultados los



siguientes datos: depresión 16.5%, ansiedad 28.8%, estrés 8.1%. esta investigación determina que la falta del contacto social es uno de los factores por la cual se genera un impacto negativo en la salud mental de los estudiantes. De igual manera Huang & Zhao (2020) en un estudio realizado en China obtuvieron como resultados la presencia de ansiedad un 35.1%, depresión 20.1% y trastornos del sueño un 18.2% en estudiantes universitarios durante la primera fase del confinamiento y educación virtual.

De acuerdo con Ozamiz et al. (2020) ante la nueva enfermedad del coronavirus la experiencia de nuevas emociones psicológicas en las personas fue una de las consecuencias indirectas de esta enfermedad, dentro de esta investigación se enfatiza que muchos individuos presentaron cuadros de ansiedad y depresión, los autores consideran al personal médico encargado del cuidado de las personas infectadas, donde indica que tanto doctores como enfermeros fueron aquellos que durante su tiempo de servicio a la comunidad se vieron expuestos a emociones depresivas, esto a

consecuencia que varios de ellos tenían miedo de infectarse y contagiar a sus familiares.

Como indican Puchalcela et al. (2021) la crisis sanitaria a la que se vio enfrentada el mundo ocasionó un impacto negativo en la salud mental de las personas, generando también ciertas vulnerabilidades tanto individuales como colectivas, las personas que padecen enfermedades mentales tienden a presentar complicaciones en el desempeño de sus actividades diarias. Los resultados obtenidos durante la investigación determinaron que de toda la población el 41% padecía estrés, 39% depresión y 46% ansiedad.

Leiva et al. (2020) determina que el confinamiento tiene como consecuencia la deserción de la estructura social lo que implica disminuir el contacto con otras personas como familiares y amigos. Los resultados de esta investigación logran reflejar que en varios estudios realizados en otros países teniendo como población a personas infectadas o que en algún momento se contagiaron del virus presentaron síntomas depresivos severos



con un 19,3% y 14,3%, concluyendo que el impacto psicosocial de la covid-19 es real y afecta a las emociones de las personas.

Considerando el estudio realizado por (García, 2021) aplicado a 1.283 estudiantes, con una muestra de 1.149 en su mayoría mujeres donde la edad mínima fue de 20 años. Los resultados obtenidos comprenden a síntomas de depresión con un 47,08% y ansiedad con un 27,06% concluyendo que el confinamiento y el cambio a la virtualidad generó efectos negativos no solo en el desarrollo de las actividades académicas, sino también en la salud mental de los estudiantes.

Generalmente cuando alguien atraviesa por una situación emergente desarrolla traumas y emociones conflictivas durante y después del suceso, estas emociones afectan a la estabilidad emocional y bienestar mental. La pandemia por la covid-19 generó un confinamiento repentino mismo que afectó el bienestar psicosocial de varias personas. El miedo, incertidumbre, depresión, estrés y ansiedad causados por una enfermedad tienden a ser abrumadores por no permitir que el ser humano se encuentre en un estado de paz, tranquilidad y bienestar.

La afectación en la salud mental de los estudiantes universitarios es el resultado de las experiencias negativas originadas en el periodo de restricción de movilidad además del confinamiento. Mientras los estudiantes desarrollaban sus actividades de manera virtual se presentaron diversos estresores que afectaban a su desempeño. El espacio, convivencia, ambiente familiar, calidad y cantidad de actividades académicas son considerados como aquellos factores que limitaban su desarrollo.

2. METODOLOGÍA (MATERIALES Y MÉTODOS)

Participantes.

La población de estudio corresponde a 113 estudiantes universitarios que van desde los 18 años de edad los cuales estuvieron expuestos al cambio de modalidad de estudio. Para la viabilidad de la investigación se realizó el análisis de Crombach en el cuestionario Dass-21, instrumento utilizado para la recolección de datos. Se detalla en la tabla 1.

Variables de estudio.



En el estudio se resaltan tres variables dependientes: ansiedad, depresión y estrés. Las variables predictoras son el sexo y edad.

Procedimiento.

En el proceso de recolección de información se utilizó la plataforma Google forms, posteriormente se compartió el enlace a los estudiantes universitarios indicando que las respuestas deben ser consideradas a las experiencias y sensaciones que atravesaron durante el tiempo de confinamiento

Una vez obtenido los datos se procedió al análisis mediante el programa estadístico SPSS donde se realizó la agrupación y calificación de preguntas para determinar los niveles de ansiedad, depresión y estrés de la población. Además, se realizaron tablas de contingencia con la finalidad de relacionar las variables como sexo y edad con los resultados de la depresión, estrés y ansiedad.

Instrumento.

Para evaluar los niveles de ansiedad, depresión y estrés se realizó mediante el cuestionario Dass-21. De acuerdo con

Román et al. (2014) este instrumento fue creado en el año 1995 por Lovibond y Lovibond que originalmente estaba constituido por 42 preguntas, posteriormente se realizaron modificaciones acortando a 21 apartados cuyo objetivo principal fue incluir el máximo número de síntomas relevantes de la depresión, ansiedad y estrés. Este instrumento cuenta con 4 opciones de respuesta tipo Likert 0: No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco; 2: Me ha ocurrido bastante tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho o mayor parte del tiempo.

3. RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Como se logra evidenciar en la tabla 3 se determina que el 42,2% de los estudiantes presentaron depresión leve seguida de depresión extremadamente severa con un 38,5% o 42 de los estudiantes encuestados, así también, se evidencia que el 17,4% presentaron depresión moderada; finalmente un 1,8% con depresión severa.

La ansiedad en los estudiantes que han sido encuestados estuvo presente en un 37,6% con extremadamente severa, 35,8% leve,



continuamente, 20,2% de los estudiantes presentaron ansiedad moderada, finalmente se evidencia en la tabla 4 que un 6,4% de los encuestados padecieron ansiedad severa.

Los datos determinan que el nivel de estrés en los estudiantes durante la educación virtual por confinamiento en la tabla 5 corresponde a un 55,0% con estrés leve, seguido de un 23,9% con estrés severo, así también, se determina que el 16,5% padecieron estrés extremadamente severo, finalmente un 4,6% de los estudiantes experimentaron estrés moderado.

Entre los encuestados se evidencia en la tabla 6 que las mujeres fueron aquellas que presentaron un mayor impacto negativo en su bienestar emocional, como se logra evidenciar 42 mujeres presentaron depresión extremadamente severa, seguida de 19 con moderada, 8 con depresión leve y 2 con depresión severa, así también, de todos los hombres encuestados 38 de ellos presentaron depresión leve.

Los datos recolectados por medio del instrumento indican en la tabla 7 que 41 mujeres estudiantes experimentaron

ansiedad severa, 22 ansiedad moderada, continuamente 7 de ellas con ansiedad severa y finalmente 1 con ansiedad leve indicando que la modalidad virtual si causó alteraciones negativas en su salud mental; en el caso de los hombres 38 de ellos presentaron síntomas de ansiedad leve.

El estrés en los estudiantes durante el tiempo de educación virtual por confinamiento en la tabla 8 se presenta que 26 mujeres encuestadas presentaron estrés severo, seguido de 22 con leve, así también, 18 de ellas presentaron estrés extremadamente severo y finalmente 5 con estrés moderado, en el caso de los hombres se indica que 38 de ellos experimentaron estrés leve.

De acuerdo a los resultados de la prueba de ρ de spearman, tabla 9, entre sexo y depresión, ansiedad y estrés se obtuvieron los siguientes resultados.

Entre sexo y depresión se visualiza un coeficiente de correlación de 0,789, este valor de acuerdo a la escala de correlación, indica que se obtiene correlación positiva muy fuerte, el valor de la significancia bilateral (sig) es de 0,000.



Entre sexo y ansiedad se visualiza un coeficiente de correlación de 0,861, este valor de acuerdo a la escala de correlación indica que se obtiene correlación positiva muy fuerte, el valor de la significancia bilateral (sig) es de 0,000.

Entre sexo y estrés se visualiza un coeficiente de correlación de 0,631, este valor de acuerdo a la escala de correlación indica que se obtiene correlación positiva considerable, el valor de la significancia bilateral (sig) es de 0,000.

La tabla 10 indica que el grupo etario que mayor sintomatología presentó en relación a la depresión corresponde a los estudiantes entre 18 a 25 años de edad. 46 de los encuestados indicaron un nivel leve, seguido de 22 estudiantes que presentaron depresión extremadamente severa, 19 moderada y 2 de los encuestados depresión severa. Determinando que la depresión leve y extremadamente severa son las que poseen mayor relevancia en el bienestar mental de los estudiantes.

Los niveles de ansiedad que muestra la tabla 11 en los estudiantes de 18 a 25 años indican que 39 de ellos presentaron síntomas leves, 22 moderada, 21 extremadamente severa, los encuestados que poseen entre 26 a 35 años indican que 14 de ellos experimentaron ansiedad extremadamente severa y finalmente las personas de 36 años en adelante indican al igual que el grupo etario anterior atravesaron ansiedad extremadamente severa determinando que la mayoría de estudiantes en algún momento de la educación virtual experimentaron cuadros de ansiedad dificultando su bienestar mental y emocional.

Del total de los encuestados en la tabla 12 se evidencia que el valor con mayor relevancia que se logra visualizar corresponde al estrés leve en los estudiantes de 18 a 25 años de edad, dentro de este grupo se presentaron 60 casos de estrés leve, 5 moderado y 24 severo. En los estudiantes de 26 a 35 años, 12 de los encuestados indicaron haber atravesado estrés extremadamente severo y 2 de ellos severo. Finalmente se evidencian



6 casos de estrés extremadamente severo en los estudiantes de 36 años en adelante.

De acuerdo a los resultados de la prueba de ρ de Spearman, en la tabla 13 entre sexo y depresión, ansiedad y estrés se obtuvieron los siguientes resultados.

Entre edad y depresión se visualiza un coeficiente de correlación de 0,541, este valor de acuerdo a la escala de correlación, indica que se obtiene correlación positiva considerable, el valor de la significancia bilateral (sig) es de 0,000.

Entre edad y ansiedad se visualiza un coeficiente de correlación de 0,540, este valor de acuerdo a la escala de correlación, indica que se obtiene correlación positiva considerable, el valor de la significancia bilateral (sig) es de 0,000.

Entre edad y estrés se visualiza un coeficiente de correlación de 0,721, este valor de acuerdo a la escala de correlación, indica que se obtiene correlación positiva considerable, el valor de la significancia bilateral (sig) es de 0,000.

DISCUSIÓN

El confinamiento de la pandemia por la covid-19 y el cambio de modalidad de estudio de lo presencial a la virtualidad en los estudiantes universitarios sin duda alguna ha generado alteraciones psicológicas en su salud mental, determinando que en su mayoría presentaron síntomas de ansiedad, depresión y estrés. El objetivo de la presente investigación fue determinar el impacto psicosocial por el confinamiento durante la educación virtual por pandemia en los estudiantes.

Las consecuencias de coronavirus son diversas, crisis política, social, económica, además del impacto en la salud física y mental de las personas. Muchos autores han desarrollado investigaciones acerca del impacto del confinamiento en el bienestar psicológico y emocional. (Ozamiz et al. 2020; Puchalceta et al. 2021) desarrollaron investigaciones para conocer los niveles de ansiedad, depresión y estrés en diferentes poblaciones mediante la aplicación del instrumento Dass-21.

Ozamiz et al. (2020) realizaron una investigación para determinar los niveles de ansiedad, depresión y estrés en la primera



fase del SARS-CoV-2 mediante la aplicación del DASS-21 a 976 personas, una vez obtenida la información se reporta la ausencia del más del 50% en respuestas. Finalmente, en los resultados de este estudio se determina que la población con mayor afectación son los jóvenes de 18 a 25 años de edad seguidos de 26 a 40 años, se establece también que dichas complicaciones pueden deberse a la necesidad de adaptarse al nuevo contexto educativo con la suspensión de clases presenciales.

En la presente investigación se determinó que los estudiantes con mayor afectación por el confinamiento fueron aquellos que poseen entre 18 a 25 años de edad, indicando que el 20,2% presentaron depresión extremadamente severa una gran diferencia con los datos obtenidos en otros rangos de edad, de igual manera en la ansiedad el 19,26% en ansiedad extremadamente severa. Todos estos datos comparten similitud con la investigación elaborada por Ozamiz et al. (2020) manifestaron que los estudiantes entre 18 a 25 años de edad fueron quienes presentaron

mayores porcentajes en cada una de las categorías determinando que atravesar la transición de la educación presencial a la virtualidad afectó la salud mental de cada uno de ellos.

Por otra parte, el estudio de Puchalcela et al. (2021) donde la mayoría de su población corresponde a jóvenes de 21 a 30 años, tiene como resultado que las mujeres fueron aquellas que presentaron un mayor nivel de depresión a comparación de los hombres con un 60%. En similitud con los datos obtenidos por el autor, la presente investigación indica que del total de los 109 estudiantes encuestados el 65,3% que experimentaron cuadros depresivos fueron mujeres.

Los hallazgos obtenidos demuestran que el cambio de modalidad de estudio, confinamiento y cuarentena en los estudiantes sin duda alguna generó un impacto negativo en la salud mental, algo que coincide con la investigación desarrollada por Livia et al. (2021). La mayoría de los encuestados experimentaron varios de los síntomas sobre la depresión,



ansiedad y estrés, que dificultaron su rendimiento académico y bienestar emocional mostrando un comportamiento sumamente distinto al habitual antes de la llegada del coronavirus similar al estudio realizado por García (2021) donde concluye que el cambio de modalidad no solo afecta el desarrollo académico sino también el bienestar psicológico de los estudiantes.

MINDFULNESS.

Se propone al mindfulness como estrategia que ayuda a minimizar los efectos negativos en el bienestar emocional y mental de cada persona.

Definición.

El mindfulness o conocido también como atención plena consiste en otorgar atención a la situación que se atraviesa al momento presente, sin juzgar ni realizar comentarios negativos, estar enfocados en la mente y pensamientos del aquí y ahora.

Este mecanismo para la autorregulación de emociones implica prestar atención deliberada a la situación que el ser humano atraviesa de forma presente, en este proceso se debe tener un mayor vínculo con su vida y lo que sucede alrededor

desactivando aquellos pensamientos negativos como lamento, culpa o ira.

Origen.

De acuerdo con Bernárdez et al. (2018) la atención plena, no es un descubrimiento reciente, de hecho, corresponde a uno de los mecanismos de autorregulación del comportamiento que existen. El mindfulness comprende una técnica con orígenes budistas hace aproximadamente 2.500 años de antigüedad, obtuvo una mayor expansión por un biólogo del Hospital Universitario de Massachussets. Dr Jon Kabat Zinn, quien a finales de la década de los 70 realizó un programa denominado Reducción del Estrés Basado en Mindfulness (MBSR) para personas con estrés.

Los excelentes resultados que se obtuvieron en aquel estudio determinaron la eficacia de la técnica, a partir de aquello el mindfulness se convirtió en el centro de atención de investigaciones para la psicología clínica debido a los diversos beneficios que causa en el cuerpo humano. A inicios, esta técnica se aplicó solo en el campo de la salud, posteriormente fue abarcando otros entornos como deportivo, laboral y escolar.



Forma de aplicación.

1. Se debe prestar atención a la situación que atraviesa en momento presente.
2. Es posible realizar de manera inducida por medio de música, videos, o meditaciones guiadas.
3. Generalmente se debe desarrollar en un lugar con silencio y tranquilidad, atendiendo únicamente a la sensación de respirar que funciona como un pilar para situarse en el ahora.
4. Se debe realizar con una mentalidad de aceptación, fuera de culpa o juzgamiento ante la situación que se atraviesa, dirigiendo suavemente la atención a la respiración para evitar distractores.

En el proceso de aplicación de este mecanismo se definen dos apartados, la práctica formal e informal.

La práctica formal consiste en tener una posición física establecida; la persona debe estar sentada en una silla o sobre algún almohadón o cojín, espalda recta y hombros relajados, en caso que se encuentren

desarrollando esta técnica en una silla los pies deben estar correctamente apoyados en el piso, existe también la posibilidad de practicar de manera acostado, aunque no se recomienda por el riesgo a dormirse durante el proceso de meditación.

La práctica informal o también conocida como meditación cotidiana se puede realizar en cualquier momento del día ya sea comiendo, en el trabajo, deporte o escuela, siempre y cuando la persona preste atención a la situación que aflige su bienestar emocional. Es importante mencionar que lo verdaderamente relevante para que esto funcione no es el método sino la mente que se desarrolla por medio de la acción plena.

Ejercicios.

Atención al respirar.

Este ejercicio se considera de gran ayuda tomando en cuenta que la respiración es algo que pasa en el presente, nadie puede respirar en el pasado o a tiempo futuro. Para este ejercicio la persona debe estar en una posición cómoda con la espalda lo más recta posible, tener los hombros relajados, y mente tranquila.



Una vez adoptada la postura se cierran los ojos lentamente o también poder estar concentrado en un punto fijo, dependerá de la comodidad de la persona. Debe tener atención plena a las sensaciones, a los sentimientos físicos del cuerpo como sintiendo la presión del cuerpo al estar sentados sobre una silla o base sólida. Se debe colocar la mayor atención a las fosas nasales, sentir la suavidad de como ingresa y sale el oxígeno en el cuerpo, concentrarse en el pecho y abdomen como al momento de respirar se expanden y vuelve a su forma normal.

Exploración corporal.

El objetivo de este ejercicio es direccionar la mayor concentración en cada parte del cuerpo y a las sensaciones de cada uno de los sentidos durante el proceso, al igual que el ejercicio anterior se adopta una postura correcta y cerrar suavemente los ojos. Cuando se haya alcanzado un nivel de concentración adecuado se fija la atención a los sentimientos físicos en el pecho y abdomen sintiendo como sube y baja el oxígeno que ingresa a la persona, se

recomienda que al principio se coloquen las manos para sentirlo con mayor facilidad.

Concentración en pensamientos y sentimientos.

El objetivo de este ejercicio es determinar los pensamientos de la persona y los efectos en las emociones. Una vez adoptada la postura correcta se direcciona la atención a los sentimientos de las manos y pies, se debe realizar este ejercicio por al menos dos minutos a identificar las sensaciones, posterior a eso se realiza atención plena a la respiración como en los ejercicios anteriores.

Es necesario identificar que sucede en el cuerpo cuando estos pensamientos aparecen, tensión o rigidez en partes específicas o si el ritmo de respiración se altera, no se debe tratar de evadir los sentimientos que causan tristeza, estrés, ira, miedo, dolor, etc. Todo aquello es parte de la experiencia del ahora, del momento presente.

Aceptación.

Esto implica aceptar las cosas como son en realidad, ya sean que estas no se den como se desee, incluso muchas veces suelen ser



situaciones que disgustan en totalidad, pero a pesar de eso se debe tener resiliencia ante todo para lograr solucionar de una manera inteligente.

Investigaciones relacionadas con Mindfulness.

El programa para la reducción del estrés basado en mindfulness se considera como la investigación que dio origen a esta técnica de meditación, creado por el investigador Jon Kabat en el centro de investigaciones de Massachusetts en el año 1979, este programa tuvo como objetivo la reducción en los niveles de estrés. Otro estudio relevante corresponde a la terapia cognitiva con mindfulness desarrollada en el año 2002 para intervenir la ansiedad depresión y estrés, los resultados obtenidos son altamente eficaces disminuyendo deficiencias en la salud mental de los pacientes (Vásquez, 2016).

Bernárdez et al. (2018) desarrollaron la implantación de la práctica de mindfulness en centros de la Junta de Andalucía, este proyecto tuvo la duración de aproximadamente 6 a 7 meses dirigidos al

personal en una organización, teniendo como objetivo principal disminuir los niveles de preocupación, estrés, ansiedad y depresión, además de incrementar la habilidad en concentración para el desarrollo de actividades. Tras culminar el proyecto se obtuvo como resultado que los lazos y relación entre el personal de trabajo se estrecharon generando confianza en cada uno de ellos, sin duda alguna el clima laboral mejoró notablemente y cada uno de los participantes se mostraron más felices y tranquilos.

Por otra parte, (Sánchez, 2022) desarrolló las prácticas de ejercicios de mindfulness en estudiantes de primaria con la finalidad de mejorar su desempeño académico no solo en resultados de calificaciones sino también en generar un ambiente de tranquilidad y felicidad entre estudiantes como en maestros. Una vez que los ejercicios culminaron se realizó una evaluación para determinar los cambios generados por la práctica del mindfulness obteniendo que la tranquilidad y excelente comunicación entre docente y estudiantes ayudó a mejorar su desarrollo y comportamiento.



4. CONCLUSIONES

Nadie estaba preparado para una enfermedad de gran magnitud que afecto a varios sectores sociales en todo el mundo, sin duda alguna, la pandemia por la covid-19 ha generado que los estudiantes universitarios y con el cambio de modalidad de estudio experimenten varias complicaciones en la salud mental incrementando los niveles de ansiedad, depresión y estrés. Al ser algo nuevo para ellos no tenían idea como manejar aquella situación, por lo tanto, se concluye que es necesario aplicar varios ejercicios de autorregulación en el comportamiento como el mindfulness.

ANEXOS

Tabla 1 Estadística de Fiabilidad.

Estadística de Fiabilidad.	
Alfa de Crombach	N de elementos
0,996	21

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 2. Estadísticos descriptivos.

Estadísticos descriptivos							
	N	Mín	Máx.	Med.	Desv. típ.	Varian.	Coef. Var.
Depresión	109	1	4	2,37	1,365	1,864	57,68
Ansiedad	109	1	4	2,46	1,316	1,732	53,53
Estrés	109	1	4	2,02	1,209	1,463	59,92
N válido	109						

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 3. Nivel de depresión de los estudiantes.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	46	42,2	42,2	42,2
Moderada	19	17,4	17,4	59,6
Severa	2	1,8	1,8	61,5
Extremadamente Severa	42	38,5	38,5	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 4. Nivel de ansiedad de los estudiantes.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	39	35,8	35,8	35,8
Moderada	22	20,2	20,2	56,0
Severa	7	6,4	6,4	62,4
Extremadamente Severa	41	37,6	37,6	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.



Tabla 5. Nivel de estrés de los estudiantes.

Nivel	Frecuencia	Porcentaje	Porcentaje válido	Porcentaje acumulado
Leve	60	55,0	55,0	55,0
Moderado	5	4,6	4,6	59,6
Severo	26	23,9	23,9	83,5
Extremadamente Severo	18	16,5	16,5	100,0
Total	109	100,0	100,0	

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 6. Depresión por sexo.

		Depresión.				Total
		Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa	
Sexo	Hombre	38	0	0	0	38
	Mujer	8	19	2	42	71
Total		46	19	2	42	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 7. Ansiedad por sexo.

		Ansiedad				Total
		Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa	
Sexo	Hombre	38	0	0	0	38
	Mujer	1	22	7	41	71
Total		39	22	7	41	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 8. Estrés por sexo.

		Estrés				Total
		Leve	Moderado	Severo	Extremadamente Severo	
Sexo	Hombre	38	0	0	0	38
	Mujer	22	5	26	18	71
Total		60	5	26	18	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 9 Correlación de Spearman sexo, depresión, ansiedad y estrés.

		Sexo	Depresión	Ansiedad	Estrés
Sexo	Coefficiente de correlación	1,000	,789**	,861**	,631**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N	109	109	109	109
Depresión	Coefficiente de correlación	,789**	1,000	,964**	,907**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000
	N	109	109	109	109
Ansiedad	Coefficiente de correlación	,861**	,964**	1,000	,901**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000
	N	109	109	109	109
Estrés	Coefficiente de correlación	,631**	,907**	,901**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	
	N	109	109	109	109

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.



Tabla 10 Depresión por edad.

		Depresión				Total
		Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa	
Edad	18-25 años	46	19	2	22	89
	26-35 años	0	0	0	14	14
	36 en adelante	0	0	0	6	6
	Total	46	19	2	42	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 11 Ansiedad por edad.

		Ansiedad				Total
		Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa	
Edad	18-25 años	39	22	7	21	89
	26-35 años	0	0	0	14	14
	36 en adelante	0	0	0	6	6
	Total	39	22	7	41	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 22 Estrés por edad.

		Estrés				Total
		Leve	Moderado	Severo	Extremadamente Severo	
Edad	18-25 años	60	5	24	0	89
	26-35 años	0	0	2	12	14
	36 en adelante	0	0	0	6	6
	Total	60	5	26	18	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta

Tabla 13 Correlación de Spearman edad, depresión, ansiedad y estrés.

		Edad	Depresión	Ansiedad	Estrés
Edad	Coefficiente de correlación	1,000	,541**	,540**	,721**
	Sig. (bilateral)		,000	,000	,000
	N	109	109	109	109
Depresión	Coefficiente de correlación	,541**	1,000	,964**	,907**
	Sig. (bilateral)	,000		,000	,000
	N	109	109	109	109
Ansiedad	Coefficiente de correlación	,540**	,964**	1,000	,901**
	Sig. (bilateral)	,000	,000		,000
	N	109	109	109	109
Estrés	Coefficiente de correlación	,721**	,907**	,901**	1,000
	Sig. (bilateral)	,000	,000	,000	
	N	109	109	109	109

** . La correlación es significativa al nivel 0,01 (bilateral).

Fuente: Elaboración propia.

Tabla 34 Relación depresión y ansiedad.

		Ansiedad				Total
		Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa	
Depresión	Leve	39	7	0	0	46
	Moderada	0	15	4	0	19
	Severa	0	0	2	0	2
	Extremadamente Severa	0	0	1	41	42
Total		39	22	7	41	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta



Tabla 45 Relación estrés y depresión.

		Depresión				Total
		Leve	Moderada	Severa	Extremadamente Severa	
Estrés	Leve	46	14	0	0	60
	Moderado	0	5	0	0	5
	Severo	0	0	2	24	26
	Extremadamente Severo	0	0	0	18	18
Total		46	19	2	42	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

Tabla 56 Relación ansiedad y estrés.

		Estrés				Total
		Leve	Moderado	Severo	Extremadamente Severo	
Ansiedad	Leve	39	0	0	0	39
	Moderada	21	1	0	0	22
	Severa	0	4	3	0	7
	Extremadamente Severa	0	0	23	18	41
Total		60,0	5,0	26	18	109

Fuente: Datos recolectados por la aplicación de encuesta.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Bernárdez, B., Pérez, P., Pomares, A., Requena, M., Kadletz, E., Simó, G., & Vega, C. (2018). Guía para la implantación de la práctica de Mindfulness. Instituto Andaluz. Obtenido de <https://www.laatencionalpresente.c>

om/wp-content/uploads/2019/04/Guia-Implantaci%C3%B3n-Mindfulness-J.A..pdf

Bonsignore, C. (2020). El impacto del coronavirus en las universidades. Obtenido de Pagina 12: <https://www.pagina12.com.ar/261926-el-impacto-del-coronavirus-en-las-universidades>

CEPAL. (2020). El desafío social en tiempos del COVID-19. Obtenido de Comisión Económica para América Latina y el Caribe: https://repositorio.cepal.org/bitstream/handle/11362/45527/5/S2000325_es.pdf

García, P. (2021). Impacto Psicosocial En Estudiantes Universitarios De Ciencias De La Salud Y Otros Durante La Pandemia De Covid-19. Scielo. Obtenido de http://www.scielo.org.co/scielo.php?pid=S0034-74502021000300063&script=sci_abstract&tIng=es

Huang, Y., & Zhao, N. (2020). Trastorno De Ansiedad Generalizada, Síntomas Depresivos Y Calidad Del Sueño Durante El Brote De Covid-19 En China. Psychiatry Research. Obtenido de <https://www.sciencedirect.com/scie>

