

UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA
SEDE QUITO

CARRERA:
PSICOLOGÍA

Trabajo de titulación previo a la obtención del título de:
PSICÓLOGA

TEMA:
EFFECTOS PSICOLÓGICOS DEL CONFINAMIENTO DE MARZO A JUNIO DEL
2020 A CAUSA DE LA PANDEMIA COVID-19, EN ESTUDIANTES DE LA
UNIVERSIDAD POLITÉCNICA SALESIANA SEDE QUITO.

AUTORA:
VALENTINA VALERIA BOSMEDIANO ZAMBRANO

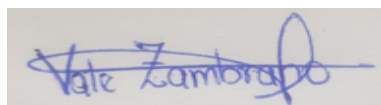
TUTOR/A:
MARIA JOSE BOADA SURATY

Quito, enero del 2022

Cesión de derechos de autor

Yo/ Nosotros Valentina Valeria Bosmediano Zambrano, con documento de identificación N° 1725841793, manifiesto mi voluntad y cedo a la Universidad Politécnica Salesiana la titularidad sobre los derechos patrimoniales en virtud de que soy/somos autor/es del trabajo de grado/titulación intitulado: “Efectos psicológicos del confinamiento de marzo a junio del 2020 a causa de la pandemia covid-19, en estudiantes de la universidad politécnica salesiana sede Quito”, mismo que ha sido desarrollado para optar por el título de: Psicóloga en la Universidad Politécnica Salesiana, quedando la Universidad facultada para ejercer plenamente los derechos cedidos anteriormente.

En aplicación a lo determinado en la Ley de Propiedad Intelectual, en mi condición de autor/es me/nos reservo/reservamos los derechos morales de la obra antes citada. En concordancia, suscribo este documento en el momento que hago entrega del trabajo final en formato impreso y digital a la Biblioteca de la Universidad Politécnica Salesiana.



.....
Valentina Valeria Bosmediano Zambrano

1725841793

Enero, 2022

Declaratoria de coautoría del docente tutor/a

Yo declaro que bajo mi dirección y asesoría fue desarrollado el trabajo de intervención, con el tema Efectos psicológicos del confinamiento de marzo a junio del 2020 a causa de la pandemia covid-19, en estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana Sede Quito, realizado por Valentina Valeria Bosmediano Zambrano, con documento de identificación 1725841793, obteniendo un producto que cumple con todos los requisitos estipulados por la Universidad Politécnica Salesiana, para ser considerados como trabajo final de titulación.

Quito, enero del 2022



MARÍA JOSÉ BOADA SURATY

Cédula: 171356067-8

UNIVERSIDAD POLITECNICA SALESIANA
DETALLE DE SOLICITUD

19-ene-2022 20:32:28
PÁGINA 1 DE 1

SOLICITANTE: BOSMEDIANO ZAMBRANO VALENTINA VALERIA
NÚMERO DE IDENTIFICACIÓN: 1725841793
CORREO INSTITUCIONAL: vbosmediano@est.ups.edu.ec
FECHA DE REGISTRO: 26/04/2021 16:32
CARRERA - PO GRADO: PSICOLOGÍA [UNIFICADA]
DESTINATARIO INICIAL: VILLAGOMEZ RODRIGUEZ MARIA SOL
TIPO DE SOLICITUD / ASUNTO: Carta de AVAL Institucional para uso de información

NRO. SOLICITUD 001023188

FECHA	ASIGNADO	ESTADO	OBSERVACIONES
26/04/2021 21:50	VILLAGOMEZ RODRIGUEZ MARIA SOL	Aprobado	Se aprueba el pedido según recomendación de la Dirección de Carrera. A la estudiante se recomienda el manejo ético, confidencial y con fines únicamente académicos de la información
26/04/2021 21:41	VILLAGOMEZ RODRIGUEZ MARIA SOL	Reasignado	Se recomienda autorizar la emisión de la carta solicitada, para poder cumplir con todos los requisitos formales del proceso de graduación.
26/04/2021 16:22	GRONDONA OPAZO GINO EDUARDO	Reasignado	Estimado Dr. Grondona, por favor su criterio académico
26/04/2021 16:32	VILLAGOMEZ RODRIGUEZ MARIA SOL	En Trámite	Inicio de solicitud



Declaratoria

Dedicado primero a mi madre quien ha sido hasta el día de hoy el mayor de mis soportes, a pesar de la distancia que nos separa siempre estuvo ahí como ese motor que me motivo a seguir adelante y a ponerme de pie si en alguna ocasión me abatía. A mi querido Adrian quien fue mi apoyo en los momentos de alegrías y tristezas, y que siempre me entrego palabras sabias para alcanzar la meta. A mi bella hermana Alejita que desde el primer momento supo que siempre podría y que llegaría hasta el final. Y por último y no menos importante a mi amada hija quien llegó a cambiar mi vida de la manera más increíble y maravillosa que puede existir.

“Nunca digas que no puedes, porque todo es posible”

Agradecimientos

Quiero agradecer a mi maravillosa Universidad Politécnica Salesiana que fue la primera en abrirme las puertas para iniciar y cumplir mi anhelado sueño, además de que me brindo excelentes docentes que sin duda alguna cada uno de ellos marcaron mi vida universitaria, me supo otorgar las bases para crecer y ser mejor como persona.

Agradezco a mi tutora MSc. Maria Jose Boada Suraty quien me guio en todo el proceso de mi trabajo de titulación, además de brindarme sus consejos, experiencia y sobre todo su conocimiento, demostrando ser una excelente ser humana y docente.

A cada uno de mis familiares que me apoyaron tanto moral como académica, los aprecio mucho y sepan que cada consejo suyo me ayudo para fortalecerme.

ÍNDICE DE CONTENIDO

Resumen	0
Abstract	0
1. Introducción	1
2. Planteamiento del problema	2
3. Justificación y relevancia	4
4. Objetivos	6
4.1 Objetivo General	6
4.2 Objetivos Específicos	6
5. Marco conceptual	6
5.1 Salud	6
5.2 Salud mental	7
5.3 Coronavirus Disease 2019 (covid-19)	7
5.4 Confinamiento / cuarentena.....	8
5.5 Efectos psicológicos	8
5.5.1 Efectos psicológicos del confinamiento.....	9
6. Variables o dimensiones	10
7. Hipótesis o supuestos	11
8. Marco metodológico	11
8.1 Perspectiva metodológica	11
8.2 Diseño de investigación.....	12

8.3 Tipo de investigación	12
8.4 Instrumentos y técnicas de producción de datos	12
8.5 Plan de análisis	13
9. Población y muestra	13
9.1 Población	13
9.2 Muestra	13
9.2.1 Tipo de muestra	14
9.2.2 Criterios de la muestra	14
9.2.3 Fundamentación de la muestra	15
10. Descripción de los datos producidos	15
11. Presentación de los resultados descriptivos	21
11.1 Sección A: Dimensión Emocional.....	21
11.2 Sección B: Dimensión Cognitiva	29
11.3 Sección C: Dimensión Conductual.....	32
12. Análisis de los resultados	41
13. Interpretación de los resultados.....	43
14. Conclusiones	45
15. Referencias Bibliográficas	48

ÍNDICE DE TABLAS

Tabla 1. Clasificación de los efectos psicológicos del confinamiento	10
--	----

ÍNDICE DE FIGURAS

Figura 1. Consentimiento informado	16
Figura 2. Edad	16
Figura 3. Género.....	17
Figura 4. Estado Civil	17
Figura 5. Carrera	18
Figura 6. Nivel	18
Figura 7. Trabajo durante el confinamiento	19
Figura 8. Compañía durante el confinamiento	20
Figura 9. Economía durante el confinamiento	20
Figura 10. Ciudad.....	21
Figura 11. Emociones experimentadas en el confinamiento (general)	22
Figura 12. Emociones experimentadas en el confinamiento (clasificada por género).....	22
Figura 13. Experiencia vivida durante el confinamiento	23
Figura 14. Relación con las personas que compartió en el confinamiento	24
Figura 15. Violencia Intrafamiliar general.....	24
Figura 16. Violencia Intrafamiliar por género	24
Figura 17. Tipo de violencia	25
Figura 18. Temores más comunes sobre el covid-19 durante el confinamiento.....	26
Figura 19. Cambios durante el confinamiento	26
Figura 20. Pérdidas de familiares o personas cercanas debido al covid-19	27
Figura 21. Relación con la persona fallecida debido al covid-19	28
Figura 22. Ayuda de un psicólogo durante el confinamiento	28
Figura 23. Problemas de ayuda psicológica	29
Figura 24. Planes y/o proyectos a futuro.....	29
Figura 25. Cambios en su percepción de la vida cotidiana	30

Figura 26. Habilidad para tomar decisiones durante el confinamiento.....	31
Figura 27. Habilidad intelectual alterada durante el confinamiento	31
Figura 28. Confinamiento y estudios	32
Figura 29. Actividades prioritarias durante el confinamiento.....	32
Figura 30. Estado físico alterado durante el confinamiento.....	33
Figura 31. Persona sedentaria durante el confinamiento	34
Figura 32. Cambio de hábitos alimenticios.....	34
Figura 33. ¿Cómo percibe usted este cambio?.....	35
Figura 34. Ciclo de sueño afectado durante el confinamiento	35
Figura 35. ¿Cómo percibe usted este cambio?.....	36
Figura 36. Consumo de alcohol durante el confinamiento	36
Figura 37. Elija: El consumo.....	37
Figura 38. Frecuencia del consumo	37
Figura 39. Consumo de tabaco.....	37
Figura 40. Elija: El consumo.....	38
Figura 41. Frecuencia del consumo	38
Figura 42. Consumo de sustancias psicoactivas	39
Figura 43. Elija: El consumo.....	39
Figura 44. Sustancias de consumo	40
Figura 45. ¿Cómo se siente física y mentalmente después del período de confinamiento?.....	40

Resumen

La presente investigación hace referencia a un estudio cuantitativo, apoyado de una encuesta que tuvo preguntas basadas en otra investigación y de creación propia, que se aplicó a los estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana en el año 2021. Este estudio surge como una oportunidad de explorar, todo el camino recorrido que ha tenido el covid-19 y los efectos psicológicos generados en los estudiantes universitarios, tras vivir un confinamiento sorpresivo y duradero. Se plantea la investigación como una oportunidad, ya que alrededor del mundo y sobre todo dentro del contexto ecuatoriano hay una escases de estudios en donde se pueda identificar el tema a tratar. Es así que, tras realizar una ardua búsqueda bibliográfica se establecieron las tres dimensiones desde las cuales se trabajó, como lo son la dimensión emocional, cognitivo y conductual. Todos los datos recogidos a lo largo de la investigación sirvieron para poder obtener los resultados esperados, y así responder a las hipótesis y a la pregunta de investigación, además de cumplir con los objetivos que fueron planteados inicialmente. Los resultados generales del presente estudio mostraron una afectación en la salud mental de los participantes, quedando relacionadas las tres dimensiones de estudio y que en este caso queda verificado que si una parte se cambia las demás también lo harán. De esta manera es necesario mencionar que los datos que se presentarán a continuación reflejan información útil que pueden servir de base en futuras investigaciones.

Palabras clave: estudiantes universitarios, covid-19, efectos psicológicos, confinamiento.

Abstract

The present research refers to a quantitative study, supported by a survey that had questions based on other research and of its own creation, which was applied to the students of the Salesian Polytechnic University in the year 2021. This study arises as an opportunity to explore the entire path that covid-19 has had and the psychological effects generated in university students, after living a surprising and lasting confinement. The research is proposed as an opportunity, since around the world and especially within the Ecuadorian context there is a shortage of studies where the topic to be addressed can be identified. Thus, after an arduous bibliographic search, the three dimensions from which we worked were established, such as the emotional, cognitive and behavioral dimensions. All the data collected throughout the research were used to obtain the expected results, and thus respond to the hypotheses and the research question, in addition to meeting the objectives that were initially set. The general results of the present study showed an affectation in the mental health of the participants, being related the three dimensions of study and that in this case it is verified that if one part changes the others will also change. Thus, it is necessary to mention that the data presented below reflect useful information that can serve as a basis for future research.

Key words: university students, covid-19, psychological effects, confinement.

1 Introducción

La presente investigación buscó determinar los efectos psicológicos tanto positivos como negativos que posiblemente pudieron afectar a la salud mental de los estudiantes tras haber experimentado una pandemia que afectó a nivel mundial. Es importante este estudio ya que siendo un fenómeno nuevo y extraño a la vez otorgará información necesaria que ayude a esclarecer las dudas que giran en torno al presente tema, ya otra investigación como fue la de Balluerka y otros autores con el tema “Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento” se relaciona en lo que a mi tema de investigación refiriere, a pesar de que su investigación fue hecha de manera general con la población española se pudieron obtener datos casi semejantes con mi población estudiada que en este caso fueron específicamente los universitarios. Con respecto a toda la bibliografía nacional e internacional que se logró obtener escasos fueron los trabajos que seguían mi misma línea, talvez se acercaron pero no fueron de mucha ayuda, sin embargo se lograron recabar datos importantes de los cuales se pudieron realizar las respectivas interpretaciones y conclusiones.

2 Planteamiento del problema

Con respecto al fenómeno mundial del covid-19 el mismo que se vive desde el año 2020, es importante mencionar que apareció el primer caso en Wuhan-China a finales del 2019, provocando un incremento del número de contagios y muertes a nivel mundial. Las características principales que genera la enfermedad son, fiebre, vómito, neumonía, problemas respiratorios, dolor de pecho y tos.

Al principio la enfermedad fue establecida como una epidemia ya que el acrecentamiento de casos se presentó en una zona geográfica concreta que en este caso fue China, poco después la (OMS), “declaró el 30 de enero del 2020, a esta epidemia como una emergencia de salud pública de preocupación internacional” (2020). Esto significó que el mundo entero debía prepararse para enfrentar a una pandemia que se la calificó así a causa de la rápida extensión y propagación del número de contagiados por covid-19.

De esta manera, Pierre & Harris (2020) afirman que: “cuando el covid-19 llega al continente americano se registró el primer caso en Brasil y la primera muerte en la región, se anunció en Argentina el 7 de marzo” (pág. 2). A pesar de que los casos iniciales se dieron por personas llegadas del exterior, en días posteriores se fueron multiplicando más casos positivos debido al brote de la enfermedad llegando a convertirse esto en un contagio comunitario.

Es así que considerando hasta las fechas más actuales de los dos últimos años se identificaron las siguientes cantidades:

Hasta el 2 de enero de 2022, un total de 47.803.974 casos de COVID-19 han sido registrados en América Latina y el Caribe. Brasil es el país más afectado por esta pandemia en la región, con alrededor de 22,29 millones de casos confirmados. Argentina se ubica en segundo lugar, con aproximadamente 5,7 millones de infectados. México, por su parte, ha registrado un total de 3.990.587 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 Research Department, 2022, pág. 1)

Con respecto al Ecuador, las fechas posibles de haber tenido un ingreso del virus fueron entre los primeros 15 días de febrero del 2020, donde arribaron cerca de 20.000 personas desde Estados Unidos, España e Italia, países que ya tenían un esparcimiento del coronavirus.

El primer caso registrado en el país aparece entre los pasajeros que arribaron desde España, donde se encontraba la mujer que, días después, fue confirmada como el primer caso de coronavirus en el país. Ella llegó el 14 de febrero, pero

los primeros síntomas aparecieron al día siguiente, debido a las complicaciones en su estado de salud fue internada en un hospital de Guayaquil, donde falleció el 13 de marzo. (Machado, 2020, pág. 1)

Sin embargo, el Ministerio de Salud citado en (Machado, 2020) revela que al menos “24 personas ya tenían síntomas de coronavirus en Los Ríos, Guayas y Pichincha antes del 29 de febrero del 2020 cuando se confirmó el primer caso, debido a esto, el 12 de marzo el Gobierno Nacional declara emergencia sanitaria”(2020). Por lo que, en los próximos días las autoridades del gobierno tomaron riendas sobre el asunto para poder controlar la gran expansión que traía consigo el covid-19 y se declaran medidas que debían ser tomadas inmediatamente como la restricción de movilidad, estado de excepción y toques de queda tanto para carros, como para personas en horarios establecidos.

A partir del 14 de marzo del 2020, los ecuatorianos atraviesan un cambio brusco en relación a sus actividades cotidianas (laborales, económicas, académicas, familiares, sociales, etc.), generándose preocupación e incertidumbre social, que sin duda ha traído consigo varios problemas a nivel biopsicosocial (Reyes & Trujillo, 2020).

Hasta la fecha: 16 de marzo 2021, el reporte oficial actualizó las siguientes cifras: 1.072.411 muestras tomadas, 302.854 casos confirmados, 712.442 casos descartados, 16.259 fallecidos: 11.467 confirmados de covid-19 / 4.792 probables, 33.655 pacientes con alta hospitalaria, 263.164 personas recuperadas, 868 pacientes hospitalizados estables y 523 pacientes hospitalizados con pronóstico reservado. (RedaccionesPrimicias, 2021)

Siendo esta enfermedad de nuevo aspecto investigativo y tras lo reciente de su aparición se cuenta con poca evidencia disponible con respecto a detalles sobre los efectos psicológicos generados en universitarios tras vivir un confinamiento repentino en el 2020, sin embargo, ya especialistas internacionales describieron posibles señales de malestar que resaltaban en la población en general.

Como lo afirma Torales & Shigemura citado en (Urzúa, Vera, Caqueo, & Polanco, 2020), “las primeras respuestas emocionales de las personas incluyen miedo e incertidumbre extremos. Por otra parte, dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informan de comportamientos sociales negativos” (pág. 3) .

Alrededor del mundo varios fueron los ámbitos donde el covid-19 causó daños, y el ámbito económico fue uno de ellos ya que se vio afectado por los despidos masivos y contribuyó a la inestabilidad familiar, dentro del ámbito educativo también se generaron desequilibrios, ya que algunos estudiantes truncaron la continuidad de sus estudios de

manera obligatoria y definitiva. Además de que, los sectores rurales se ubicaron más vulnerables, debido a que muchos estudiantes no contaban con herramientas necesarias (internet, computadora, celular, etc.) para acceder correctamente a las clases virtuales, conllevando a la desigualdad y precariedad en el aprendizaje (Inter-American Development Bank, 2020).

La pandemia por covid-19 puso a prueba a la población mundial sobre, “su capacidad para resistir el virus, su poder científico, tecnológico y técnico para afrontar los efectos directos debidos a la infección, y los efectos relacionados con las medidas de control social, como el aislamiento, exposición a noticias sobre el creciente número de víctimas fatales, exigencias del teletrabajo, convivencia en espacios reducidos y la incertidumbre económica, constituyen aspectos que pueden desbordar los mecanismos de afrontamiento de las personas”. (Cepal, 2020)

Tomando en cuenta lo indicado anteriormente, surge la siguiente pregunta de investigación.

¿Cuáles fueron las consecuencias psicológicas del confinamiento por la pandemia COVID19, para la salud mental de los estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Quito?

3 Justificación y relevancia

Mediante el presente estudio se propuso indagar los efectos a nivel psicológico ocasionados en la población estudiantil de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito, tras experimentar un confinamiento por la pandemia de covid-19. Debido a esto se realizó un recorrido bibliográfico y se pudo determinar que a finales del año 2020 y en lo que va del 2021 se encontró estudios realizados fuera del país que dieron a conocer temas sobre, los efectos psicológicos del confinamiento social por covid-19 reflejado en (Asensi, 2020), así como también las consecuencias psicológicas generadas por el confinamiento descritos en (Abate, Urtecho, & Agüero, 2020).

Otro artículo que centró su atención en el impacto que ha generado la pandemia de covid-19 en diferentes esferas vitales de la persona como: psicológico, social, laboral, y académico, mencionados en (Espinosa, y otros, 2020), y finalmente, se encontró un estudio que focalizó su interés en la salud mental de la población con respecto a la cuarentena vivida por covid-19 (Marquina & Jaramillo, 2020).

Cabe recalcar que las investigaciones mencionadas fueron realizadas a nivel internacional, pero debido a la magnitud con la que el covid-19 afectó y se propagó, resultaron de interés y sirvieron de base para la actual investigación. No obstante, en esta amplia literatura no se evidenciaron estudios realizados dentro del país que logren explicar de manera profunda los efectos psicológicos que los estudiantes universitarios manifestaron durante el confinamiento.

Sin embargo, no queda por demás mencionar que todas las experiencias vividas crearon dentro de la humanidad un sin número de consecuencias psicológicas tanto positivas como negativas; en adultos y adultos mayores, se notó el gran temor a enfermarse, intranquilidad por la atención médica y las molestas condiciones del sistema de salud, provocando conmociones a nivel emocional, por otro lado en niños y adolescentes el encierro y el impedimento de encontrarse con sus amistades originó una reducción de la calma, cambios en el carácter, falta de atención en el estudio y desinterés tanto en su vida diaria como personal (Clínica Internacional, 2021, págs. 9-10).

Es importante mencionar que anterior a la pandemia los jóvenes universitarios atravesaban situaciones complicadas y estresantes, debido a la competitividad académica que se les exigía en las universidades, sin embargo, era más fácil y productivo el aprendizaje, caso contrario a lo que hoy en día sucede. Muchos de ellos se han adaptado con facilidad a esta nueva forma de adquirir el conocimiento y han podido ver el lado positivo de la virtualidad, pero otros jóvenes no han alcanzado este nivel impidiendo tener un fructífero desarrollo de capacidades individuales y sociales (Rendón, Vega, & García, 2020).

En vista de lo anterior mencionado el (Inter-American Development Bank, 2020) afirma que:

El efecto psicológico del confinamiento impacta la capacidad de aprendizaje de los estudiantes universitarios, ya que muchos de ellos viven en ambientes poco favorables para poder adaptarse a los formatos virtuales, considerando las condiciones de su hogar, la disposición de red y la falta de herramientas tecnológicas para un óptimo desempeño. (pág. 3)

Es por ello, que la importancia de realizar este estudio surgió con el objetivo de extraer la información necesaria a toda la población estudiantil a través de una variedad de preguntas que intentan extraer información necesaria sobre ¿cómo? Les afectó el confinamiento a su vida cotidiana y a su salud mental, y del ¿qué? Sintieron o experimentaron mientras vivían

esto. Pudiendo en un futuro aclarar dudas y despejar inquietudes, sobre todo con estudios relacionados al campo que les compete, como es el académico – educativo, relacionados con una parte fundamental como es la salud mental.

4 Objetivos

4.1 Objetivo General

Conocer los efectos psicológicos del confinamiento de marzo a junio del 2020 a causa de la pandemia covid-19, en estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito.

4.2 Objetivos Específicos

- Identificar los efectos a nivel emocional, cognitivo y conductual del confinamiento en los estudiantes universitarios
- Conocer las consecuencias más significativas en la salud mental de los estudiantes universitarios generadas por el confinamiento

5 Marco conceptual

5.1 Salud

El (MAIS-FCI, 2012) asume el concepto de salud dado por la (OMS) Organización Mundial de la Salud en su Constitución de 1948, define salud como el estado de completo bienestar físico, mental, espiritual, emocional y social, y no solamente la ausencia de afecciones o enfermedades. La salud entendida en una doble dimensión: como producto de las condiciones sociales y biológicas y a la vez como productor de condiciones que permiten el desarrollo integral a nivel individual y colectivo. (pág. 31)

Al momento de hablar sobre la atención en la salud se hace referencia al cuidado unipersonal y comunitario que se toma en cuenta para el desarrollo positivo de buenas sociedades, debido a esto al señalar como palabra clave el bienestar como un ente central de la cotidianidad de cada individuo se toma en cuenta la importancia de cubrir todas las insuficiencias materiales y subjetivas-emocionales, que se presentan en la realidad de cada uno para lograr tener una vida apropiada (MAIS-FCI, 2012).

Es así que, la Constitución Ecuatoriana en la sección séptima, artículo 32 plantea desde una visión integral de la salud que: “Reconoce a la salud como un derecho que garantiza el Estado, cuya realización se vincula al ejercicio de otros derechos como, derecho al agua, alimentación, educación, cultura física, trabajo, seguridad social, ambientes sanos y otros que sustentan el buen vivir” (Ministerio de Educación, 2012, pág. 16).

En este marco, él (MAIS-FCI, 2012) se sitúa en orientar: “la construcción, cuidado y recuperación de la salud en todas sus dimensiones: biológicas, mentales, espirituales, psicológicas y sociales” (pág. 32). Manteniendo el eje central de su actuación en brindar una protección en la salud de los sujetos tanto a nivel familiar como social.

5.2 Salud mental

La (Organización Mundial de la Salud, 2018) afirma que:

Es un estado de bienestar en el que la persona realiza sus capacidades y es capaz de hacer frente al estrés normal de la vida, de trabajar de forma productiva y de contribuir a su comunidad. (...) la salud mental es el fundamento del bienestar individual y del funcionamiento eficaz de la comunidad. (pág. 2)

Hay que tomar en cuenta la importancia que existe entre la relación de salud mental y bienestar ya que, “son fundamentales para nuestra capacidad colectiva e individual de pensar, manifestar sentimientos, interactuar con los demás, ganar el sustento y disfrutar de la vida” (Organización Mundial de la Salud, 2018, pág. 3).

En este sentido se puede reflexionar que el fomentar, resguardar y rehabilitar la salud mental son inquietudes trascendentales de todos los individuos, grupos y asociaciones alrededor del mundo. Sin embargo, existen dos caminos por los cuales se establece la salud mental, por un lado la parte positiva de lo mental en la cual se distinguen aspectos relacionados con el bienestar a nivel de varios componentes como son lo psíquico, lo orgánico y lo social, mientras que, por el lado negativo de lo mental se lo relaciona directamente con las circunstancias estresantes y modificaciones imprevistas que se generan alrededor de nuestra existencia (Organización Mundial de la Salud, 2018).

Ante esto (Fernández, 2010) afirma que:

La respuesta psicológica que se da en situaciones de crisis es cuando, la conducta usual de la persona se modifica como consecuencia de experiencias estresantes, esta se manifiesta como cambios en pensamientos, emociones y respuesta. Estos cambios de conducta se pueden interpretar como indicio de que las funciones biológicas están alteradas en la persona que está sufriendo por el cambio repentino en su vida debido al efecto del desastre sobre su persona y el entorno familiar. Los signos y síntomas de una reacción psicológica ante una situación de crisis se producen en las áreas emocionales, cognitivo, fisiológico y de conducta. (págs. 7-8)

5.3 Coronavirus Disease 2019 (covid-19)

A pesar de ser un término que recientemente se conoció ya existen varias definiciones y rasgos particulares dados por organismos nacionales y mundiales que permiten distinguirlo.

Es así que el (Ministerio de Salud Pública, 2020) menciona que:

El coronavirus proviene de una extensa familia de virus, en concreto, de un tipo de virus que posee la capacidad para transmitirse de animales a personas. Provoca síntomas que van desde una gripe común hasta enfermedades peligrosas, como el caso del covid-19, que ocasiona un síndrome respiratorio muy grave. El nuevo coronavirus se llama SARS-CoV 2, y la enfermedad se llama Corona Virus Disease 2019 = COVID19. (pág. 2)

También la Organización Panamericana de la Salud (OPS) se hace presente y afirma que:

Los coronavirus (CoV) son una amplia familia de virus que pueden causar diversas afecciones, desde el resfriado común hasta enfermedades más graves, como ocurre con el coronavirus causante del síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS-CoV) y el que ocasiona el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). (OPS, s.f)

5.4 Confinamiento / cuarentena

Según (Sánchez & De La Fuente, 2020) afirman que, “la cuarentena, hace referencia a la restricción, voluntaria u obligatoria, del desplazamiento de individuos que han estado expuestos a un potencial contagio y que posiblemente se encuentren infectados” (pág. 1), esto quiere decir que todos los habitantes establecidos en las diversas zonas a nivel mundial deben mantenerse en el interior de sus hogares durante un lapso indefinido, hasta que las autoridades del estado den por terminado dicho proceso.

Mientras que el confinamiento tiende a ser trabajado desde al ámbito de la comunidad, mediante el cual se aplicarán medidas rigurosas sobre la salubridad y resguardo que se deberá tener con toda la población, en donde se “combinan estrategias para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios y circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etc.” (Sánchez & De La Fuente, 2020).

5.5 Efectos psicológicos

Es necesario mencionar que dentro del ámbito de la psicología los efectos: “son etiquetas que se usan para describir automatismos del cerebro ante ciertas situaciones muy, muy concretas” (Seguí, 2018, pág. 1). En relación a la multitud de situaciones de estudio que se encuentran dentro de un solo concepto suelen hallarse con diferentes seudónimos que en resultados posteriores son ocasionados por los “*sesgos de pensamiento o prejuicios* que posee la persona” (Seguí, 2018, pág. 1).

Sin embargo, como lo afirma (Cantera, 2019), “los efectos psicológicos al ser un atributo relacional entre una causa y un efecto, suele inscribirse mucho en el entorno y en el momento” (pág. 5). Es decir que toda aquella actividad que es generada por nosotros tiende a manifestar una serie de secuelas a lo largo del tiempo.

5.5.1 Efectos psicológicos del confinamiento.

A continuación se planteó las definiciones de las áreas que posiblemente se clasifican dentro del ámbito psicológico ante la respuesta de un confinamiento. Por lo cual se identifica lo emocional, cognitivo y conductual.

Con respecto a lo emocional (Valiente M. , 2017) indica que, “las emociones son reacciones psicofisiológicas que experimentamos a diario aunque no siempre seamos conscientes de ello. Surgen ante situaciones relevantes que implican peligro, amenaza, daño, pérdida, éxito, novedad y nos preparan para poder dar una respuesta adaptativa a esa situación” (pág. 1). Sin embargo, a pesar de ser de una cualidad general en todos los sujetos, es importante aclarar que también mantiene ciertas diferencias en cada uno, así como la forma de presentarse y ocultarse.

Es así que con respecto a las emociones mayormente presentadas y estudiadas dentro del camino vitalidad-malestar han sido “el miedo-ansiedad, la ira, la tristeza-depresión y el asco son reacciones emocionales básicas que se caracterizan por una experiencia afectiva desagradable o negativa y una alta activación fisiológica” (Valiente, 2017, pág. 2).

Por otro lado, con respecto a lo cognitivo (Pérez & Gardey, 2021) aseveran que, “es aquello que pertenece o que está relacionado al conocimiento, éste, a su vez, es el cúmulo de información que se dispone gracias a un proceso de aprendizaje o a la experiencia” (pág. 1).

Finalmente, con respecto al ámbito conductual la (Sociedad Española de Psiquiatría, 2009) aseguran que, lo conductual “es una forma de entender cómo piensa uno acerca de sí mismo,

de otras personas y del mundo que le rodea, y cómo lo que uno hace afecta a sus pensamientos y sentimientos” (pág. 1).

6 Variables o dimensiones

La principal dimensión que aborda este estudio es la: salud, con la subcategoría salud mental, desglosándose de la misma los efectos psicológicos del confinamiento y su respectiva clasificación que comprende los ámbitos emocional, cognitivo y conductual cada uno con sus tipos, en los estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito.

Cabe mencionar que los datos que a continuación se presentan sobre los efectos psicológicos del confinamiento y su respectiva clasificación han sido tomados del texto “*Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*” representados por los autores (Balluerka, y otros, 2020), sirviendo como base para el desarrollo de la investigación. Consiguientemente se despliega una tabla donde se ubican las subcategorías que se analizarán en cada una:

Tabla 1. Clasificación de los efectos psicológicos del confinamiento

DIMENSIÓN	SUBCATEGORÍA	TIPOS	DESCRIPCIÓN
Salud	Salud mental	Efectos Psicológicos del Confinamiento:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miedo ▪ Tristeza ▪ Ira (enojo) ▪ Alegría ▪ Sorpresa ▪ Asco (desagrado)
		Emocional:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Miedo al futuro ▪ Cambio de percepción
		Cognitivo:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Cambios en hábitos alimentarios
		Conductual:	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Descenso en la calidad del sueño

			<ul style="list-style-type: none"> ▪ Conductas de consumo de sustancias ▪ Sedentarismo ▪ Problemas de Convivencia ▪ Ideación suicida
--	--	--	--

Valentina Bosmediano, 2021

7 Hipótesis o supuestos

De acuerdo con la pregunta de investigación, ¿Cuáles fueron las consecuencias psicológicas del confinamiento por la pandemia COVID19, para la salud mental de los estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana, sede Quito?

Los supuestos que se manejan en este estudio son:

S1: La salud mental de los estudiantes universitarios se vio afectada durante el confinamiento de la pandemia de covid-19.

S2: Los efectos psicológicos generados por el confinamiento están afectando actualmente a los estudiantes universitarios en aspectos emocionales, cognitivos y conductuales.

S3: Los estudiantes universitarios se vieron obligados a generar cambios en su vida cotidiana.

8 Marco metodológico

8.1 Perspectiva metodológica

Considerando el objetivo de este estudio que buscó y/o pretendió “conocer los efectos psicológicos del confinamiento de marzo a junio del 2020 a causa de la pandemia covid-19, en estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito, se utilizó la perspectiva metodológica cuantitativa.

Debido a esto y según lo que los autores (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) plantean del mismo es que:

El enfoque cuantitativo interpreta a la luz de las hipótesis, de estudios previos (revisión bibliográfica), y utiliza la recolección de datos para probar hipótesis con base en la medición numérica y el análisis estadístico, con el fin establecer pautas de comportamiento y probar teorías. (pág. 4)

Es así que a través de este estudio se propuso conocer sobre la existencia de alguna consecuencia a nivel psicológico que haya afectado el bienestar mental de los estudiantes.

8.2 Diseño de investigación

Debido a la perspectiva metodológica seleccionada, se aplicó el diseño no experimental de corte transversal, ya que, según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) “son investigaciones que recopilan datos en un momento y tiempo único, teniendo como propósito describir variables y analizar su incidencia e interrelación en un momento dado” (pág. 154).

Es por esta razón que la presente investigación, se enfocó en recolectar información sobre temas centrados en el período de confinamiento que fue cursado por los estudiantes universitarios, llevándose a cabo por la aplicación de una encuesta, que se realizó en un momento único.

8.3 Tipo de investigación

Se trató de un estudio de alcance exploratorio. Debido a esto según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) manifiestan que:

Los estudios exploratorios se realizan cuando el objetivo es examinar un tema o problema de investigación poco estudiado, del cual se tienen muchas dudas o no se ha abordado antes. Es decir, cuando la revisión de la literatura reveló que tan sólo hay guías no investigadas e ideas vagamente relacionadas con el problema de estudio, o bien, si deseamos indagar sobre temas y áreas desde nuevas perspectivas. (pág. 91)

El tipo de investigación elegido se relaciona con el tema establecido, ya que se generó a partir de un nuevo fenómeno de estudio el mismo que es el covid-19 y en específico los efectos psicológicos generados en los universitarios por la experiencia vivida en el confinamiento, siendo hasta el momento un abordaje poco estudiado, ya que a nivel mundial son pocos los países que han realizado algún tipo de exploración acerca del tema, es por esta razón que se considera de gran relevancia en la salud pública. Por lo tanto, con esta investigación se preparó el terreno para futuros proyectos de indagación sobre el tema.

8.4 Instrumentos y técnicas de producción de datos

En el transcurso de recaudación de datos se utilizó como instrumento principal un cuestionario el cuál, “consiste en un conjunto de preguntas respecto de una o más variables a medir” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 217).

El cuestionario aplicado se apoyó en un informe de investigación previamente elaborado y ejecutado sobre “*Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*” realizado por los autores (Balluerka, y otros, 2020), la elección de las preguntas para la presente investigación se efectuó en función de las temáticas de interés, que en este caso fueron las dimensiones emocional, cognitivo y conductual. El cuestionario se aplicó a través de la plataforma Google Forms, el mismo que tuvo como propósito recopilar información necesaria para cumplir con los objetivos inicialmente propuestos dentro de la investigación.

Por otro lado, es necesario mencionar que previamente a la elaboración y aplicación del cuestionario se realizó una búsqueda bibliográfica la misma que ayudó a esclarecer los temas a tratar.

8.5 Plan de análisis

“Debido a que los datos son producto de mediciones, se representan mediante números (cantidades) y se deben analizar con métodos estadísticos” (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014, pág. 5).

En cuanto a la encuesta planteada como principal instrumento de medición, se efectuó en la plataforma de internet Google Forms. La información que se obtuvo sobre las categorías emocional, cognitivo y conductual, fueron efectuadas en un análisis estadístico mediante el programa de tabulación de Excel, el que además proporcionó las gráficas que permitieron el estudio, procesando toda la información obtenida, para luego describirla, analizarla y relacionarla con el tema planteado inicialmente.

9 Población y muestra

9.1 Población

Según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014) afirman que, “la población es un conjunto de todos los casos que concuerdan con determinadas especificaciones, y que va en función del objeto de la investigación, además implica que deben situarse claramente por sus características de contenido, lugar y tiempo” (pág. 174).

La población dentro de esta investigación se limitó a los estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito campus El Girón y campus Sur, en edades comprendidas entre 18 a 32 años, que se encontraron cursando una carrera de pregrado.

9.2 Muestra

De acuerdo con (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), “la muestra es en esencia un subgrupo del universo o población del cual se recolectan los datos y que debe ser representativo de ésta” (pág. 173).

En tal caso, el tamaño de la muestra dependió de todos los sujetos que cumplieron con los criterios de selección antes mencionados y que lograron responder a la encuesta planteada. La muestra inicial fue de 358 estudiantes ya que se trabajó con un nivel de confianza del 95%, un margen de error del 5%, y una población de 5000 estudiantes, sin embargo, hubo inconvenientes al momento de receptar las respuestas, ya que a pesar de haber mantenido la encuesta abierta por al menos un mes y haber enviado varios recordatorios a los presidentes de cada curso, debido a que fueron ellos quienes me facilitaron la ayuda de enviar la encuesta, no se pudo obtener la mejor acogida ya que varios de los estudiantes decidieron no participar. Por lo cual, la muestra con la que se trabajó para el análisis y descripción de datos fue de 312 estudiantes, que son las personas que lograron dar una respuesta a la encuesta planteada.

9.2.1 Tipo de muestra.

El tipo de muestra elegida es probabilística, de acuerdo con (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), “es un subgrupo de la población en el que todos los elementos tienen la misma posibilidad de ser elegidos” (pág. 175).

Se estableció de esta manera ya que todos los estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana pertenecientes a la sede Quito campus El Girón y campus Sur, fueron posibles participantes, debido a la experiencia mundial vivida por la pandemia por covid-19 y el confinamiento, por lo tanto, se pudo acceder a una generalización de resultados.

De esta manera se realizó un muestreo probabilístico por racimos, que, según (Hernández, Fernández, & Baptista, 2014), “es un muestreo en el que las unidades se encuentran encapsuladas en determinados lugares físicos” (pág. 183).

Por lo tanto, esto refiere a que todos los involucrados que entraron en la investigación fueron seleccionados entre los campus de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito, como lo son el campus Sur y el Girón.

9.2.2 Criterios de la muestra.

La muestra fue seleccionada haciendo referencia a algunas características que el tema de investigación delimita:

- Adultos hombres y mujeres entre 18 a 32 años
- Matriculados en el período académico 58 (marzo – julio 2021)

- Estudien una carrera de pregrado en alguno de los campus (El Girón, Sur) de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito

9.2.3 Fundamentación de la muestra.

Se ha seleccionado esta población de estudiantes universitarios ya que existe una alta predisposición en esta población, debido a la familiarización con el tema presente de investigación, además de ser un grupo con alta vulnerabilidad psicológica, ya que el confinamiento afectó radicalmente sus rutinas diarias. Otro punto importante es que pertenecen a una muestra probabilística, de la cual se pudo generalizar datos, siendo esto beneficioso a causa del confinamiento obligatorio que se vivenció en el año 2020 debido a la acontecimiento ocasionada por covid-19, es por esto que la investigación se la realizó dentro de esta lógica.

10 Descripción de los datos producidos

Para la recopilación de información se organizó con una muestra de 312 universitarios los mismos que pertenecen a las diferentes carreras y niveles de la sede Quito, distribuidos en los campus el Girón y Sur, además que estuvieron dispuestos a colaborar con la encuesta planteada.

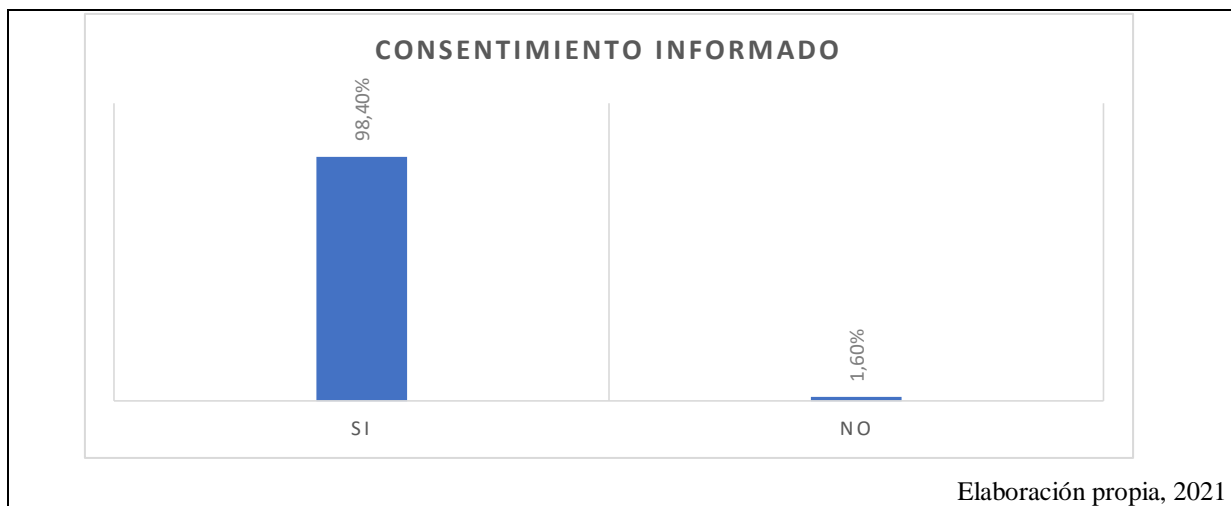
Considerando que la encuesta fue creada dentro de la plataforma Google Forms y la misma se la aplicó a través del link enviado por dos medios digitales, el primero mediante el correo institucional a los presidentes de todas las carreras, a pesar que se obtuvo una respuesta inmediata y colaborativa no se logró completar de inicio con la muestra requerida, sin embargo se realizó un segundo contacto mediante la red social de WhatsApp a los representantes para que insistieran con el envío de la encuesta a cada uno de los cursos. Es así que se remitió a 317 estudiantes aproximadamente, de los cuales 312 fueron las personas que lograron responder la encuesta de manera positiva y, por otro lado, 5 personas decidieron no continuar con el proceso.

Cabe recalcar que en semanas anteriores se realizó un pilotaje con una estructura inicial de encuesta, la misma que fue aplicada solamente a los representantes de las carreras y, por otro lado, ayudó a verificar la aceptación y las falencias que se tenía en ese momento. Sin embargo, tras las sugerencias de los estudiantes se modificó varias preguntas y se agregaron algunas más, llegando a obtener una encuesta final que fue enviada a la mayoría de los estudiantes. Mediante este procedimiento se procuró obtener toda la información necesaria que logre responder a las dudas planteadas inicialmente como fuente de investigación.

En las siguientes figuras (barras) se detalla las características de las y los estudiantes partícipes del estudio, además como primer punto se presenta el consentimiento informado, el cual se estableció por medidas éticas del uso de información.

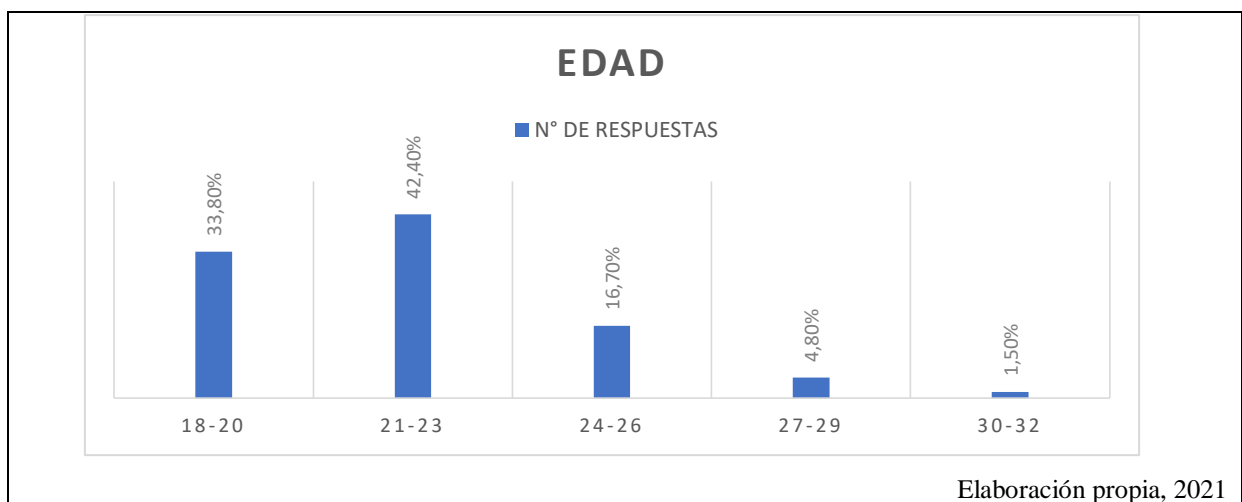
La figura 1 muestra que el 98,4% concierne a los participantes que accedieron a continuar y aceptar los términos de la investigación, la cual se refiere al uso de la información para fines académico, esto corresponde a las 312 encuestas válidas, mientras que el 1,6% consideraron no estar de acuerdo en continuar con el proceso de investigación.

Figura 1. Consentimiento informado



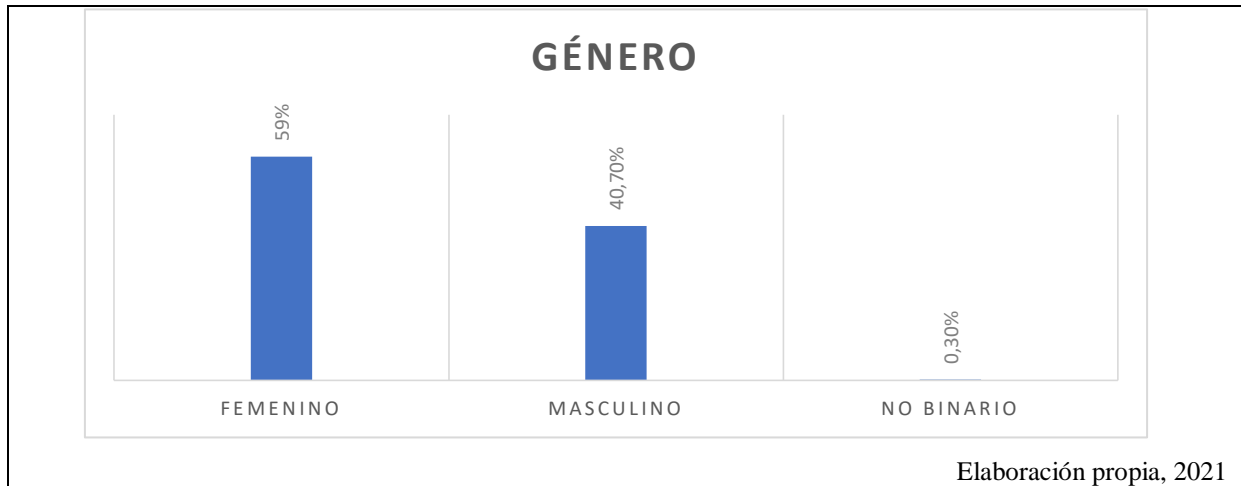
En la siguiente figura se muestra la edad de los participantes de esta manera con un porcentaje alto es el rango de 21-23 años con un 42,4%, seguido del rango de 18-20 años con un 33,8%, continuando con el rango de 24-26 años con un 16,7%, seguido del rango de 27-29 años con un 4,8%, y finalmente un rango de 30-32 años con el 1,5%.

Figura 2. Edad



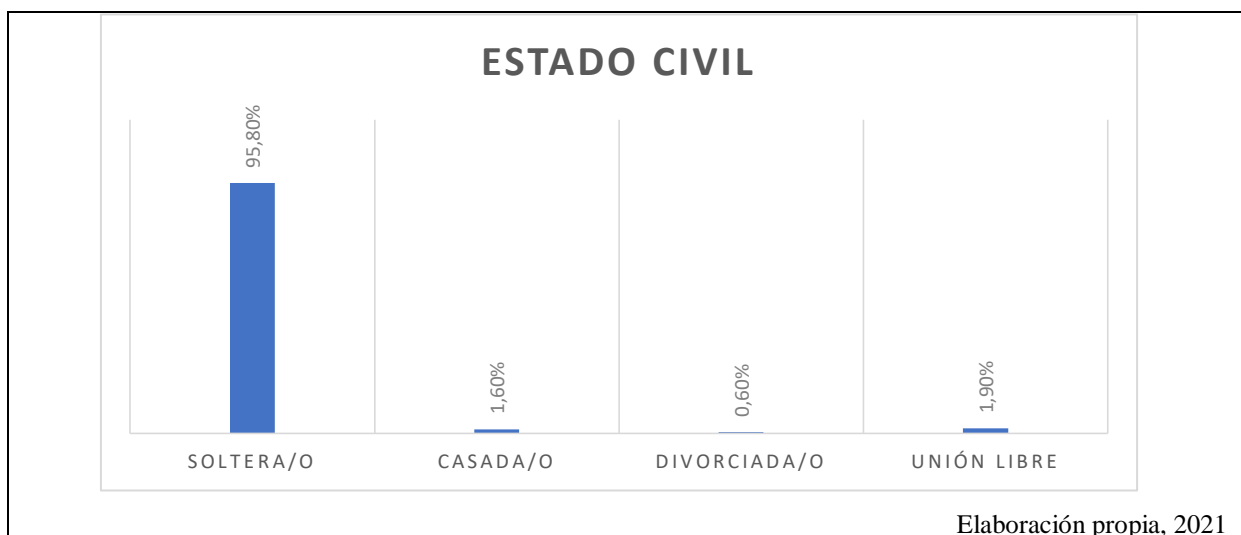
En la figura 3 se muestra el género de los participantes de esta manera el 59% pertenecientes al género femenino, el 40,7% pertenecientes al género masculino, y un 0,3% al género binario.

Figura 3. Género



En la siguiente figura se evidencia el estado civil de los participantes, en el cual un 95,8% son soltera/o, seguido del 1,9% mantienen la unión libre, seguido del 1,6% refiere estar casada/o, y por último el 0,6% refieren estar divorciadas/os.

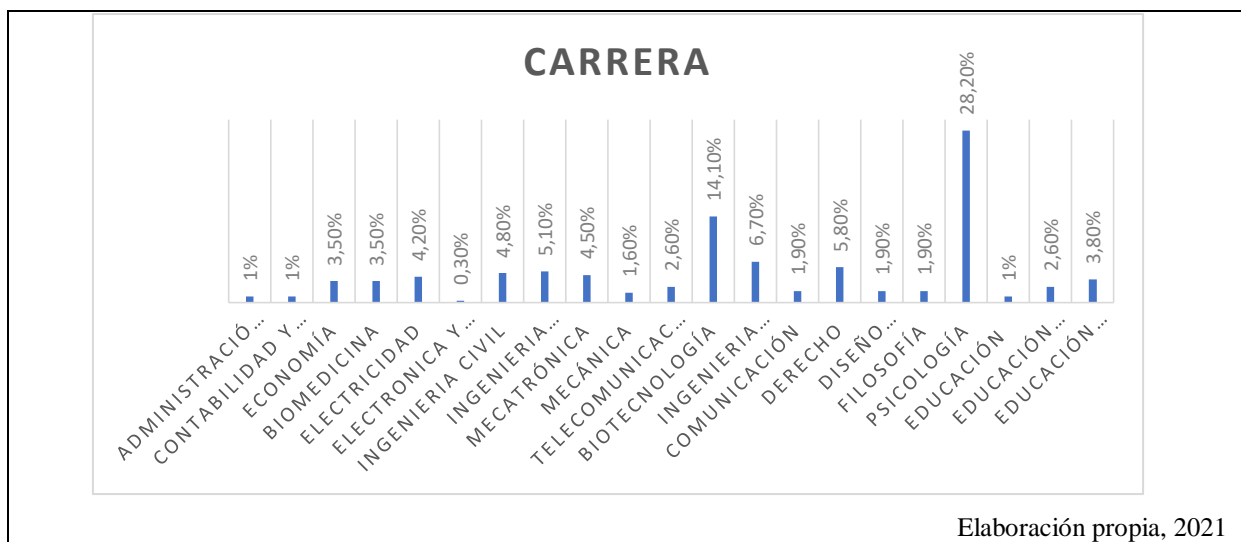
Figura 4. Estado Civil



En la figura 5 se muestran las distintas carreras, de esta manera un 28.2% como mayor puntaje en la carrera de psicología, seguido de un 14.1% en la carrera de biotecnología, el 6.7% en la carrera de ingeniería ambiental, el 5.8% en la carrera de derecho, el 5.1% de la carrera de ingeniería industrial, el 4.8% en la carrera de ingeniería civil, el 4.5% en la carrera

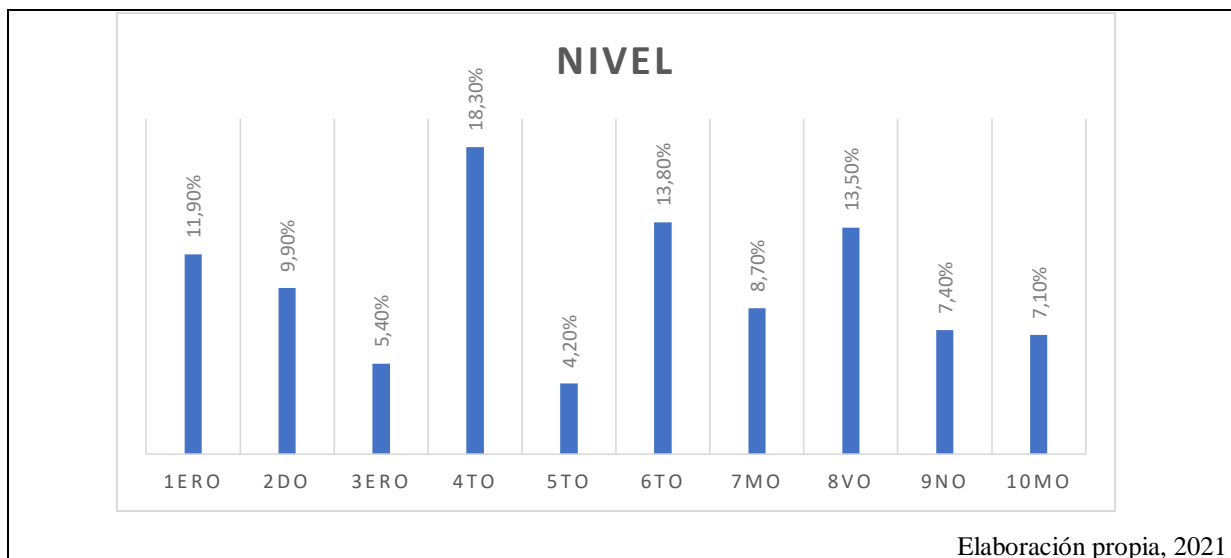
de mecatrónica, el 4.2% en la carrera de electricidad, el 3.8% en la carrera de educación inicial, el 3.5% para las carreras de economía y biomedicina, el 2.6% para las carreras de telecomunicaciones y educación básica, el 1.9% para las carreras de filosofía, diseño multimedia, y comunicación, el 1.6% en la carrera de mecánica, el 1% para las carreras de administración de empresas, contabilidad y auditoría y educación, y finalmente el 0.3% para la carrera de electrónica y automatización.

Figura 5. Carrera



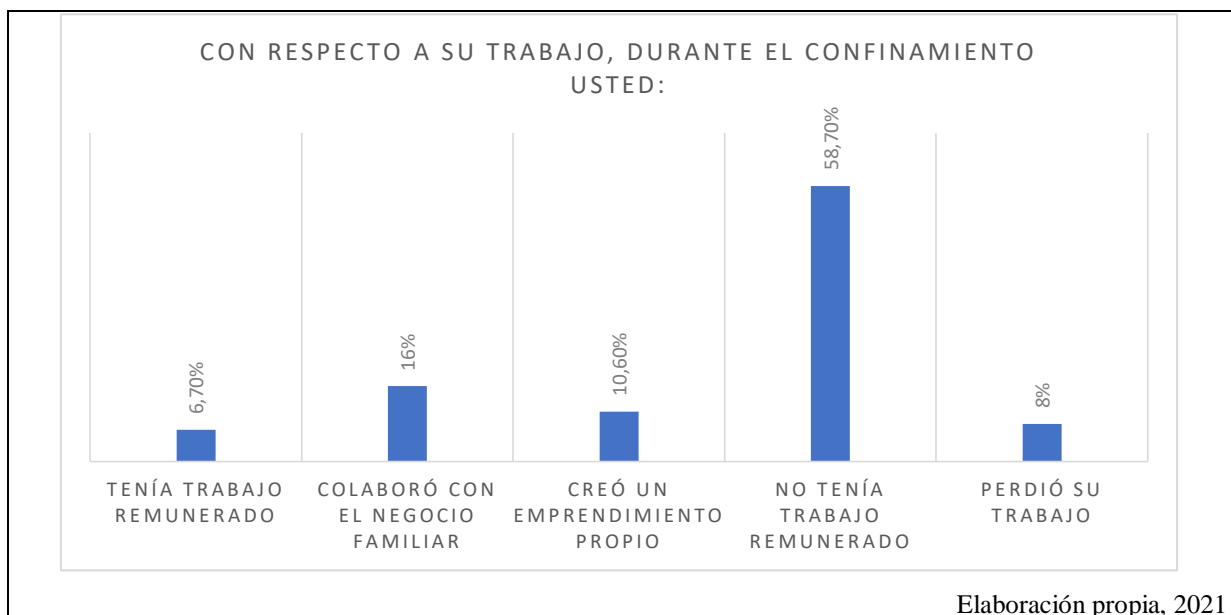
En la siguiente figura se muestra el nivel al que pertenecen los participantes así tenemos como mayor puntaje el cuarto nivel con un 18.3%, seguido del sexto nivel con un 13.8%, seguido del octavo nivel con un 13.5%, seguido del primer nivel con el 11.9%, seguido del segundo nivel con un 9.9%, seguido del séptimo nivel con el 8.7%, seguido del noveno nivel con un 7.4%, seguido del décimo nivel con un 7.1%, seguido del segundo nivel con un 5.4% y finalmente el quinto nivel con un 4.2%.

Figura 6. Nivel



En la figura 7 se muestran ítems que están relacionados con el trabajo durante el confinamiento, por lo cual se muestra un porcentaje alto de 58,7% no tenía trabajo remunerado, seguido del 16% perteneciente al ítem colaboró con el negocio familiar, seguido de un 10,6% de creó un emprendimiento propio, un 8% de perdió su trabajo, y finalmente un 6,7% del ítem tenía trabajo remunerado.

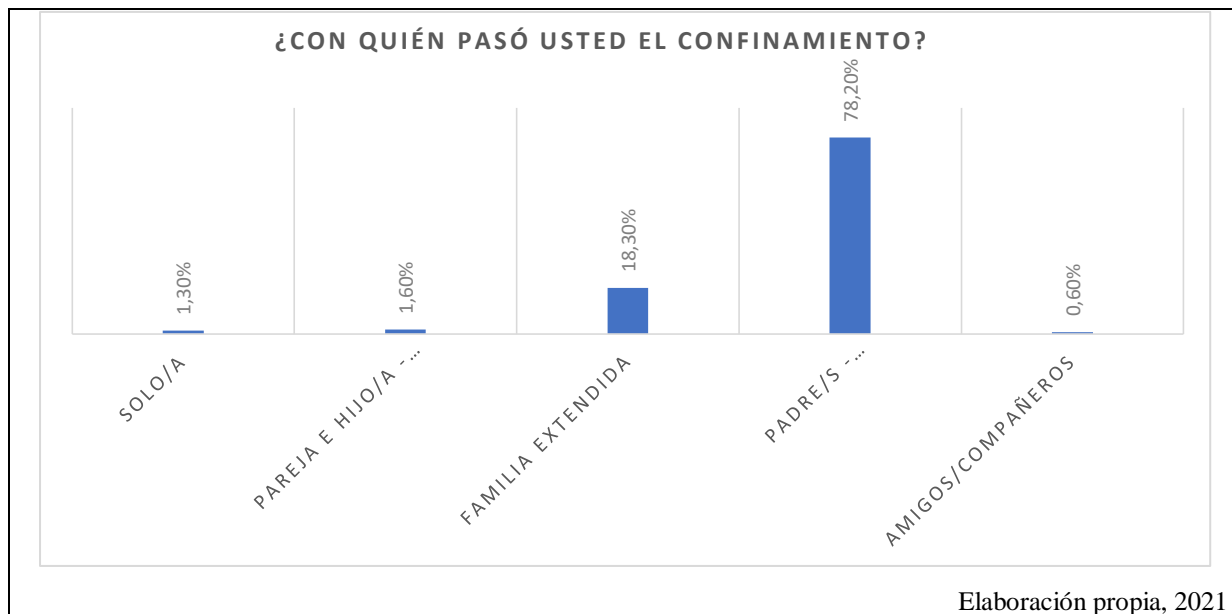
Figura 7. Trabajo durante el confinamiento



En la figura 8 se muestra datos sobre la compañía que los participantes tuvieron durante el confinamiento, representándose así con un 78,2% la convivencia con padre/s – hermano/s – hermana/s, un 18,3% certifican la convivencia con la familia extendida, el 1,6% la

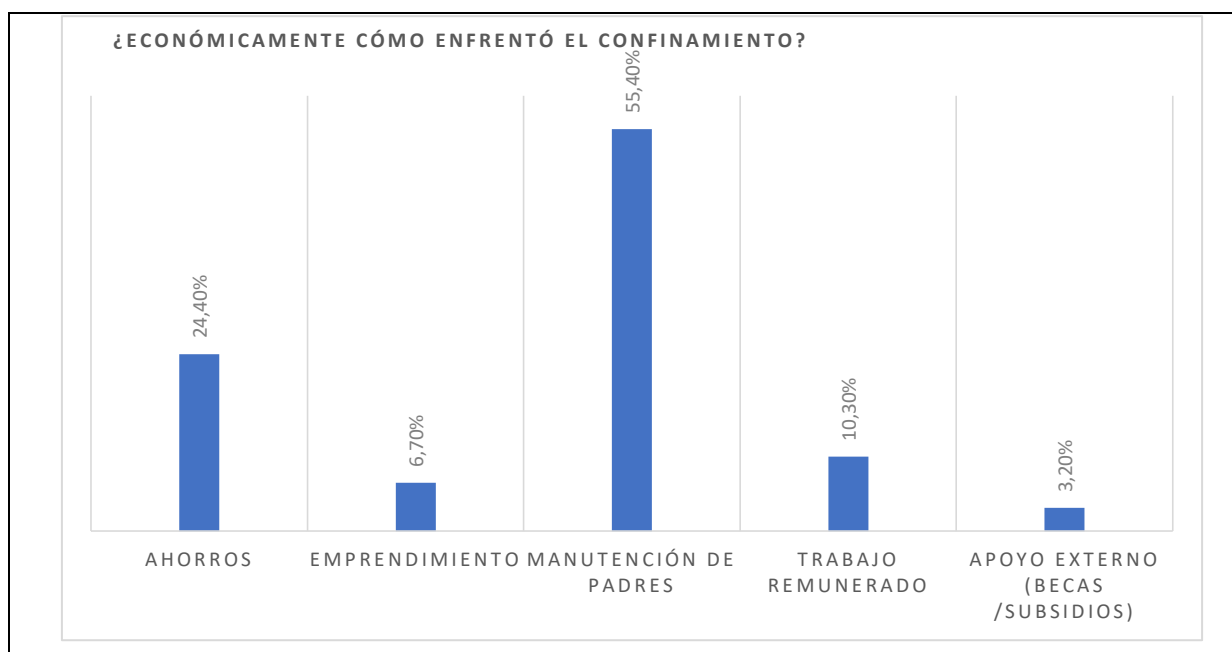
convivencia con pareja e hijo/a – hijos/as, el 1,3% pasó solo/a y finalmente el 0,6% la convivencia con amigos /compañeros.

Figura 8. *Compañía durante el confinamiento*



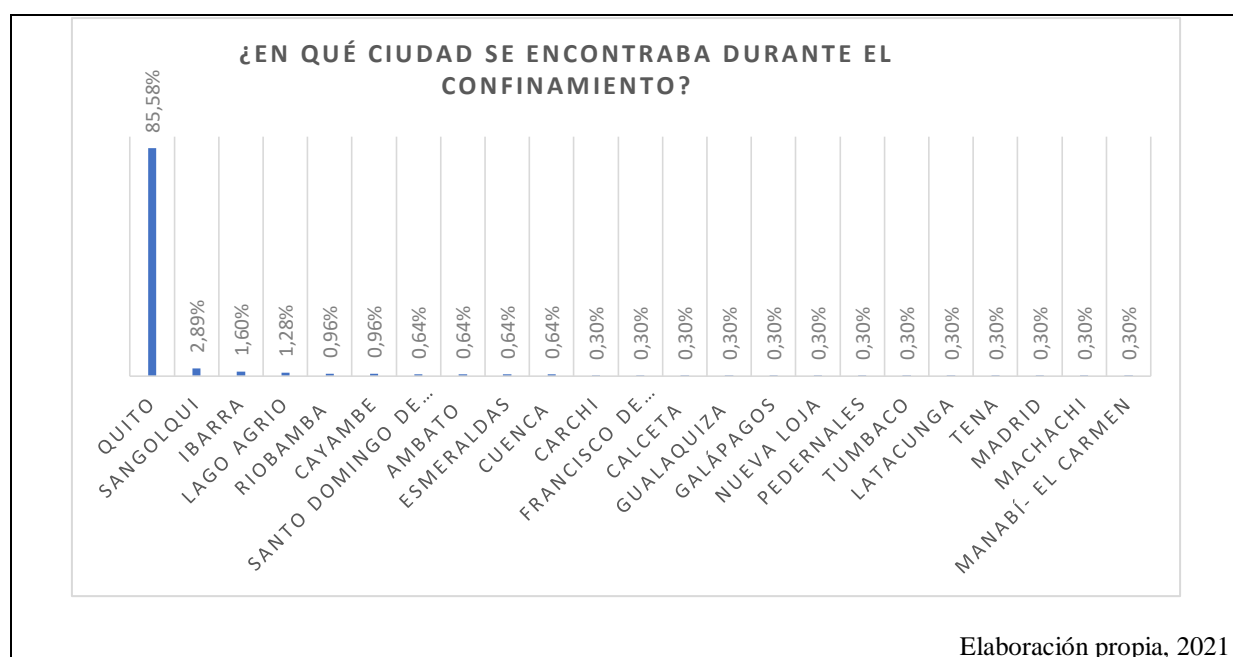
En la figura 9 se muestran datos sobre la economía que los participantes mantuvieron durante el confinamiento, de esta manera se evidencia un porcentaje alto del 55,4% correspondiente al ítem manutención de padres, seguido del 24,4% correspondiente al ítem ahorros, seguido del 10,3% correspondiente al ítem trabajo remunerado, seguido del 6,7% correspondiente al ítem emprendimiento, y por último un 3,2% con respecto al ítem recibir apoyo externo (becas/subsidios).

Figura 9. *Economía durante el confinamiento*



En la siguiente figura se muestra la ciudad en la que los participantes se encontraban durante el confinamiento, mostrando así un porcentaje alto del 85,58% se encontraban en la ciudad de Quito, seguido de un 2,89% se encontraban en la ciudad de Sangolquí, seguido del 1,6% en la ciudad de Ibarra, seguido del 1,28% en la ciudad de Lago Agrio, seguido del 0,96% para las ciudades de Riobamba y Cayambe, seguido del 0,64% para las ciudades de Santo Domingo, Ambato, Esmeraldas y Cuenca, y finalmente el 0,3% para las ciudades de Carchi, Francisco de Orellana, Calceta, Gualaquiza, Galápagos, Nueva Loja, Pedernales, Tumbaco, Latacunga, Tena, Madrid, Machachi y Manabí-El Carmen.

Figura 10. Ciudad



11 Presentación de los resultados descriptivos

En este apartado se describen las respuestas a cada una de las preguntas realizadas dentro del ámbito emocional, cognitivo y conductual en relación con el confinamiento, esto realizado mediante la encuesta final que fue aplicada a los participantes.

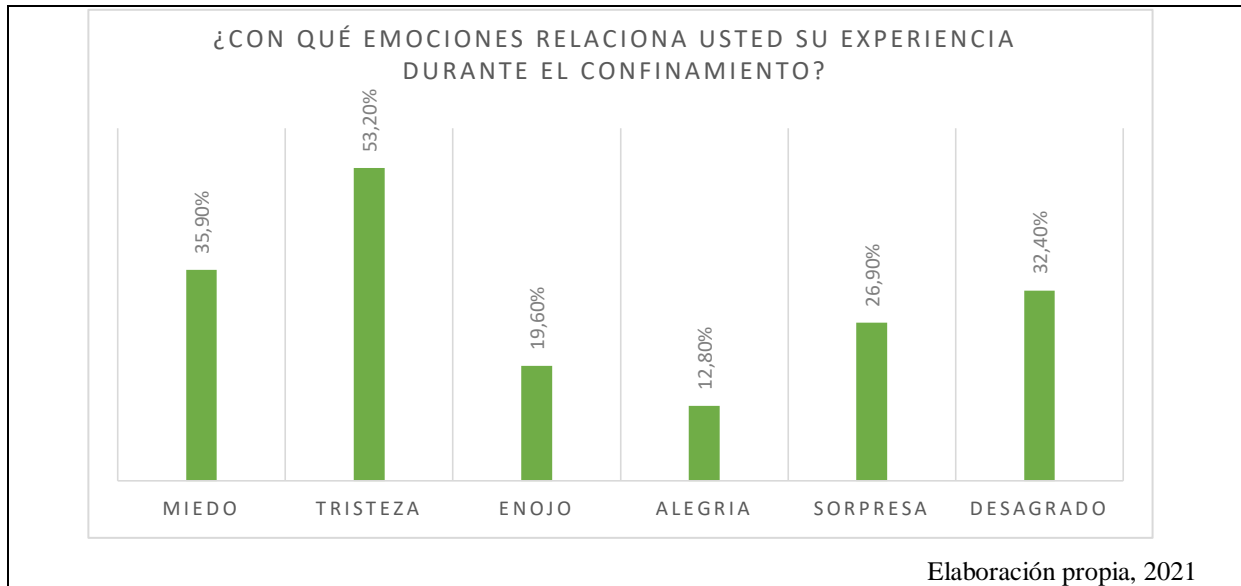
11.1 Sección A: Dimensión Emocional

¿Con qué emociones relaciona usted su experiencia durante el confinamiento? máx. 2

En la siguiente figura se muestran los porcentajes sobre las emociones experimentadas de los participantes de manera general donde se evidencia que un 53,2% responde a la emoción

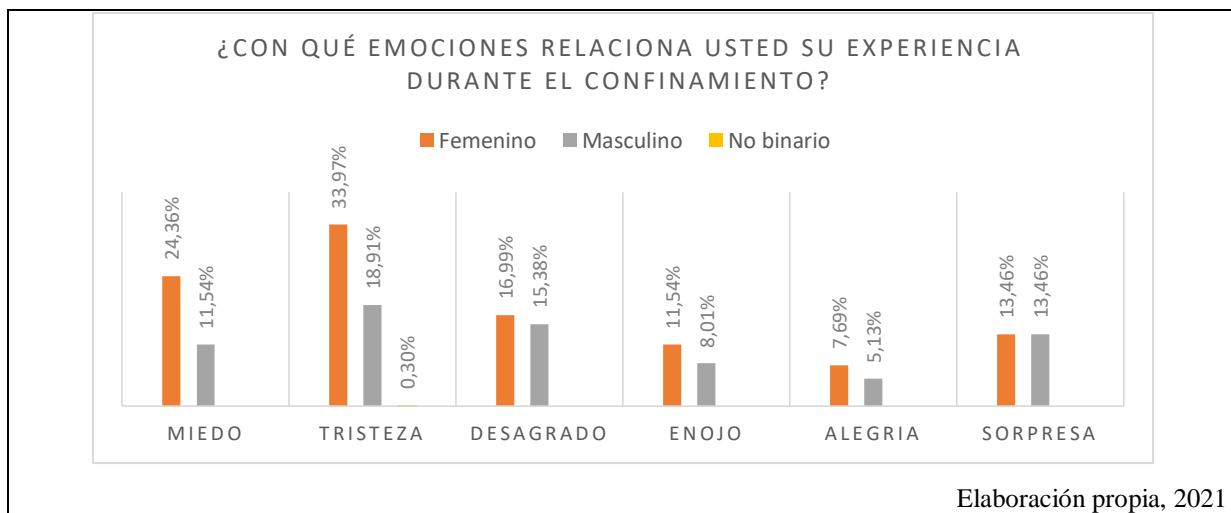
de tristeza, seguido de un 35,9 % con la emoción de miedo, continuando con un 32,4% con la emoción desagrado, seguido de un 26,9% con la emoción sorpresa, seguido de un 19,6% con la emoción enojo, y por último con un 12,8% con la emoción alegría.

Figura 11. Emociones experimentadas en el confinamiento (general)



En la figura 12 se muestran los porcentajes sobre las emociones experimentadas de los participantes de manera clasificada según el género, así se evidencia con respecto al género femenino que el puntaje más alto corresponde a la emoción tristeza con un 33,97%, seguido de la emoción miedo con un 24,36 %, continuando con la emoción desagrado con un 16,99%, seguido de la emoción sorpresa con un 13,46%, continuando con la emoción enojo con un 11,54%, y finalmente con la emoción alegría con un 7,69%. Por otro lado, con respecto al género masculino el puntaje más alto corresponde a la emoción tristeza con un 18,91%, seguido de la emoción desagrado con un 15,38%, continuando con la emoción sorpresa con un 13,46%, seguido de la emoción miedo con un 11,54%, y finalmente con la emoción enojo con un 8,01% y la emoción alegría con un 5,13%. Por último, con respecto al género no binario que presentó la emoción de tristeza con un 0,3%.

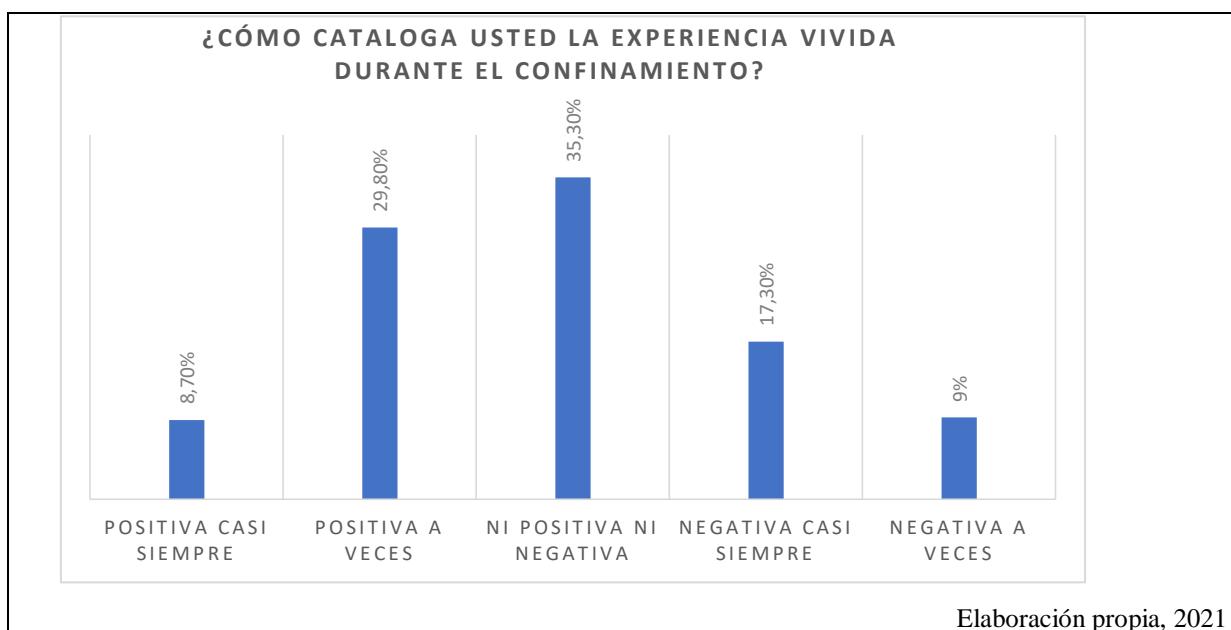
Figura 12. Emociones experimentadas en el confinamiento (clasificada por género)



¿Cómo cataloga usted la experiencia vivida durante el confinamiento?

En la figura 13 se evidencia un porcentaje mayor del 35,3% que consideran la experiencia vivida como ni positiva ni negativa, seguido de un 29,8% que considera positiva a veces, continuando con el 17,3% para el ítem negativa casi siempre, y finalmente el 9% para el ítem negativa a veces y 8,7% para el ítem positiva casi siempre.

Figura 13. Experiencia vivida durante el confinamiento

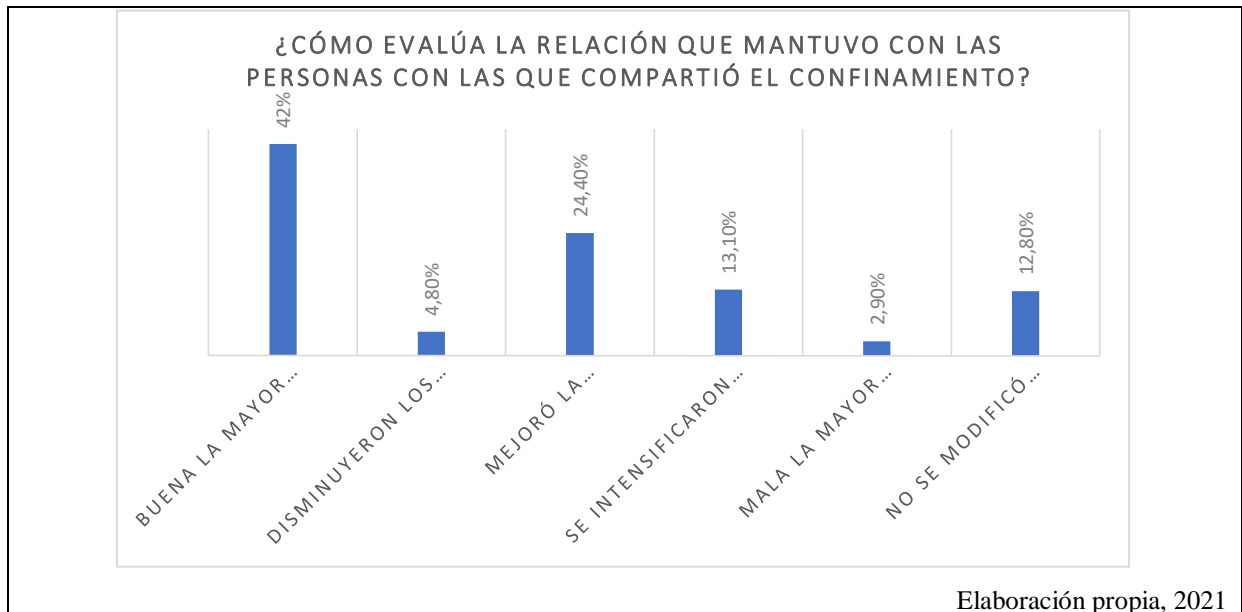


¿Cómo evalúa la relación que mantuvo con las personas con las que compartió el confinamiento?

Dentro de la figura 14 se evidencia con un porcentaje mayor del 42% el ítem buena la mayor parte del tiempo, seguido del 24,4% el ítem mejoró la relación a lo que sucedía antes, continuando con el 13,1% con el ítem se intensificaron los conflictos, continuando el 12,8%

con el ítem no se modificó durante el confinamiento, finalmente con el 4,8% con el ítem disminuyeron los conflictos y el 2,9% con el ítem mala la mayor parte del tiempo.

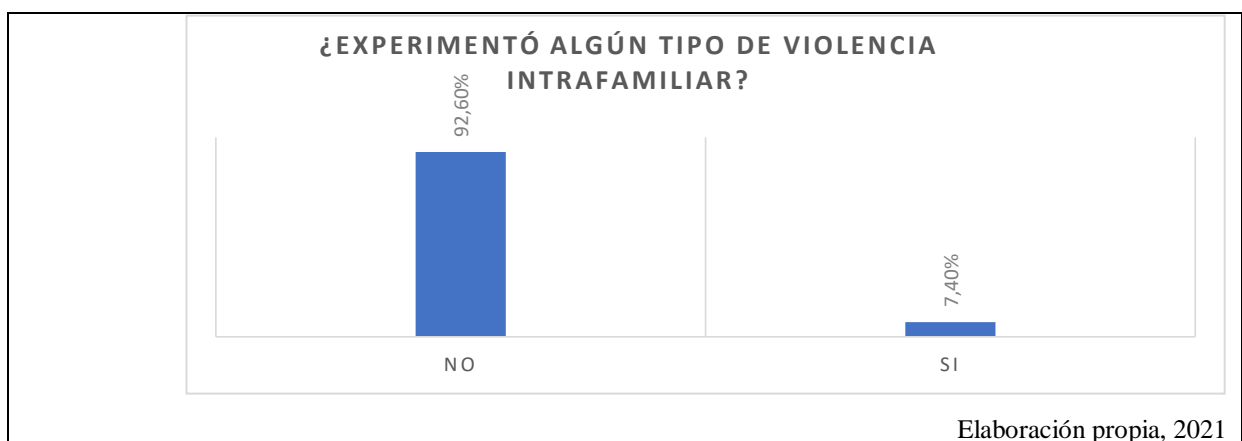
Figura 14. Relación con las personas que compartió en el confinamiento



¿Experimentó algún tipo de violencia intrafamiliar?

Con respecto a la figura 15 se muestra un porcentaje del 92,6% con respecto a que no experimentó violencia intrafamiliar, mientras que con un porcentaje bajo del 7,4% para el ítem si experimentó violencia intrafamiliar.

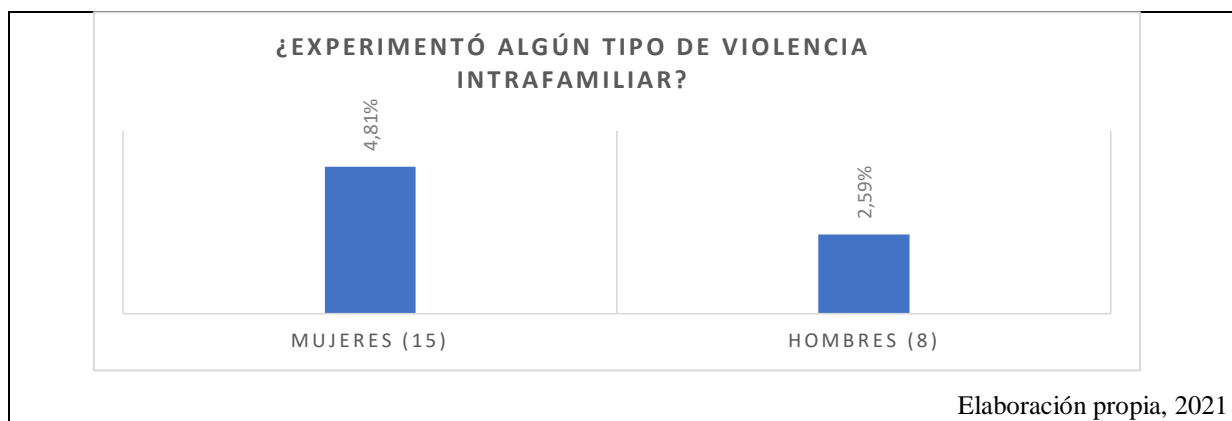
Figura 15. Violencia Intrafamiliar general



¿Quién experimento la violencia?

Con respecto a la siguiente figura se evidencia un porcentaje del 4,81% con respecto al género femenino en haber experimentado violencia, mientras que el 2,59% con respecto al género masculino en haber experimentado violencia.

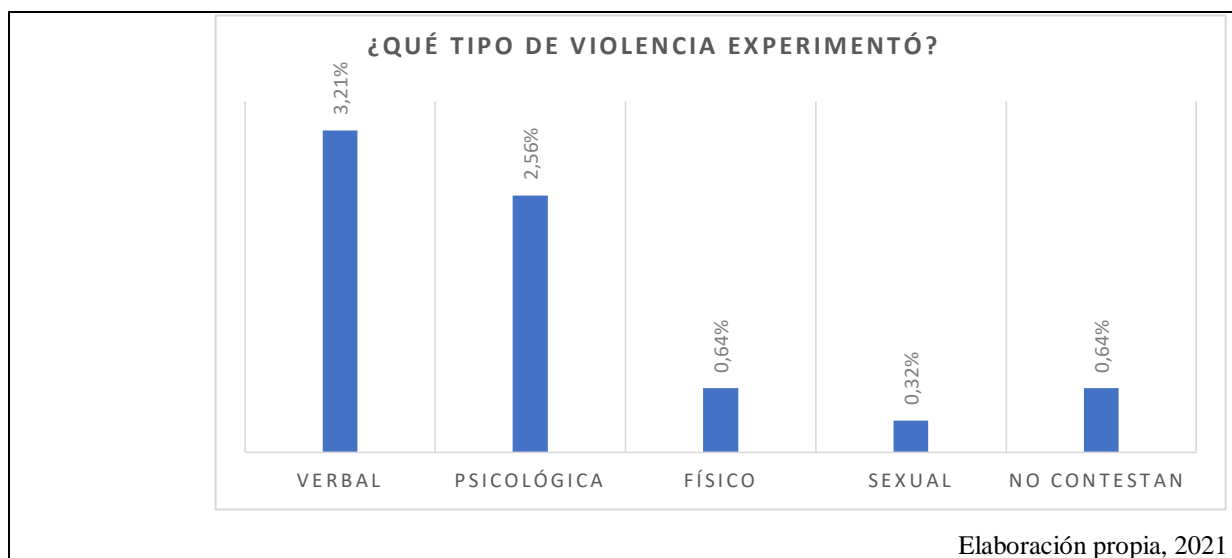
Figura 16. Violencia Intrafamiliar por género



¿Qué tipo de violencia experimentó?

Dentro de la figura 17 se muestra el tipo de violencia que fue experimentado por los participantes, teniendo un porcentaje de 3,21% en violencia verbal, seguido del 2,56% en violencia psicológica, seguido del 0,64% para violencia física y personas que no contestan, finalmente el 0,32% en violencia sexual.

Figura 17. Tipo de violencia

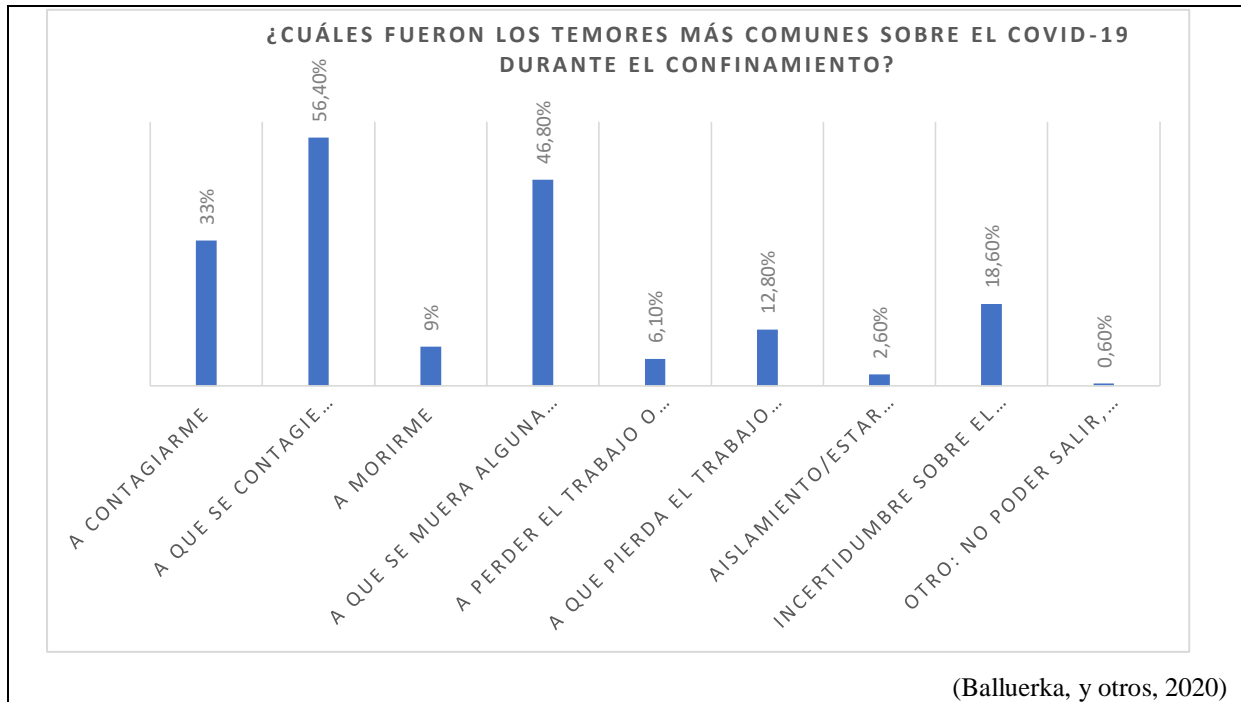


¿Cuáles fueron los temores más comunes sobre el covid-19 durante el confinamiento? máx. 2

En la siguiente figura se muestra una tabla donde un 56,4% considera como temor más común a que se contagie alguna persona allegada (familiar o amigo/a), seguido de un 46,8% como temor a que se muera alguna persona allegada (familiar o amigo/a), continuando con un porcentaje de 33% como temor a contagiarme, seguido del 18,6% como temor a incertidumbre sobre el futuro, continuando del 12,8% como temor a que pierda el trabajo o tenga dificultades económicas alguna persona allegada (familiar o amigo/a), seguido del 9%

para el temor a morirme, seguido del 6,1% como temor a perder el trabajo o tener dificultades económicas, y finalmente el 2,6% para el temor Aislamiento/estar solo-a y 0,6% para otros temores.

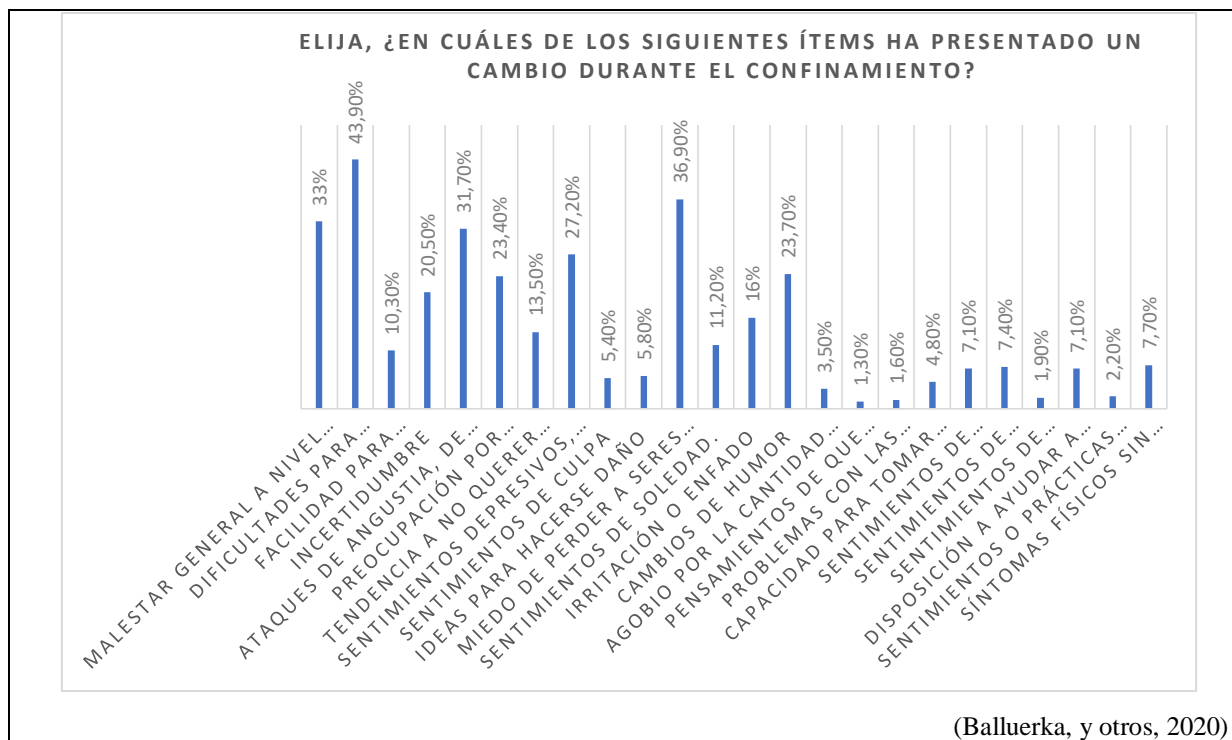
Figura 18. Temores más comunes sobre el covid-19 durante el confinamiento



Elija, ¿En cuáles de los siguientes ítems ha presentado un cambio durante el confinamiento?

Dentro de la figura 19 se presenta como mayores puntajes el 43,9% que refieren haber presentado Dificultades para concentrarse, seguido del 36,9% con respecto al Miedo de perder a seres queridos, seguido del 33% que refieren haber presentado malestar general a nivel psicológico, seguido del 31,7% para Ataques de angustia, de ansiedad, seguido del 27,2% para Sentimientos depresivos, pesimistas o de desesperanza, seguido del 23,7% para Cambios de humor, seguido del 23,4% para Preocupación por padecer o contraer una enfermedad grave (COVID-19 u otras), y finalmente el 20,5% para el ítem Incertidumbre.

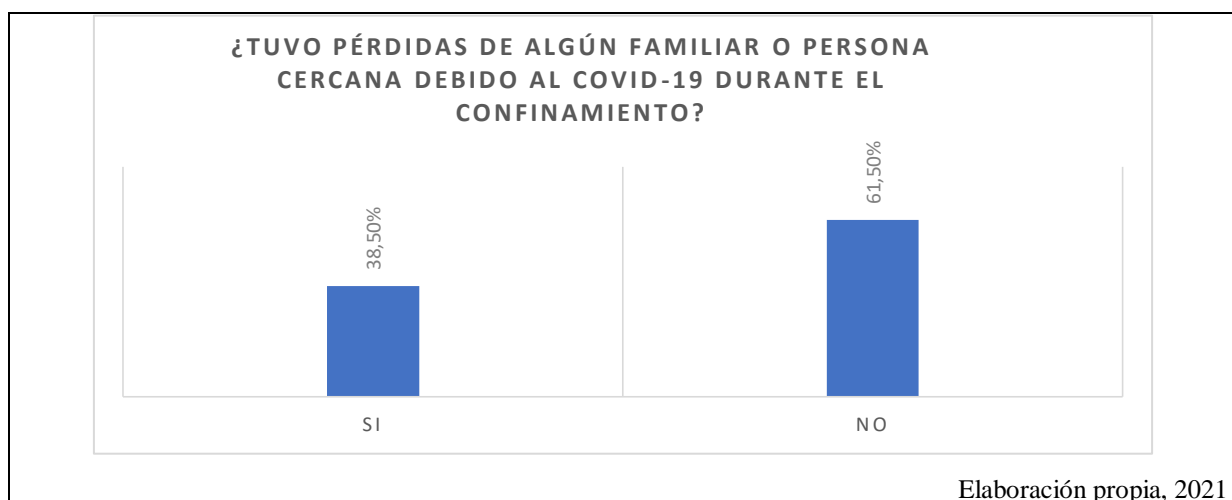
Figura 19. Cambios durante el confinamiento



¿Tuvo pérdidas de algún familiar o persona cercana debido al covid-19 durante el confinamiento?

Dentro de la figura 20 se muestra un porcentaje alto del 61,5% en respuesta de no haber tenido pérdidas, mientras que un 38,5% en respuesta de si haber tenido pérdidas.

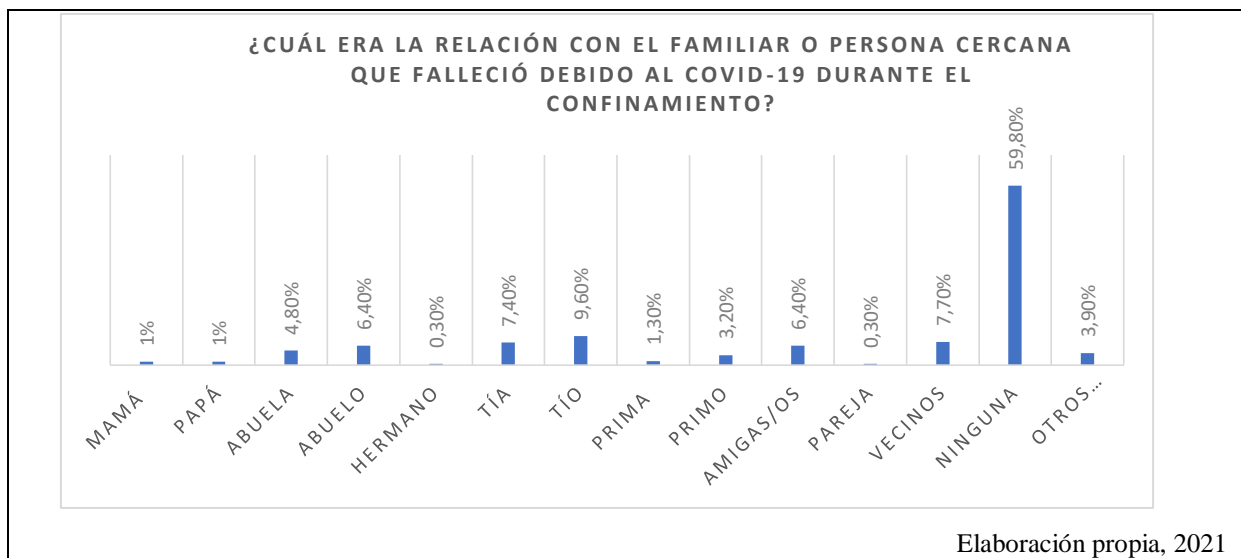
Figura 20. Pérdidas de familiares o personas cercanas debido al covid-19



¿Cuál era la relación con el familiar o persona cercana que falleció debido al covid-19 durante el confinamiento?

Dentro de la figura 21 se evidencia porcentajes altos como el 59,8% correspondiente al ítem ninguna, seguido del 9,6% para el ítem tío, seguido del 7,7% para el ítem vecinos, seguido del 7,4% para el ítem tía, seguido del 6,4% para los ítems abuelo y amigas/os, y con porcentajes bajos como el 4,8% para el ítem abuela, seguido del 3,9% para el ítem otros familiares sin relación directa con los participantes, seguido del 3,2% para el ítem primo, seguido del 1,3% para el ítem prima, y finalmente el 1% para el ítem mamá y papá, y el 0,3% para los ítems hermano y pareja.

Figura 21. Relación con la persona fallecida debido al covid-19



Durante el confinamiento, ¿Ha requerido la ayuda de un psicólogo?

En la siguiente figura se muestra un porcentaje alto del 73,1% con respecto al ítem no haber requerido la ayuda de un psicólogo, mientras que un 26,9% con respecto al ítem si haber requerido la ayuda de un psicólogo.

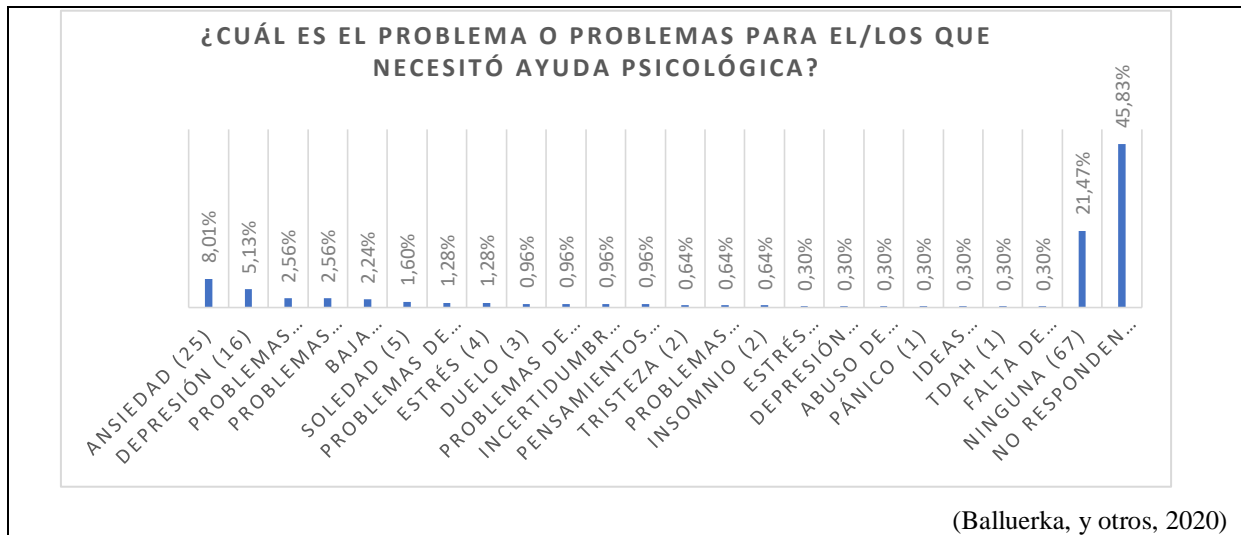
Figura 22. Ayuda de un psicólogo durante el confinamiento



¿Cuál es el problema o problemas para el/los que necesitó ayuda psicológica?

Dentro de la figura 23 se muestra varios porcentajes altos como 45,83% con respecto al ítem no responden la pregunta, seguido del 21,47% con respecto al ítem ninguna, finalmente el 8,01% para el ítem ansiedad y el 5,13% para el ítem depresión.

Figura 23. Problemas de ayuda psicológica

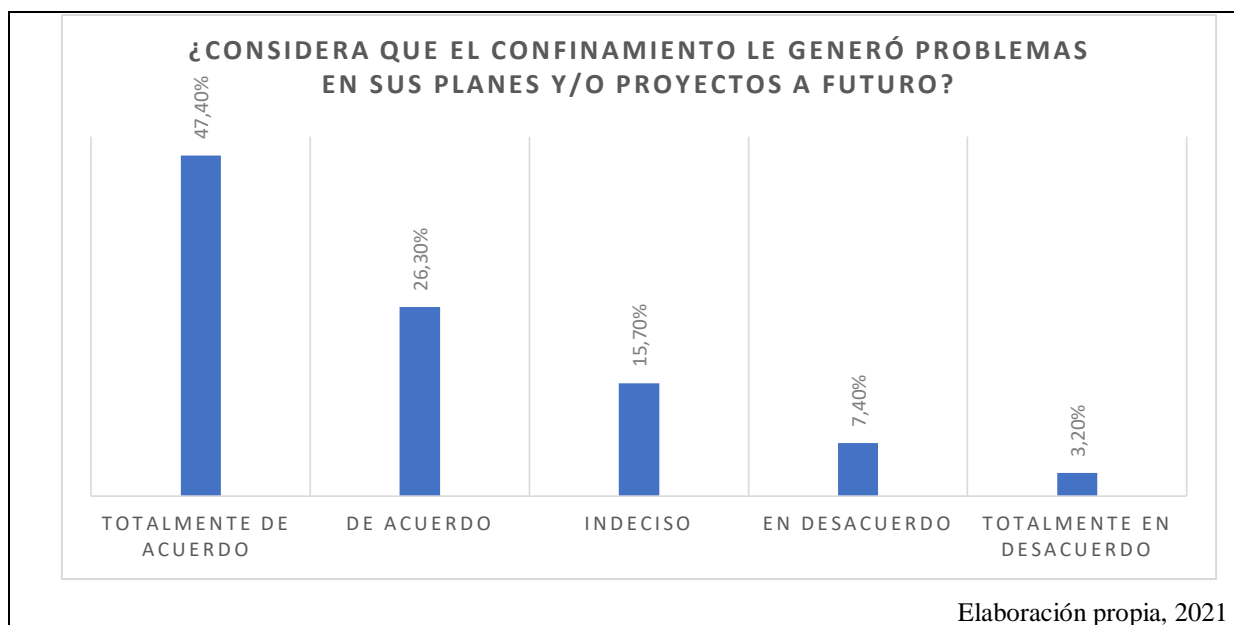


11.2 Sección B: Dimensión Cognitiva

¿Considera que el confinamiento le generó problemas en sus planes y/o proyectos a futuro?

Dentro de la figura 24 se muestra un porcentaje alto del 47,4% para totalmente de acuerdo, seguido del 26,3% para el ítem de acuerdo, seguido del 15,7% para el ítem indeciso, seguido del 7,4% para el ítem en desacuerdo, y finalmente el 3,2% para totalmente en desacuerdo.

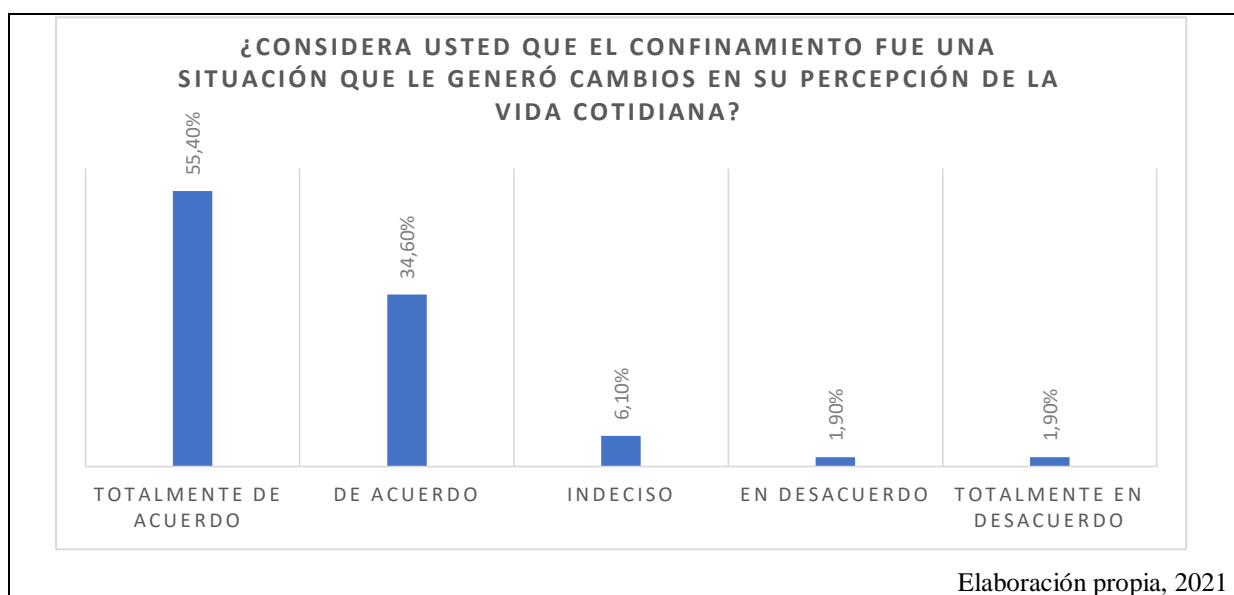
Figura 24. Planes y/o proyectos a futuro



¿Considera usted que el confinamiento fue una situación que le generó cambios en su percepción de la vida cotidiana?

En la siguiente figura se evidencia un mayor puntaje del 55,4% con respecto a totalmente de acuerdo, seguido del 34,6% con respecto al ítem de acuerdo, seguido del 6,1% con respecto al ítem indeciso, y finalmente el 1,9% para los ítems en desacuerdo y totalmente en desacuerdo.

Figura 25. Cambios en su percepción de la vida cotidiana

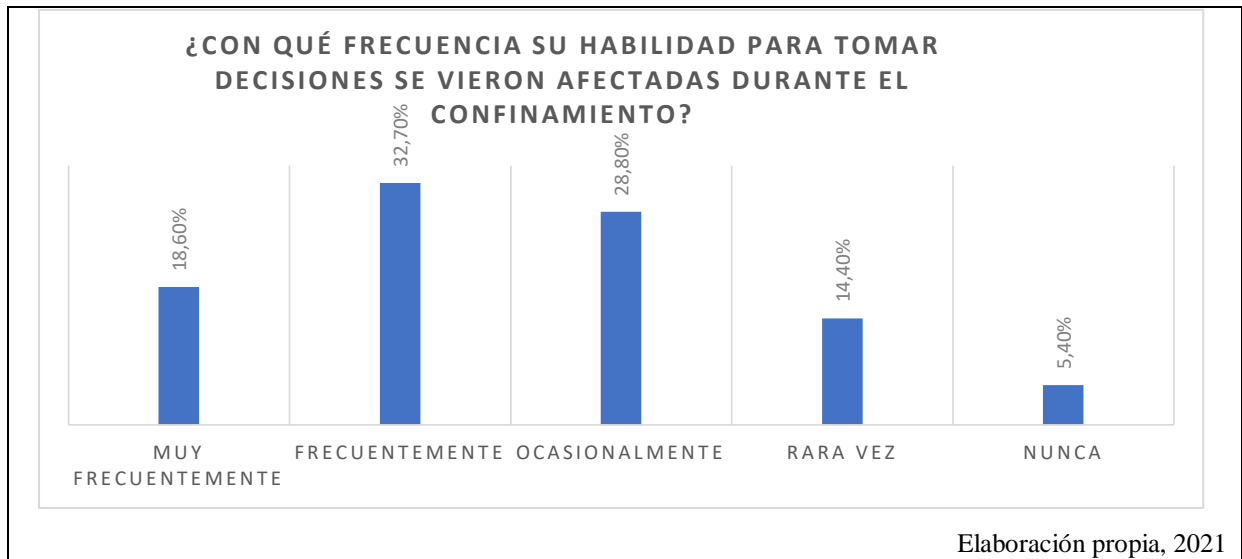


¿Con qué frecuencia su habilidad para tomar decisiones se vio afectadas durante el confinamiento?

Dentro de la figura 26 se evidencia como mayor puntaje el 32,7% para el ítem frecuentemente, seguido del 28,8% para el ítem ocasionalmente, seguido del 18,6% para el

ítem muy frecuentemente, seguido del 14,4% para el ítem rara vez, y finalmente el 5,4% para el ítem nunca.

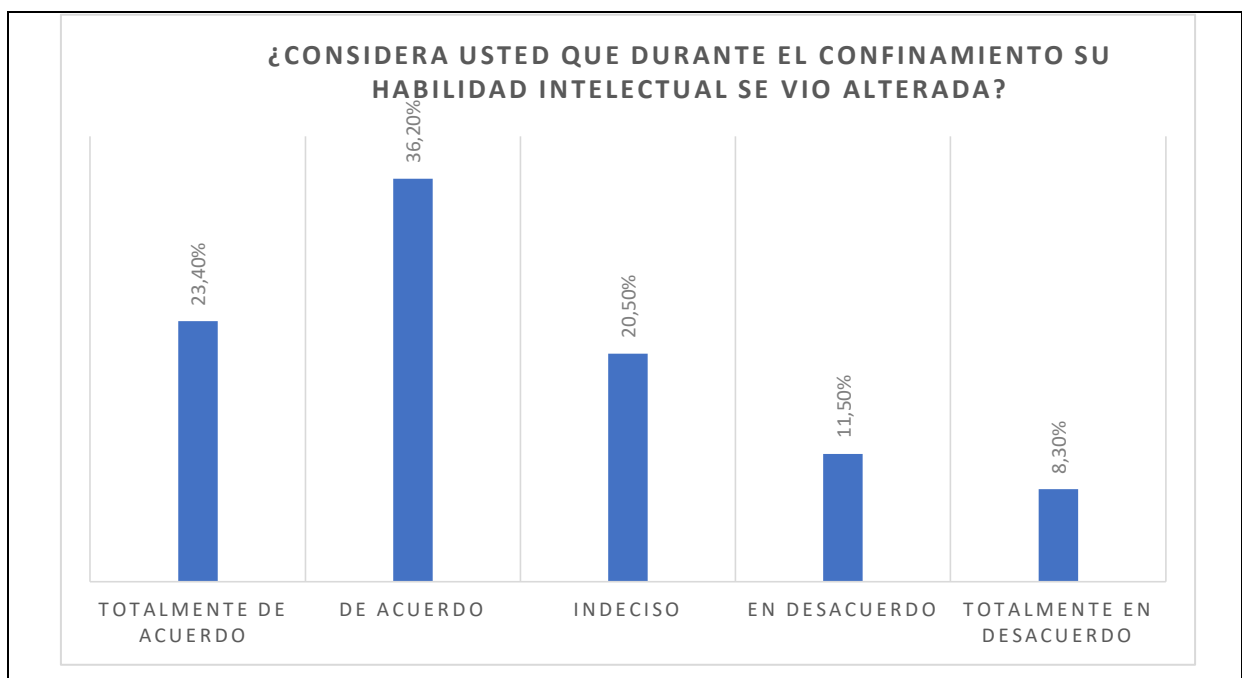
Figura 26. Habilidad para tomar decisiones durante el confinamiento



¿Considera usted que durante el confinamiento su habilidad intelectual se vio alterada?

En la siguiente figura se muestra un porcentaje alto del 36,2% para el ítem de acuerdo, seguido del 23,4% para el ítem totalmente de acuerdo, seguido del 20,5% para el ítem indeciso, finalmente el 11,5% para el ítem en desacuerdo y el 8,3% para el ítem totalmente en desacuerdo.

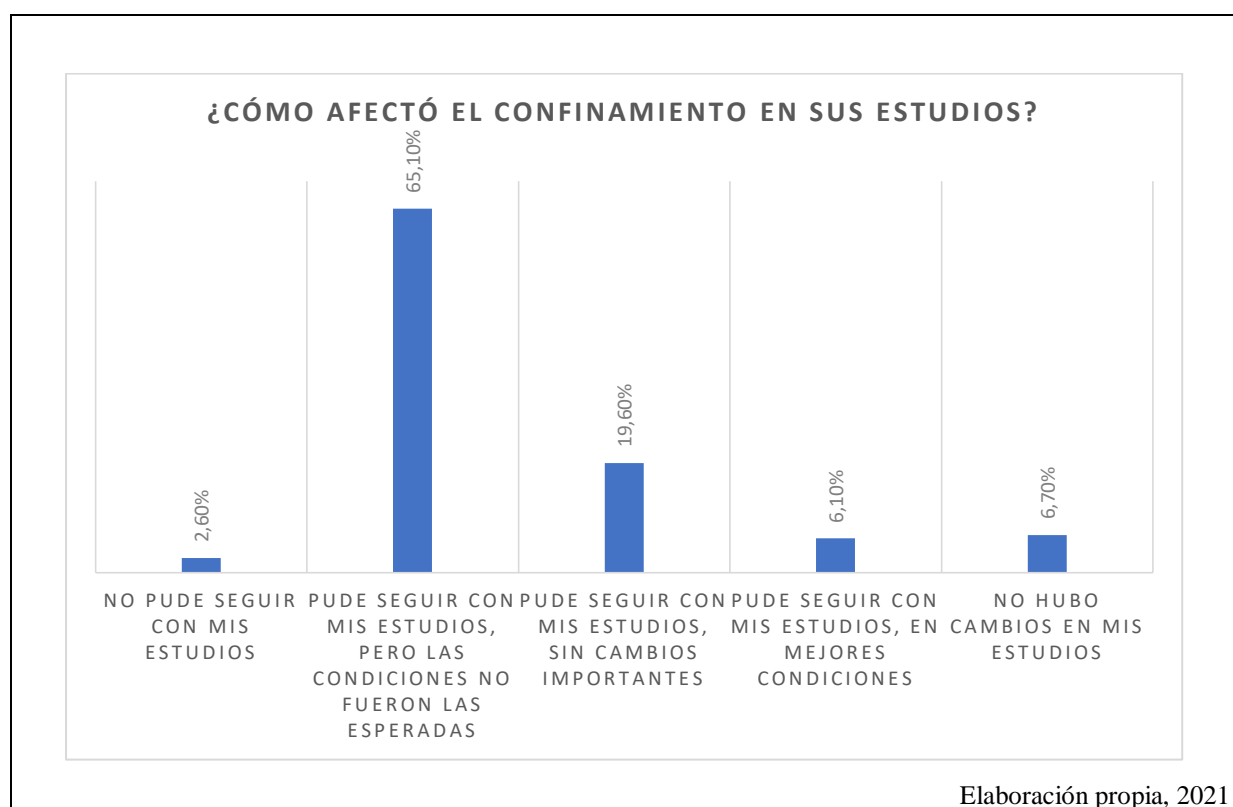
Figura 27. Habilidad intelectual alterada durante el confinamiento



¿Cómo afectó el confinamiento en sus estudios?

Dentro de la figura 28 se evidencia un porcentaje alto del 65,1% para el ítem Pude seguir con mis estudios, pero las condiciones no fueron las esperadas, seguido del 19,6% para el ítem Pude seguir con mis estudios, sin cambios importantes, seguido del 6,7% para el ítem No hubo cambios en mis estudios y el 6,1% para el ítem Pude seguir con mis estudios, en mejores condiciones, finalmente el 2,6% para el ítem No pude seguir con mis estudios.

Figura 28. Confinamiento y estudios

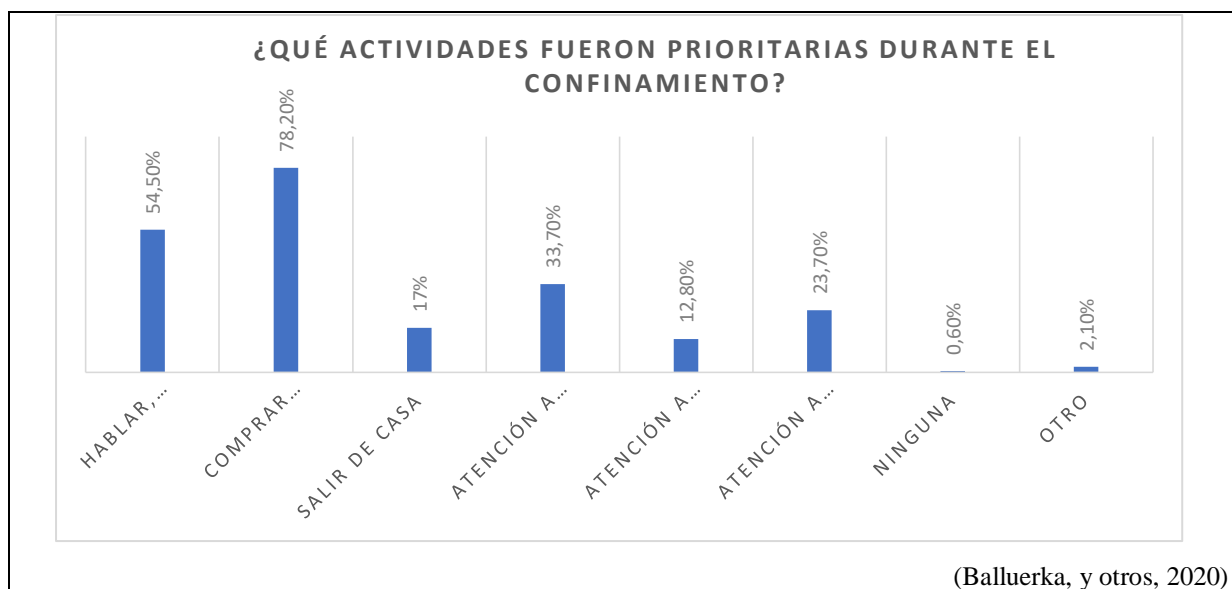


11.3 Sección C: Dimensión Conductual

¿Qué actividades fueron prioritarias durante el confinamiento?

Dentro de la figura 29 se muestra un porcentaje alto del 78,2% para el ítem comprar alimentos, seguido del 54,5% para el ítem Hablar, compartir sentimientos, etc., seguido del 33,7% para el ítem Atención a problemas físicos/médicos, seguido del 23,7% para el ítem Atención a problemas de infraestructura/casa, seguido del 17% para el ítem salir de casa, seguido del 12,8% para el ítem Atención a problemas psicológicos y finalmente el 2,1% para el ítem otro y el 0,6% para el ítem ninguna.

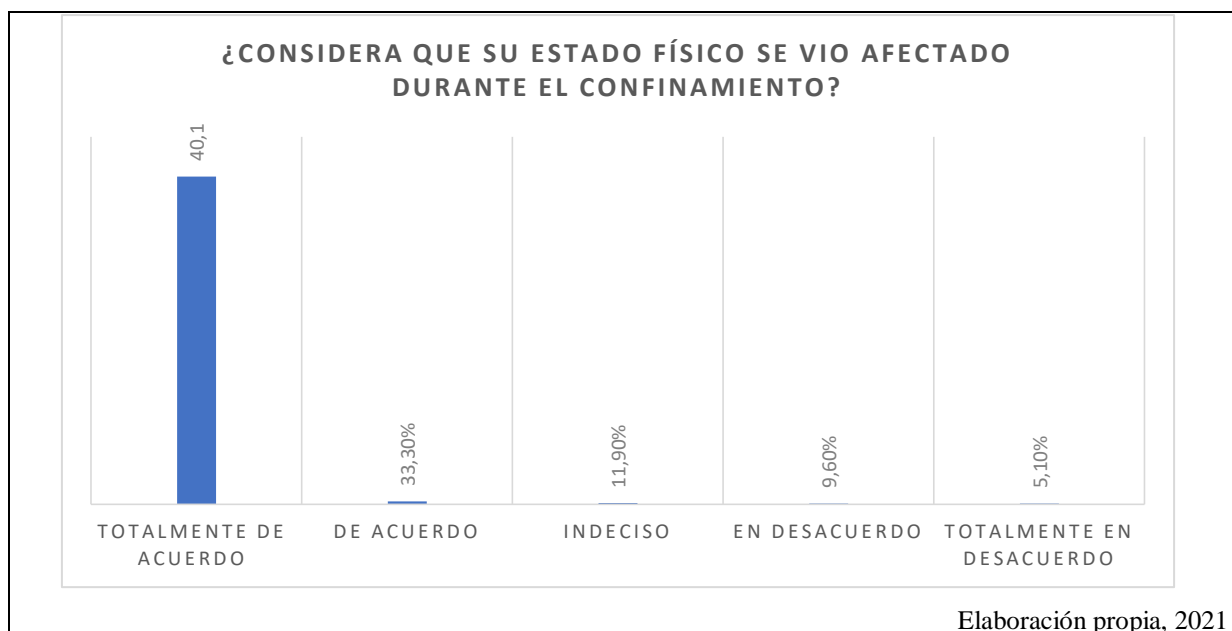
Figura 29. Actividades prioritarias durante el confinamiento



¿Considera que su estado físico se vio afectado durante el confinamiento?

Dentro de la figura 30 se evidencia el puntaje más alto al ítem totalmente de acuerdo, seguido del 33,3% para el ítem de acuerdo, seguido del 11,9% para el ítem indeciso, finalmente el 9,6% para el ítem en desacuerdo y el 5,1% para el ítem totalmente en desacuerdo.

Figura 30. Estado físico alterado durante el confinamiento

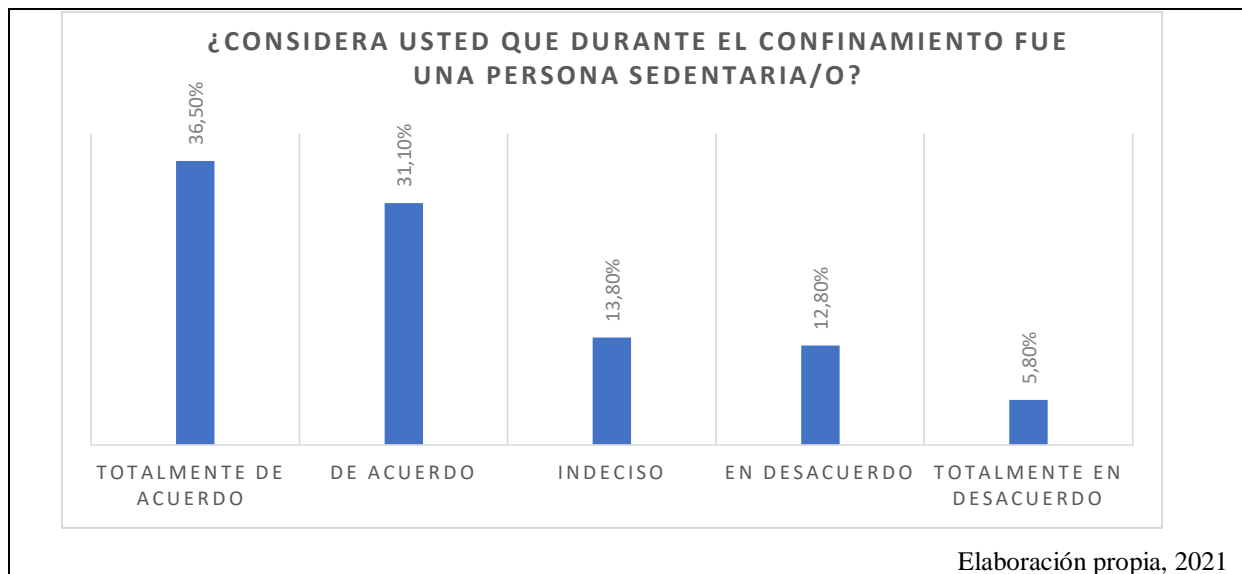


¿Considera usted que durante el confinamiento fue una persona sedentaria/o?

Dentro de la figura 31 se muestra que un 36,5% es para el ítem totalmente de acuerdo, seguido de un 31,1% para el ítem de acuerdo, seguido del 13,8% para el ítem indeciso, y

finalmente el 12,8% para el ítem en desacuerdo y el 5,8% para el ítem totalmente en desacuerdo.

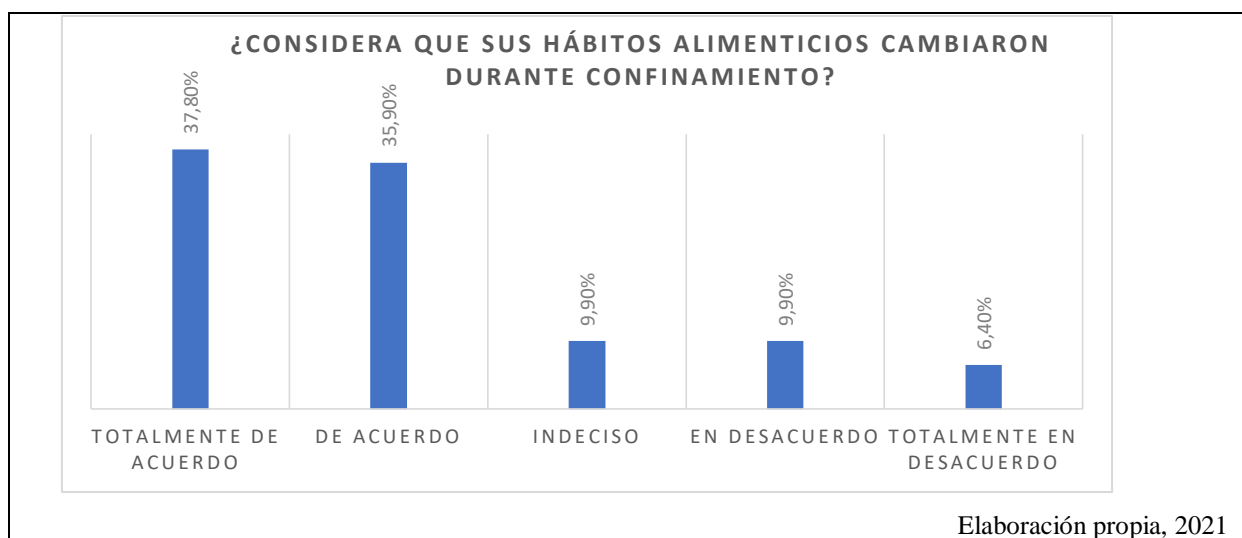
Figura 31. Persona sedentaria durante el confinamiento



¿Considera que sus hábitos alimenticios cambiaron durante confinamiento?

En la siguiente figura se muestran dos porcentajes de mayor grado, así el 37,8% para el ítem totalmente de acuerdo y el 35,9% para el ítem de acuerdo, por otro lado, hay tres porcentajes bajos así el 9,9% para los ítems indeciso y en desacuerdo, finalmente el 6,4% para el ítem totalmente en desacuerdo.

Figura 32. Cambio de hábitos alimenticios

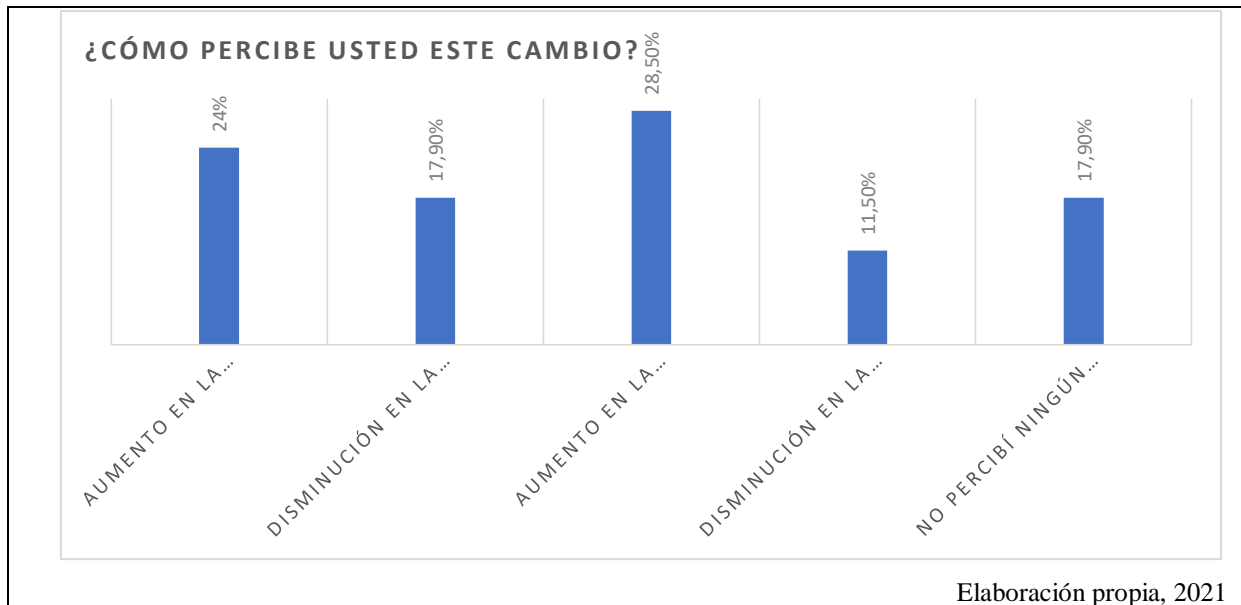


¿Cómo percibe usted este cambio?

Dentro de la figura 33 se muestra el 28,5% en Aumento en la ingesta de frituras, bebidas azucaradas, dulces, etc., seguido del 24% en Aumento en la ingesta de verduras, frutas,

hortalizas etc., seguido del 17,9% para los ítems Disminución en la ingesta de alimentos saludables y No percibí ningún cambio, y finalmente el 11,5% en Disminución en la ingesta de comida chatarra.

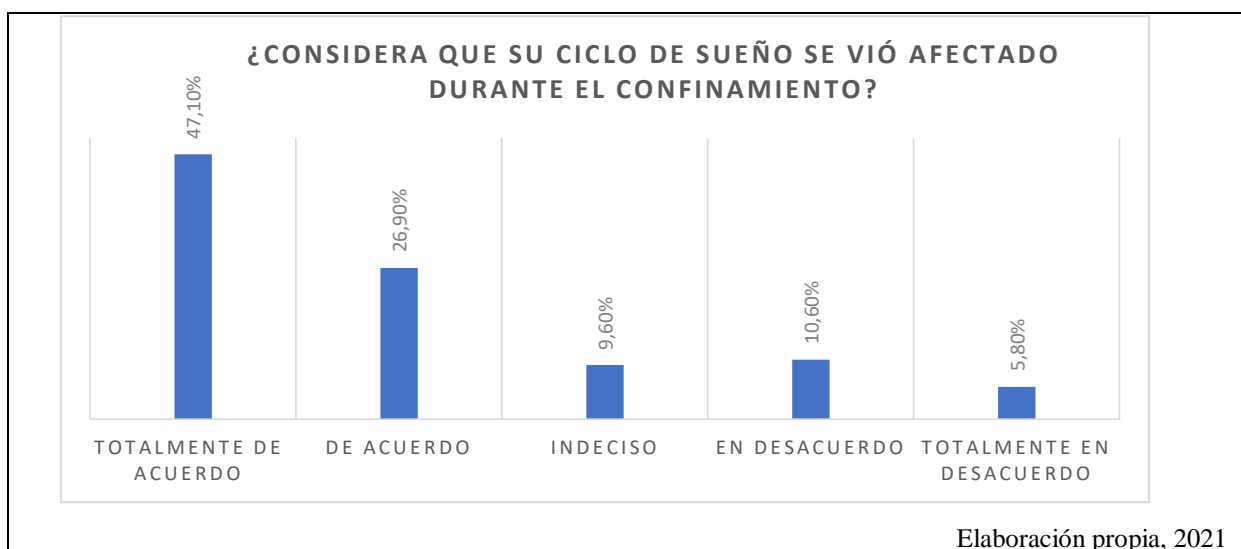
Figura 33. ¿Cómo percibe usted este cambio?



¿Considera que su ciclo de sueño se vió afectado durante el confinamiento?

Dentro de esta figura se muestra el 47,1% para el ítem totalmente de acuerdo, seguido del 26,9% para el ítem de acuerdo, seguido del 10,6% para el ítem en desacuerdo y el 9,6% para el ítem indeciso, finalmente el 5,8% para el ítem totalmente en desacuerdo.

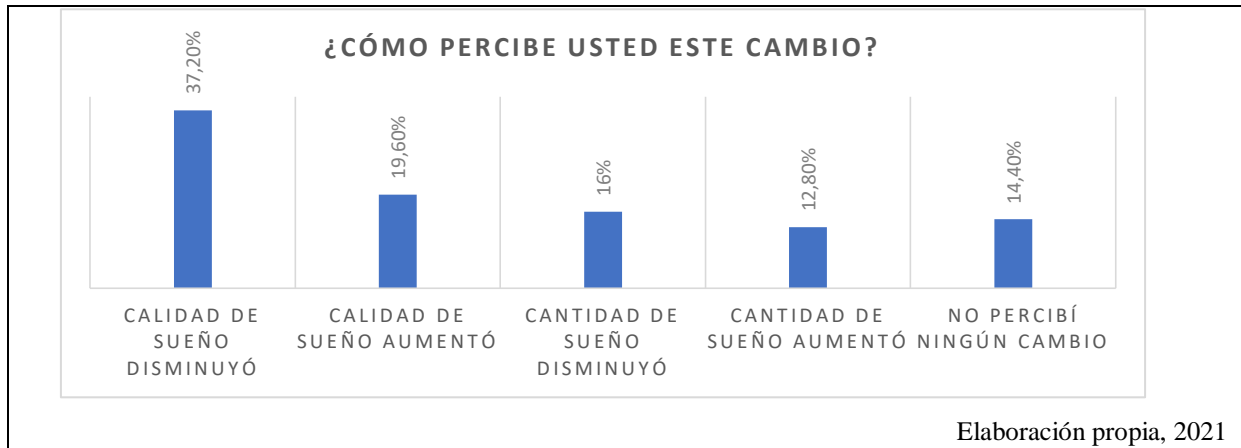
Figura 34. Ciclo de sueño afectado durante el confinamiento



¿Cómo percibe usted este cambio?

En la figura 35 se muestra que el 37,2% refiere que la calidad de sueño disminuyó, el 19,6% refiere que la calidad de sueño aumentó, el 16% refiere que la cantidad de sueño disminuyó, el 14,4% refiere no percibí ningún cambio, el 12,8% refiere que la cantidad de sueño aumentó.

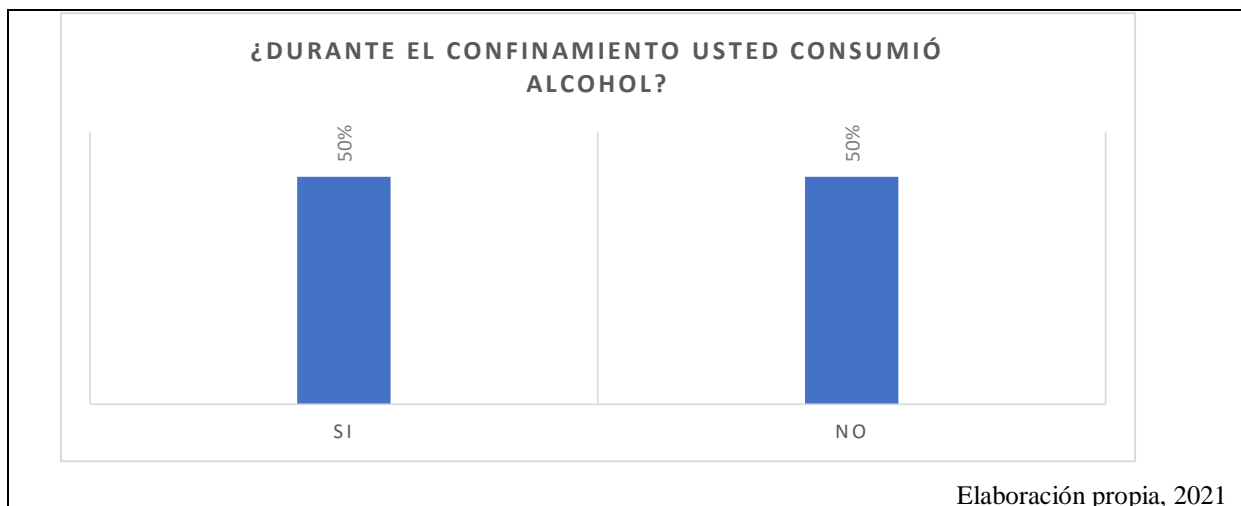
Figura 35. ¿Cómo percibe usted este cambio?



¿Durante el confinamiento usted consumió alcohol?

En la figura 36 se evidencia que el 50% refiere que, si consumió alcohol durante el confinamiento, mientras que el otro 50% refiere que no consumió alcohol durante el confinamiento.

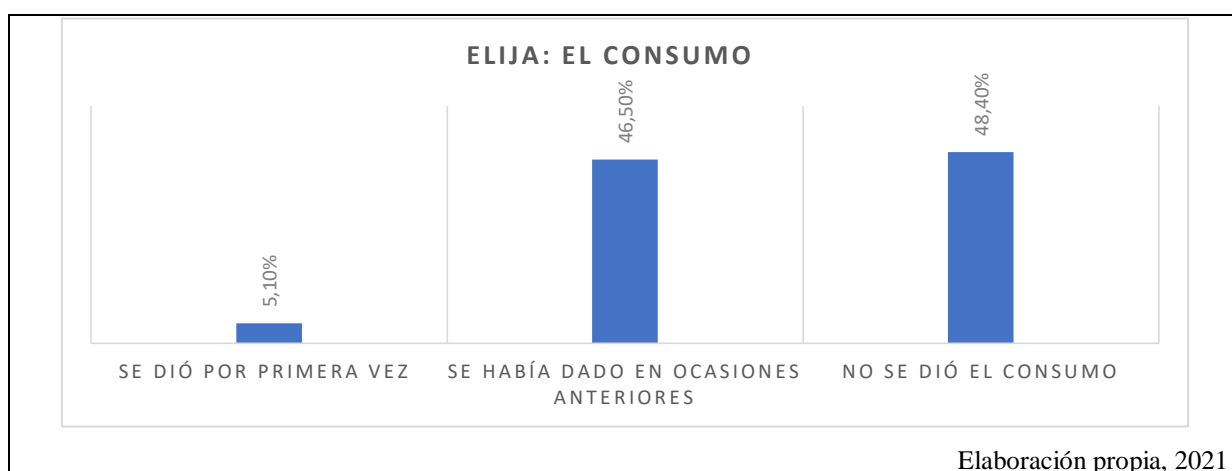
Figura 36. Consumo de alcohol durante el confinamiento



Elija: El Consumo:

Dentro de la figura 37 se muestra que el 48,4% refiere que no se dio el consumo, seguido del 46,5% refiere que se había dado en ocasiones anteriores, y finalmente el 5,1% refiere que se dio por primera vez.

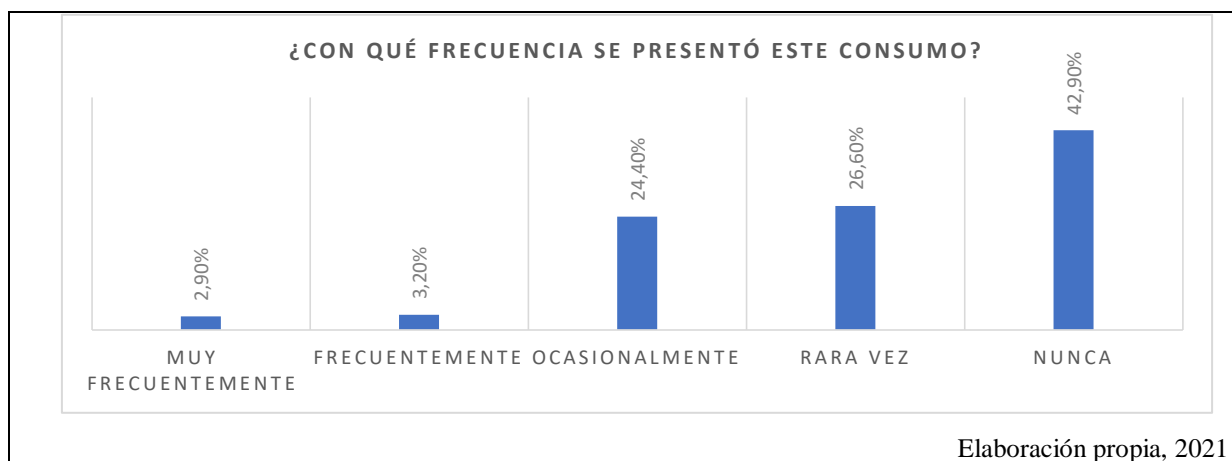
Figura 37. Elija: El consumo



¿Con qué frecuencia se presentó este consumo?

En la figura 38 se muestra que el 42,9% refiere nunca se dio con frecuencia el consumo, seguido del 26,6% refiere rara vez haberse dado con frecuencia el consumo, y el 24,4% refiere ocasionalmente haber tenido una frecuencia en el consumo, y finalmente el 3,2% para el ítem frecuentemente y el 2,9% para el ítem muy frecuentemente.

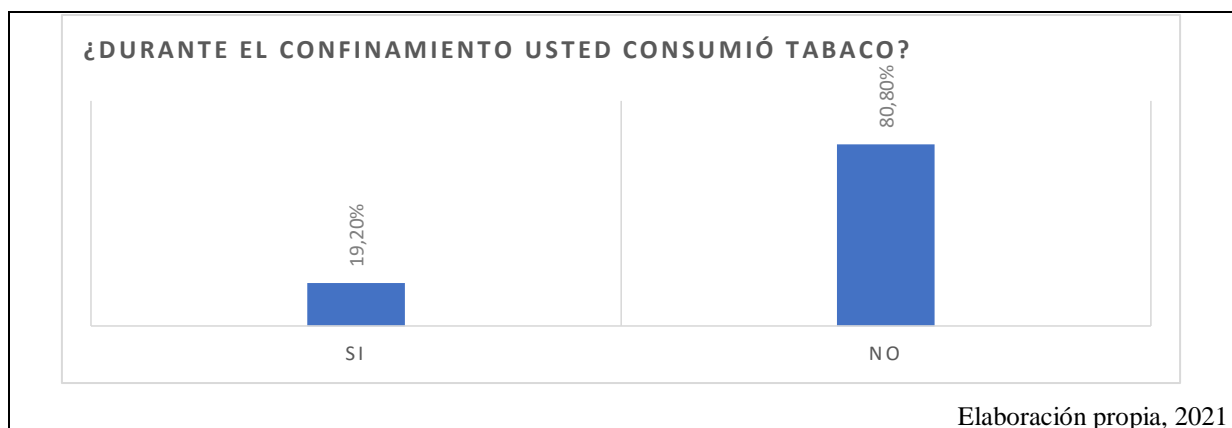
Figura 38. Frecuencia del consumo



¿Durante el confinamiento usted consumió tabaco?

Dentro de la figura 39 se muestra un porcentaje alto del 80,8% que refiere el ítem no haber consumido tabaco, mientras que en un porcentaje bajo el 19,2% refiere el ítem si haber consumido tabaco.

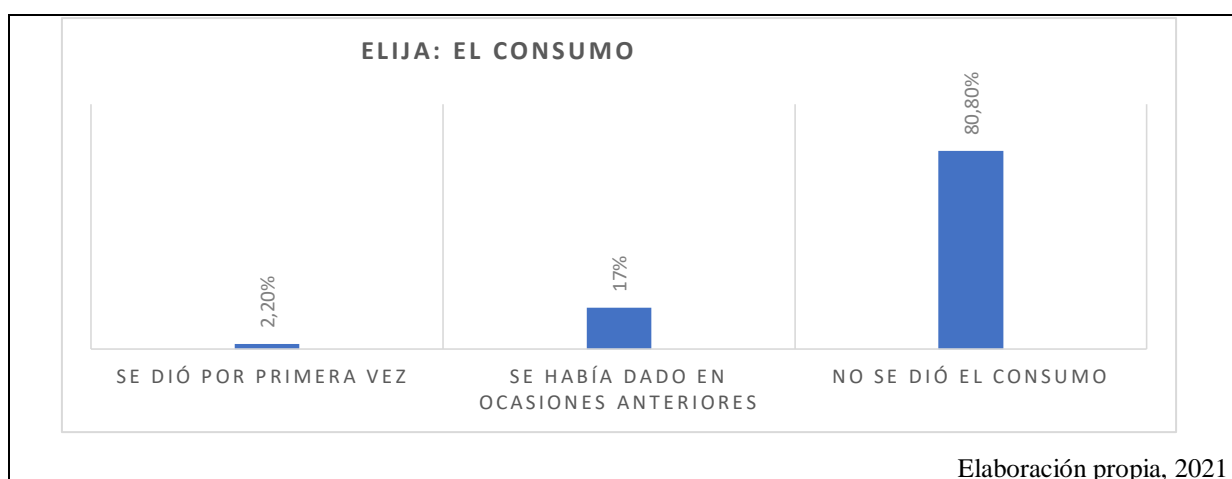
Figura 39. Consumo de tabaco



Elija: El Consumo:

Dentro de la figura 40 muestra en un porcentaje alto que el 80,8% refiere que no se dió el consumo, seguido del 17% que refiere el ítem se había dado en ocasiones anteriores, y finalmente el 2,2% para el ítem se dio por primera vez.

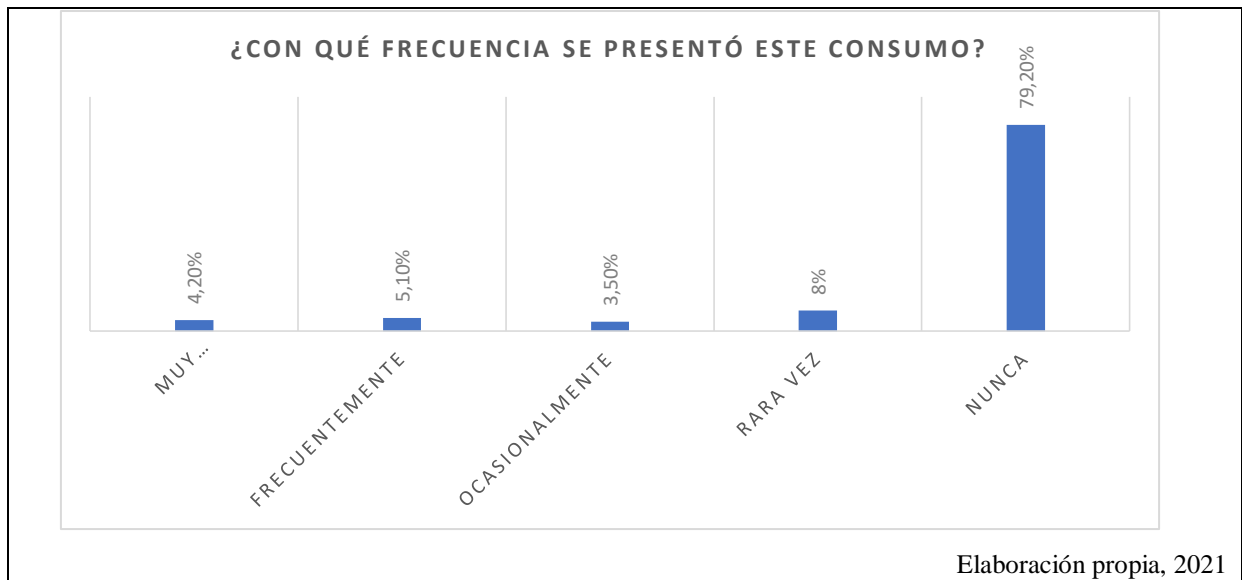
Figura 40. Elija: El consumo



¿Con qué frecuencia se presentó este consumo?

En la figura 41 se muestra que el 79,2% refiere nunca se dio con frecuencia el consumo, seguido del 8% refiere rara vez haberse dado con frecuencia el consumo, y el 5,1% para el ítem frecuentemente, seguido del 4,2% para el ítem muy frecuentemente y finalmente el 3,5% para el ítem ocasionalmente.

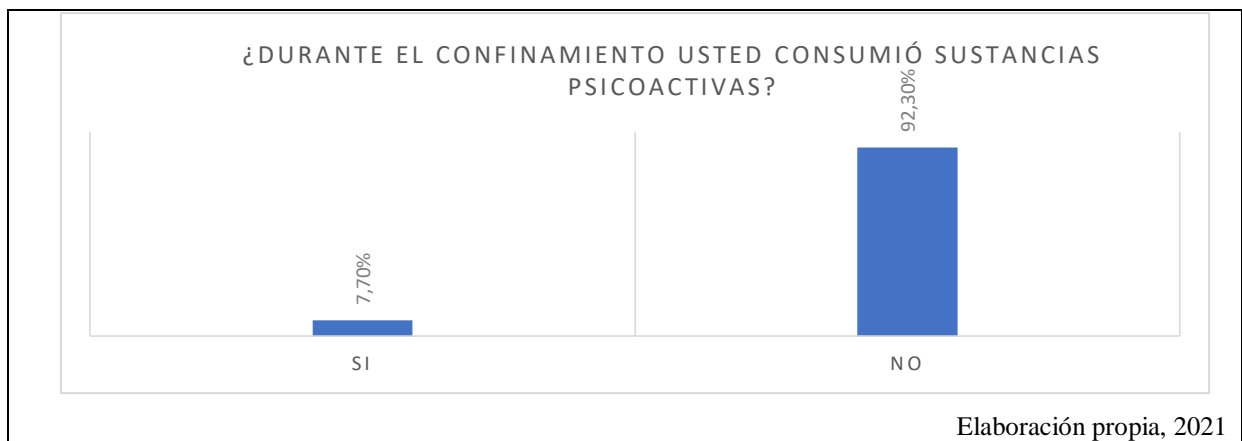
Figura 41. Frecuencia del consumo



¿Durante el confinamiento usted consumió sustancias psicoactivas?

Dentro de la figura 42 se muestra un porcentaje alto del 92,3% el cual refiere el ítem no haber consumido sustancias psicoactivas, mientras que en un porcentaje bajo el 7,7% refiere el ítem si haber consumido sustancias psicoactivas.

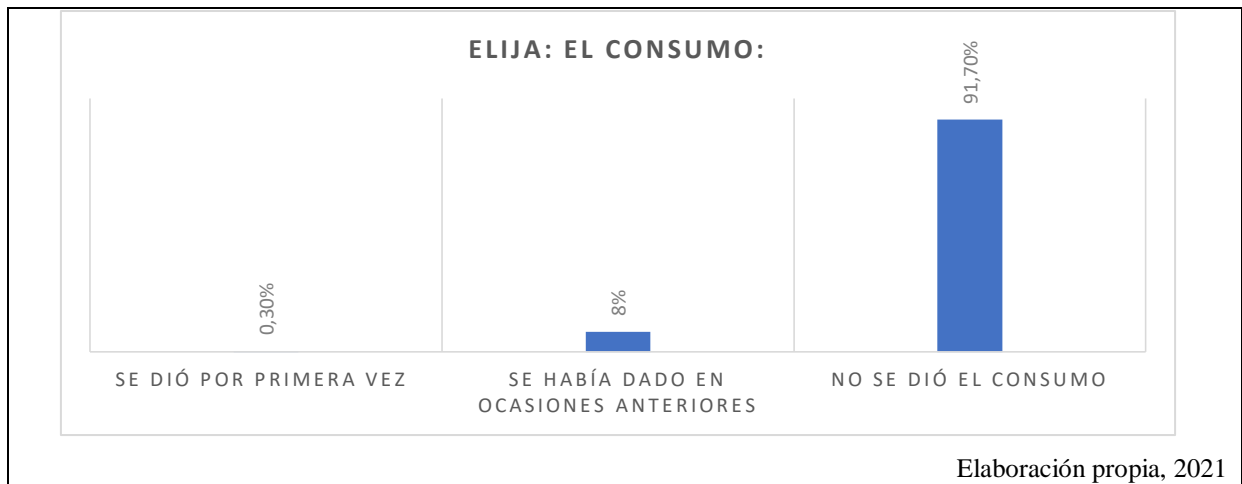
Figura 42. Consumo de sustancias psicoactivas



Elija: el consumo:

Dentro de la figura 43 muestra en un porcentaje alto que el 91,7% refiere que no se dió el consumo, seguido del 8% que refiere el ítem se había dado en ocasiones anteriores, y finalmente el 0,3% para el ítem se dio por primera vez.

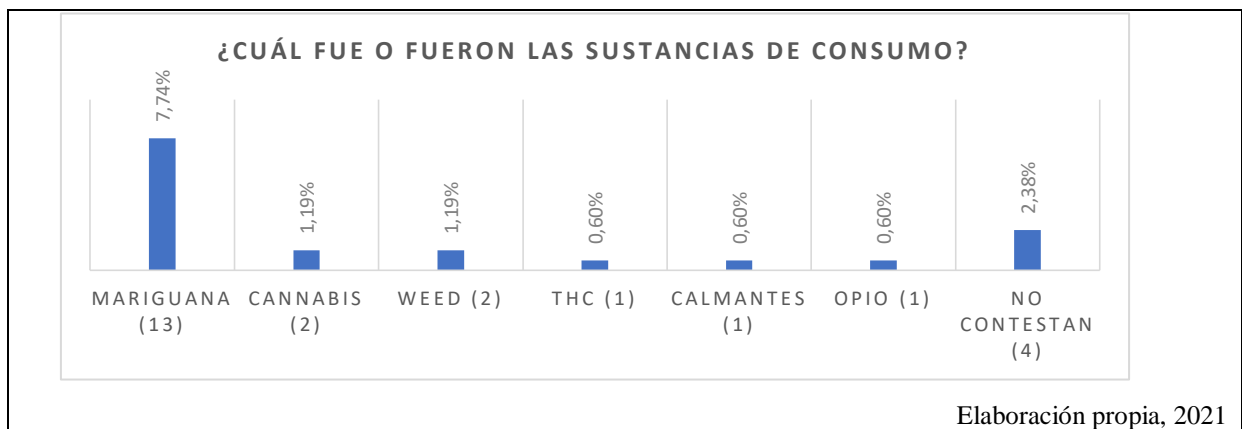
Figura 43. Elija: El consumo



¿Cuál fue o fueron las sustancias de consumo?

Dentro de la figura 44 se muestra en un porcentaje alto del 7,74% para el consumo de marihuana, seguido del 2,38% para la respuesta no contestan, y con porcentajes muy bajos se encuentran el consumo de cannabis con el 1,19%, el consumo de weed con el 1,19%, el consumo de THC con el 0,6%, el consumo de calmantes con el 0,60% y finalmente el consumo de opio con el 0,6%.

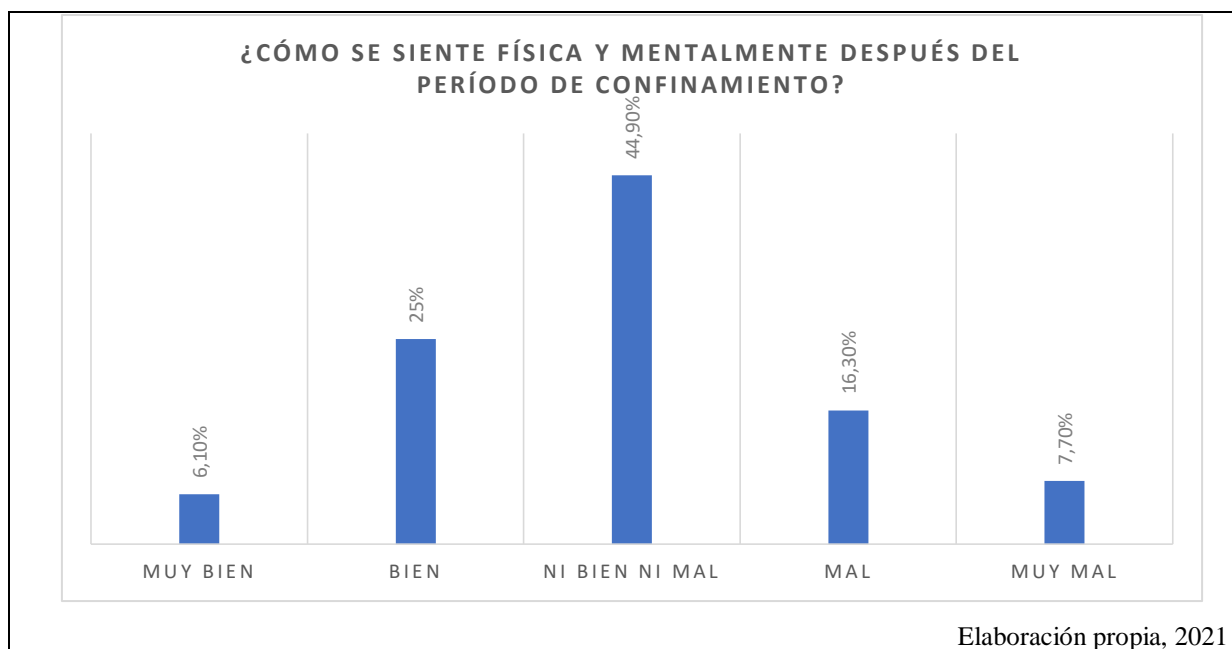
Figura 44. Sustancias de consumo



¿Cómo se siente física y mentalmente después del período de confinamiento?

Dentro de la figura 45 se muestra en un porcentaje alto el 44,9% para el ítem ni bien ni mal, seguido del 25% para el ítem bien, seguido del 16,3% para el ítem mal, y finalmente el 7,7% para el ítem muy mal, y el 6,1% para el ítem muy bien.

Figura 45. ¿Cómo se siente física y mentalmente después del período de confinamiento?



12 Análisis de los resultados

En este apartado se identificaron las tendencias más importantes que los participantes supieron representar por medio de la encuesta planteada. A continuación serán detallados a través de su respectiva dimensión.

- Datos Sociodemográficos

Se determinó con respecto a la edad de los participantes, es así que se muestra que la mayor parte de estudiantes se encontraban en edades que oscilan entre los 18 a 23 años, reflejando un punto importante sobre el interés y la afectación que tuvo el confinamiento en ellos, es importante mencionar que la mayoría de estos estudiantes se encontraban iniciando su carrera de pregrado con una desventaja en su experiencia universitaria. Cabe recalcar que esto se encuentra relacionado con las carreras que mayor puntajes tuvieron así se encontró un 28,2% perteneciente a la carrera de psicología, seguido de un 14,1% en la carrera de biotecnología.

- Datos Sociodemográficos y Dimensión Emocional

Se evidencia que más de la mitad de los participantes corresponden al género femenino equivalente al 59%, mientras que con un porcentaje de menos de la mitad equivalente al 40,7% corresponden al género masculino, y finalmente un porcentaje mínimo que es del 0,3% correspondiente al género binario, es importante tomar en cuenta que existen una tendencia de los participantes con respecto a las emociones experimentadas durante el

confinamiento es así que el género femenino se identifica con la emoción tristeza con un 33,97%, mientras que, con un porcentaje del 7,69% la emoción alegría, al igual que el género masculino, con un puntaje del 18,91% correspondiente a la emoción tristeza, y con un porcentaje del 5,13% la emoción alegría, finalmente con respecto al género no binario presentó la emoción de tristeza con un 0,3%. Como se pudo observar la emoción de mayor representatividad es la tristeza la cual se posiciona como la principal.

Continuando con la dimensión emocional se muestra datos sobre la compañía que los participantes tuvieron durante el confinamiento, representándose así con un porcentaje del 78,2% la convivencia con padre/s – hermano/s – hermana/s, significando esto el apoyo moral y los lazos afectivos que los participantes pudieron tener en ese momento de confinamiento, relacionando esto con haber tenido una buena relación con sus acompañantes la mayor parte del tiempo, evidenciándose una tendencia alta con respecto al apoyo y acompañamiento familiar que cada uno de ellos tuvo.

- Dimensión Cognitiva

Con respecto a esta dimensión se muestra haber dificultades en realizar planes y proyectos a futuro con un porcentaje 47,4%, cambios en la percepción de la vida cotidiana con un 55,4%, y la dificultad para tomar decisiones con un 32,7%, relacionando esto con el modo de estudio que se plantearon el cual muestra que un 61,5% de los participantes mencionaron haber continuado con sus estudios, pero las condiciones no fueron las esperadas, debido a la falta de concentración, incertidumbre y demás aspectos que surgieron debido al estrés que se mantuvo por adaptarse a la nueva modalidad de estudio.

- Dimensión Conductual

Con respecto a esta dimensión se hace referencia a los temores más comunes que fueron representados por los estudiantes así encontramos que un 56,4% considera como temor más común a que se contagie alguna persona allegada (familiar o amigo/a), relacionándose esto directamente con la pregunta sobre el fallecimiento de la persona allegada, por lo tanto se mostró una tendencia a sentir el miedo por perder a alguien cercano o conocido, debido al nuevo virus del covid-19 ya que los contagios se propagaron de manera inmediata siendo esa la mayor preocupación.

En este apartado se relaciona el haber sufrido violencia durante el confinamiento es así que el género femenino experimentó violencia con un porcentaje del 4,81%, mientras que con respecto al género masculino se muestra el 2,59% en haber experimentado violencia, estos porcentajes se relacionan con las emociones que fueron experimentadas de manera general

donde se evidencia que un 53,2% responde a la emoción de tristeza, seguido de un 35,9 % con la emoción de miedo.

Con respecto al sueño se muestra una relevancia en la afectación del mismo tanto en calidad como en cantidad, ya que se muestra un porcentaje del 47,1%, relacionándose de esta manera con los cambios en hábitos alimenticios, estado físico, sedentarismo y todo esto debido a la falta de energía y ejercicio.

Finalmente el consumo de alcohol en donde se evidencia que un porcentaje del 50% refiere haberlo consumido durante el transcurso del confinamiento, relacionándolo y obteniendo una tendencia que giran alrededor de los cambios más significativos a nivel emocional, cognitivo y conductual que experimentaron los participantes como fueron, presentar la emoción tristeza, dificultad en la toma de decisiones, dificultad en la percepción de la vida cotidiana, cambios en la concentración, incertidumbre, cambios en los ciclos de sueño, cambios en hábitos alimenticios, y sedentarismo.

13 Interpretación de los resultados

Dentro de las preguntas realizadas a los estudiantes sobre los efectos psicológicos generados debido al confinamiento, se enmarcaron en una clasificación de tres dimensiones, las cuales según (Balluerka, y otros, 2020), indican ser la dimensión emocional que trata como tema central las emociones (miedo, tristeza, ira, alegría, sorpresa, y asco), la dimensión cognitiva que se basa principalmente en el miedo ante el futuro, y los cambios en la percepción, y por último la dimensión conductual que centra su atención a los cambios experimentados (cambios en hábitos alimentarios, descenso en la calidad del sueño, conductas de consumo de sustancias, sedentarismo, problemas de convivencia, ideación suicida) durante el tiempo de confinamiento. Es por ello que mediante esta clasificación se logró obtener toda la información necesaria con respecto a las tres áreas de interés de la presente investigación. Sin embargo, hubo varias preguntas que fueron más representativas con respecto a lo que dice la teoría y en relación a la parte investigada.

Es así que, dentro de la dimensión emocional, una de las preguntas de mayor relevancia es la correspondiente a, la emoción elegida por los participantes, con respecto a esto la que presenta un mayor porcentaje corresponde a la tristeza con un 53,2% del puntaje general, independientemente que la respuesta haya sido proporcionada por un hombre o por una mujer, esto da a conocer el impacto negativo que les generó atravesar un confinamiento que transformo todas las actividades en su vida cotidiana, seguido de la emoción miedo con un porcentaje del 35,9% de los participantes, cabe mencionar que este puntaje alto se dio por las

circunstancias que se vinieron dando tras el confinamiento como fueron los miedos a las posibles pérdidas de todo tipo, familiares, de trabajo, de vida, de pareja, de rutinas, etc.

Con relación a lo anteriormente descrito, (Abate, Urtecho, & Agüero, 2020) mencionan que “mediante la investigación realizada se identificó que algunas de las emociones negativas, dañinas para el bienestar psicológico, que experimentan las personas durante la cuarentena por COVID-19 son: miedo, ansiedad, nostalgia, inquietud, incertidumbre, desesperación e impotencia”.

Otro punto importante fueron los temores más frecuentes que refirieron haber presentado los participantes durante el confinamiento, iniciando con los más relevantes como fueron el temor a que se contagie alguna persona allegada (familiar o amigo/a), y el temor a que se muriera alguna persona allegada (familiar o amigo/a), esto muestra la incertidumbre que les generó a muchos estudiantes sobre la salud y vida de sus familiares. De esta manera se relaciona con lo que (Balluerka, y otros, 2020) mencionan, sobre los temores más recurrentes “que se contagiara alguna persona allegada y que falleciera alguna persona allegada”.

Esto muestra la inquietud severa que el covid-19 había generado en la población y no solo entre personas adultas sino también en la población estudiantil – universitaria, ya que la forma en la que empezaron a vivir fue la de sobrevivir día a día tanto al cuidado individual como familiar, y eso era lo realmente preocupante, la incógnita de no saber si tu o tu familiar llegará a casa sano.

Dentro de la dimensión cognitiva, se muestran cambios importantes sobre los estudios y el manejo del aprendizaje, ya que los participantes mencionan que continuaron con sus estudios, pero las condiciones no fueron las esperadas. Por lo tanto, en relación con el estudio establecido por (Espinosa, Mesa, Díaz, Caraballo, & Mesa, 2020), mencionan que “millones de estudiantes pasaron más tiempo del habitual en sus casas adaptándose al nuevo panorama, con la incertidumbre adicional de desconocer si se van a alterar plazos de los exámenes, o la realización de prácticas externas”. Además que tuvieron que adaptarse de manera obligatoria al nuevo modelo de enseñanza, ya que si no lograban acoplarse su nivel de aprendizaje podía quedarse estancado o simplemente ir en retroceso con todo lo aprendido. En varios momentos las formas de comunicación ya sea académicas, familiares y personales, pudieron verse obstaculizadas por la forma en que se presentaban presentándose de inicio muy complejas.

Finalmente, dentro de la dimensión conductual se evidencia un porcentaje alto con respecto al consumo del alcohol del 50% de participantes que refieren si haber accedido al consumo y de haberlo realizado en ocasiones anteriores. Es por esto que según Torales & Shigemura, 2020, como se citó en (Urzúa, Vera, Caqueo, & Polanco, 2020) mencionan que “dado el miedo y percepciones distorsionadas de riesgo y consecuencias dañinas se informa de comportamientos sociales negativos”, es de esta manera que el posible motivo de consumo se dio por mantener una normalidad a la cual estaban expuestos antes de experimentar un confinamiento, y por lo tanto esto les motivó a tener ciertas conductas.

Cabe mencionar que todos los datos establecidos dentro de esta investigación fueron importantes, sin embargo los planteados anteriormente se los realizó debido a las respuestas que se abarcó y a la información conceptual que se poseía.

14 Conclusiones

Con respecto al objetivo general que trató sobre, “Conocer los efectos psicológicos del confinamiento de marzo a junio del 2020 a causa de la pandemia covid-19, en estudiantes de la Universidad Politécnica Salesiana sede Quito”, es importante señalar que si se cumplió, ya que mediante las tres dimensiones planteadas como fueron lo emocional, cognitivo y conductual se logró extraer información necesaria que responde a lo planteado, además que podrá ser explicado a través de los dos objetivos siguientes.

Con respecto al primer objetivo específico que trató sobre, “Identificar los efectos a nivel emocional, cognitivo y conductual del confinamiento en los estudiantes universitarios”, se menciona que si se cumplió. Por lo tanto, en torno a los efectos psicológicos de la dimensión emocional, se determinó que los estudiantes establecieron a la tristeza, el miedo y el desagrado como emociones que prevalecieron en ellos durante el confinamiento. Se identificó además mejoras en los vínculos familiares, ya que mantuvieron buenas relaciones la mayor parte del tiempo e inclusive en algunos casos su relación mejoró a lo que sucedía antes, llevando a practicar la unión y comunicación familiar.

En los efectos psicológicos de la dimensión cognitiva, los participantes evidenciaron haber presentado dificultades en la toma de decisiones, dificultad en realizar planes y proyectos a futuro, dificultad en la percepción de su vida cotidiana, dificultades para concentrarse, malestar general a nivel psicológico, y cambios de humor. Además de que varios participantes necesitaron ayuda de un psicólogo, ya que presentaron problemas de ansiedad y depresión.

Finalmente en los efectos psicológicos de la dimensión conductual los participantes refirieron haber experimentado problemas en la calidad y cantidad de sueño, cambios en la rutina diaria como el sedentarismo, hábitos alimenticios esto reflejado en el exceso de consumir comida chatarra, estado físico agotado y consumo de alcohol.

Con respecto al segundo objetivo específico que trató sobre, “Conocer las consecuencias más significativas en la salud mental de los estudiantes universitarios generadas por el confinamiento” se determina que si se cumplió. Por lo tanto, se evidencia que lo más representativo es el temor que sintieron por las posibles pérdidas y contagios del covid-19 a nivel personal y familiar, experimentar violencia intrafamiliar tanto en el género femenino como en el género masculino, presentándose en gran medida el tipo de violencia verbal, continuado del psicológico, físico y sexual, además de la continuidad de los estudios, que se dieron en condiciones que no fueron las esperadas.

Finalmente es necesario mencionar que tras el confinamiento que se vivió por el covid-19 las consecuencias emocionales siguen persistiendo en los participantes, debido a que un 44,90% refiere sentirse de cierta manera afectados de una manera emocional.

15 Referencias Bibliográficas

- Abate, C., Urtecho, O., & Agüero, M. (21 de 11 de 2020). Efectos psicológicos del confinamiento social por COVID-19 en la población hondureña. *Revista Ciencia y Tecnología*. doi:<https://doi.org/10.5377/rct.v13i25.10409>
- Asensi, L. (2020). *Cepsim*. Obtenido de <https://www.psicologiamadrid.es/blog/articulos/psicologia-y-coronavirus/coronavirus-efectos-psicologicos-generados-por-el-confinamiento>
- Balluerka, N., Gómez, J., Hidalgo, M., Gorostiaga, A., Espada, J., Padilla, J., & Santed, M. (2020). *Las consecuencias psicológicas de la covid-19 y el confinamiento*. País Vasco. Obtenido de https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/Consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- Cantera, J. (26 de 12 de 2019). *Auren BLC*. Obtenido de <https://javiercantera.com/efectos-psicologicos-nuevos-comportamientos-organizacionales/>
- Cepal. (07 de 05 de 2020). *CEPAL (Comisión Económica Para América Latina y el Caribe)*. Obtenido de <https://www.cepal.org/es/comunicados/aporte-la-ciencia-tecnologia-innovacion-es-clave-enfrentar-desafios-la-industria-la>
- Clínica Internacional. (2021). *¿Qué efectos tiene la cuarentena prolongada en la salud mental de las personas?* Obtenido de <https://www.clinicainternacional.com.pe/blog/covid-cuarentena-salud-mental/>
- Espinosa, Y., Mesa, D., Díaz, Y., Caraballo, L., & Mesa, M. (2020). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana de Salud Pública*. Obtenido de <http://scielo.sld.cu/pdf/rcsp/v46s1/1561-3127-rcsp-46-s1-e2659.pdf>
- Fernández, L. (06 de 2010). Reacciones Habituales. *Modelo de intervención en crisis: En busca de la resiliencia personal*. Madrid, España. Obtenido de <http://www.cop.es/uploads/PDF/MODELO-INTERVENCION-CRISIS-RESILIENCIA-PERSONAL.pdf>
- Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, M. (2014). *Metodología de la Investigación*. México D.F.: MCGRAW-HILL / INTERAMERICANA EDITORES, S.A. DE C.V. Recuperado el 12 de 02 de 2021, de <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>

Inter-American Development Bank. (20 de 05 de 2020). *BID*. Obtenido de <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/La-educacion-superior-en-tiempos-de-COVID-19-Aportes-de-la-Segunda-Reunion-del-Di%C3%A1logo-Virtual-con-Rectores-de-Universidades-Lideres-de-America-Latina.pdf>

Machado, J. (13 de 04 de 2020). ¿La paciente cero fue realmente el primer caso de coronavirus en el país? *Revista Primicias*. Obtenido de <https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/paciente-cero-coronavirus-ecuador/>

MAIS-FCI. (2012). Quito , Pichincha, Ecuador. Obtenido de https://www.kimirina.org/images/kimirina/documentos/publicaciones/Manual_Modelo_Atencion_Integral_Salud_Ecuador_2012-Logrado-ver-amarillo.pdf

Marquina, R., & Jaramillo, L. (2020). *El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población*. Lima - Perú. Obtenido de <https://www.google.com/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&cad=rja&uact=8&ved=2ahUKEwiB3sT8hKTvAhWD2FkKHTMzCbMQFjAHegQIDxAD&url=https%3A%2F%2Fpreprints.scielo.org%2Findex.php%2Fscielo%2Fpreprint%2Fdownload%2F452%2F560%2F567&usg=AOvVaw292rro2rHPtTKBHqg>

Ministerio de Educación, M. (2012). *Sección séptima, Art. 32*. Obtenido de <https://educacion.gob.ec/wp-content/uploads/downloads/2012/08/Constitucion.pdf>

Ministerio de Salud Pública. (2020). *Ministerio de Salud Pública*. Obtenido de <https://www.salud.gob.ec/coronavirus-covid-19/>

OMS. (27 de 04 de 2020). *OMS*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news/item/27-04-2020-who-timeline---covid-19>

OPS. (s.f). *Qué son los Coronavirus*. Obtenido de <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus>

Organización Mundial de la Salud. (2018). *Salud mental: fortalecer nuestra respuesta*. Obtenido de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

Peréz, J., & Gardey, A. (2021). *Definicion.de*. Obtenido de <https://definicion.de/cognitivo/>

Pierre, R., & Harris, P. (2020). COVID-19 en América Latina: Retos y oportunidades. *Scielo: Revista chilena de pediatría, 91(02)*. Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0370-41062020000200179

RedaccionesPrimicias. (16 de 03 de 2021). 16 de marzo del 2021: 16.259 fallecidos en el contexto de la pandemia. *Primicias*. Obtenido de

<https://www.primicias.ec/noticias/sociedad/16-marzo-2021-fallecidos-casos-contagios/>

- Rendón, R., Vega, A., & García, D. (2020). *Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19*. Maracaibo-Venezuela. Obtenido de <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/download/322/567?inline=1>
- Reyes, N., & Trujillo, P. (2020). *Ansiedad, estrés e ira: el impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios*. Quito - Ecuador. Obtenido de <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/999/923>
- Sánchez, A., & De La Fuente, V. (07 de 2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 93(01), 73-74. doi:10.1016/j.anpedi.2020.05.001
- Seguí, V. (2018). *Efectos psicológicos en la vida cotidiana*. Obtenido de <https://medium.com/@vicentesegui/efectos-psicol%C3%B3gicos-en-la-vida-cotidiana-1cec0697b220>
- Sociedad Española de Psiquiatría. (2009). *La Terapia Cognitivo - Conductual (TCC)*. Londres. Obtenido de <https://www.sepsiq.org/file/Royal/LA%20TERAPIA%20COGNITIVO-CONDUCTUAL.pdf>
- Statista Research Department. (06 de 01 de 2022). *Statista*. Obtenido de <https://es.statista.com/estadisticas/1105121/numero-casos-covid-19-america-latina-caribe-pais/>
- Urzúa, A., Vera, P., Caqueo, A., & Polanco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Scielo*, 38(01). Obtenido de https://scielo.conicyt.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0718-48082020000100103#B19
- Valiente, M. (21 de 03 de 2017). *semFYC*. Obtenido de <https://www.semfyec.es/como-influyen-las-emociones-en-nuestra-salud/>