

---

# REVISTA KRONOS

---



## Analysis of attitudes, behaviors and symptoms presented in university students during the covid-19 pandemic

Maybritt Páez | iD Universidad de las Fuerzas Armadas, ESPE (Ecuador)  
Jennifer Pérez | iD Universidad de las Fuerzas Armadas, ESPE (Ecuador)  
Karla Llamuco | iD Universidad Politécnica Salesiana (Ecuador)

**ABSTRACT** This study was aimed to analyze the attitudes, behaviour and symptoms exhibited by students from Universidad de las Fuerzas Armadas ESPE during the pandemic. The coronavirus SARS-COV-2, known as covid-19, was detected for the first time in december, 2019 at Wuhan, Hubei province in China. In most cases, 80%, there were observed mild respiratory symptoms. However, there was a large porcentaje of mortality at the beginning due to the lack of knowledge, prevention, and virus treatment. This research shows effects of anxiety on students because of coronavirus (covid-19). This meant a lifestyle change such as confinement, isolation, lock down for long periods of time, as well as other issues that students were not mentally and psychologically prepared.

**KEY WORDS** Pandemic, anxiety, academic stress, student, performance.

FECHA DE RECEPCIÓN 28/12/2021

FECHA DE APROBACIÓN 26/07/2022

### **Análisis sobre las actitudes, conductas y síntomas presentados en estudiantes universitarios durante la pandemia covid-19**

**RESUMEN** Esta investigación procura analizar las actitudes, conductas y síntomas en los estudiantes de la Universidad de las Fuerzas Armadas, ESPE, en tiempos de pandemia. El coronavirus SARS-CoV-2 con su enfermedad denominada covid-19 se detectó por primera vez en diciembre de 2019 en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Mayoritariamente, en un 80% de los casos solo produce síntomas leves respiratorios. Sin embargo, hubo un gran porcentaje de mortandad en sus inicios debido a la falta de conocimiento, prevención y tratamiento del virus. Este proyecto muestra las consecuencias que conlleva la ansiedad en los estudiantes a causa del coronavirus (covid-19) puesto que significó un cambio de vida, llevándolos a confinarse, aislarse y mantenerse en casa por largos períodos de tiempo; y otras situaciones para las que los estudiantes no estaban preparados mental, ni psicológicamente.

**PALABRAS CLAVE** Pandemia, actitudes, conductas, depresión, ansiedad, estudiantes universitarios.

## INTRODUCCIÓN

El objetivo de esta investigación es analizar el grado de ansiedad en los estudiantes de la ESPE en tiempos de pandemia. La población mundial se ha enfrentado al brote repentino y de acelerada propagación del covid-19 en los últimos 6 meses; por lo que la comunidad científica se encuentra altamente ocupada trabajando en la explicación, comprensión, control y supresión de sus efectos en las diferentes esferas de los individuos y grupos sociales.

Las diferentes disciplinas de la ciencia se han preocupado por investigar acerca de los efectos causados por el virus de covid-19, entre éstas la psicología, ya que, el confinamiento al que se sometieron las personas hizo que el ánimo sufra cambios y alteraciones, sobre todo en quienes tenían antecedentes de enfermedades mentales como la depresión y ansiedad.

Estas enfermedades se han agravado por la nueva situación que está pasando alrededor del mundo, lo que ha obligado a cambiar la forma de estudios de un entorno presencial a uno virtual debido al confinamiento que se ha dispuesto para evitar la propagación de esta nueva enfermedad llamada covid-19.

A la fecha de esta investigación existen muy pocos resultados de estudios sobre el impacto psicológico del confinamiento durante la pandemia en la población de los estudiantes universitarios en el Ecuador, por lo que el presente trabajo se planteó como objetivo, analizar cómo la ansiedad, depresión y el estrés afectaron en el estado de salud.

Cabe señalar que la ansiedad constituye una enfermedad que afecta a la población mundial, incluidos los jóvenes, es así que según estadísticas de la Encuesta Nacional Norteamericana National Comorbidity Survey, el 13,3% de la población la sufre y es la tercera luego de la depresión y el alcoholismo; afecta en espacios como trabajo, estudios y ámbitos personales de quienes la padecen.

Estudios en muestras representativas reportan que la población juvenil no escapa a este mal, ya que en su cotidianidad se enfrenta a síntomas de ansiedad y estrés.

La pandemia de enfermedad por coronavirus (covid-19) ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos, incluyendo la educación, que ha adoptado, ante la crisis, la suspensión de las clases presenciales en todos los niveles, lo que ha dado origen a tres campos de acción principales: el despliegue de modalidades de aprendizaje a distancia, mediante la utilización de una diversidad de formatos y plataformas (con o sin uso de tecnología); el apoyo y la movilización del personal y las comunidades educativas, y la atención a la salud y el bienestar integral de las y los estudiantes.

Dada esta situación han salido varias causas y consecuencias, una de ellas la ansiedad en los estudiantes, en la que han presentado factores de preocupaciones, miedos intensos, excesivos y persistentes sobre situaciones diarias. Aspectos que surgieron en época de pandemia por tareas, estrés, mantenerse encerrados, familiares que murieron y un ámbito bajo de sociabilidad. Dando a conocer a los padres de familia que esto no es algo pasajero, que no están locos, que solo por ser adolescente ya se le pasará, ayudando a dar una alerta a tiempo, para brindar esa ayuda que necesitan.

La presente investigación se enfoca en las complicaciones psicológicas como la ansiedad o depresión causada en los estudiantes por el coronavirus SARS-COV-2, ya que se adaptó en el mundo una nueva forma de vida, se optó por las clases en línea, las mismas que desembocaron en una gran cantidad de dificultades, por ejemplo: sobrecarga académica, retraso o pérdida del semestre, fallas técnicas para tomar clases falta de instrumentos.

Los jóvenes más afectados están entre los 18 y 24 años pues son el grupo de edad que presenta más síntomas relacionados con ansiedad (34,6%) y depresión (42,9%) durante el confinamiento, para demostrar que los problemas psicológicos se han visto en constante aumento por distintos factores durante la misma.

Al analizar la ansiedad crónica se evidencia que ésta puede ocasionar problemas graves de salud mental, e incluso puede llevar a la persona a un suicidio si no es tratado con responsabilidad. No obstante, también existen métodos alternativos que pueden ser utilizados para afrontar la enfermedad tales como: meditar, estrategias de relajación, escritura, entre otros.

Es un problema continuo ya que cada vez sigue en constante aumento, El trastorno se presenta cuando el cerebro, al percibir una amenaza, alerta al cuerpo y éste reacciona con síntomas físicos y emocionales, cuando la ansiedad es frecuente o permanente y llega a una intensidad desproporcionada, es de suma importancia iniciar un tratamiento.

Las agencias de salud y los expertos advierten que los problemas de salud mental se expresan en angustia, depresión, abuso de sustancias, trastorno de estrés postraumático y suicidio, es de gran importancia dar visibilidad a los trastornos mentales, ya que se ha visto un notable aumento de estos problemas como consecuencias de la pandemia.

La vulnerabilidad ante estos trastornos en su gran mayoría se presenta en los estudiantes, pacientes ya diagnosticados con problemas de salud mental, pacientes que padecen la enfermedad covid-19 y los profesionales de la salud, debido a que se encuentran en un estrés constante, la vida actual ha tenido una transformación ocasionada por la pandemia y tanto el cuerpo como la mente de las personas se han visto amenazados.

Aunque también existen avances actuales en investigación y desarrollo, sumados a la conciencia que se está generando en torno a esta problemática, se puede lograr un cambio que resultará en individuos y comunidades con mayor capacidad para prevenir o afrontar trastornos mentales que son parte de la vida diaria, dándoles así la oportunidad de disfrutar de una mejor calidad de vida.

## **REVISIÓN DE LA LITERATURA**

A continuación, se abordarán temas relacionados con el virus covid-19, y las afecciones mentales, tales como: la ansiedad, la depresión y el suicidio.

### **CORONAVÍRUS COVID-19**

El coronavirus se dio a conocer el 31 de diciembre de 2019. La Organización Mundial de la Salud (OMS) recibió reportes de presencia de neumonía, de origen desconocido, en la ciudad de Wuhan (China). Rápidamente, a principios de enero, las autoridades de este país identificaron la causa como una nueva cepa de coronavirus. La enfermedad se expandió hacia otros continentes como Asia, Europa y América. En cuanto a su comienzo, todavía no se ha confirmado el posible origen animal de la covid-19 (Bupa, 2020).

Este virus se expandió rápidamente, ya que se transmite por el contacto de persona a persona con algún infectado (incluso si no presenta síntomas), esto según información publicada por la OMS; por ello, la mejor manera de evitar contraer esta enfermedad es siguiendo las normas de higiene socializadas por los entendidos en temas de salud pública.

### **AFECCIONES MENTALES**

En los siguientes párrafos se describen las afecciones mentales como la ansiedad, la depresión y el suicidio; las que afectan con mayor frecuencia a jóvenes.

### **LA ANSIEDAD**

La ansiedad es una emoción muy frecuente en el ser humano ya que es una respuesta a las diferentes situaciones que se presentan en el mundo que lo rodea. Según la RAE (2020)

«El término ansiedad proviene del latín *anexitas*, es un estado de malestar psicofísico caracterizado por una sensación de inquietud, intranquilidad, inseguridad o desosiego ante lo que se evidencia como una amenaza inminente y de causa indefinida».

La ansiedad nace frente a situaciones negativas, inesperadas e inciertas que producen pánico incontrolable, este temor se basa en los hechos que sucederán posteriormente al problema al no saber cómo actuar para enfrentar aquellas adversidades, es decir, se adquiere un miedo al futuro, los síntomas pueden empezar en la infancia o la adolescencia y continuar hasta la edad adulta.

Las mujeres tienen más riesgo que los hombres de padecer un trastorno de ansiedad ya que están más propensas al estrés, lo que puede aumentar a gran escala este trastorno. También, al enfrentarse a situaciones estresantes, las féminas tienden a pensar o meditar mucho más respecto a éstas, mientras que los hombres buscan métodos más factibles para poder solucionarlos.

No está del todo claro cuáles son las causas que intervienen en los trastornos de ansiedad. Ciertas experiencias de vida, como acontecimientos traumáticos pueden provocar este trastorno, lo rasgos heredados también pueden ser un factor de vital importancia.

Existen algunos tipos de ansiedad y son: trastorno de ansiedad generalizado (TAG), se debe a múltiples circunstancias que ocurren en el transcurso de la vida creando una amplia gama de posibilidades. Al diagnosticar este tipo de trastorno, el TAG no es producido por efectos fisiológicos directos de una sustancia (droga, fármaco) o enfermedad.

El estar constantemente preocupado puede desatar un episodio de ansiedad. La preocupación se define como una cadena de pensamientos e imágenes, especialmente los primeros, cargada con afecto negativo, subjetivamente imparables y que está dirigida hacia un riesgo futuro que es percibido como incontenible; o, en otros términos, pensamientos consecutivos sobre un riesgo futuro que se experimentan como aversivos y subjetivamente incontrolables (RAE, 2020).

La ansiedad y las preocupaciones permanecen similares con indicios como, por ejemplo, preocupación o impaciencia, cansarse o fatigarse con facilidad, problemas de concentración o quedarse en blanco, irritabilidad, tensión muscular y perturbaciones del sueño (dificultad para conciliar o conservar el sueño, o sueño insatisfactorio y no reparador).

La tensión muscular es el síntoma somático más característico del TAG, en el que hay un cierto nivel de inhibición simpática y de falta de variabilidad autónoma. Este sustrato fisiológico tiene sentido si se supone que los estímulos temidos en el TAG tienen menos que ver con una amenaza presente que necesita evitación motora y más con pensamientos sobre una amenaza futura sin lugar donde correr y nada con qué luchar (Arturo, 2005).

De acuerdo con la ansiedad estudiantil, los alumnos experimentan ansiedad en alguna fase de su historia. La cual se caracteriza por una sensación de aprensión difusa, desagradable y vaga, que se declara por la inviabilidad de estar sentado o parado a lo largo de una época. En la ansiedad estudiantil tenemos los siguientes síntomas: estrés, falta de sueño, cansancio, bajo estado de ánimo, preocupación constante, presión constante.

## DEPRESIÓN

Por definición, el término de depresión recoge la existencia de indicios afectivos en la esfera de las emociones: tristeza patológica, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia ante las exigencias de la vida. Además, presenta indicios de tipo cognitivo, volitivo, o inclusive somático. Si bien varios síndromes de depresión son evidentemente apreciables en la práctica clínica, no raras veces resulta difícil implantar su soberanía diagnóstica con relación a otras entidades psicopatológicas. De esta forma, ejemplificando, la comorbilidad entre trastorno depresivo y trastorno por ansiedad es alta y con distintas combinaciones sintomáticas en sus protestas. Además, puede concurrir la depresión con el abuso de alcohol o tóxicos, y con varias patologías orgánicas cerebrales y sistémicas.

En este contexto, es fundamental plantearse la probabilidad diagnóstica de un trastorno depresivo desde datos observacionales poco específicos: deterioro en el aspecto personal, lentitud en los movimientos, marcha cansina, tono de voz bajo, facies triste o poco expresiva, llanto simple o espontáneo en la consulta, poca concentración a lo largo de la entrevista, verbalización de ideación pesimista, quejas hipocondríacas, alteraciones en el ritmo del sueño, quejas somáticas difusas y difíciles de encuadrar. En vez de la tristeza o bajo estado de ánimo, la queja primordial puede consistir en la pérdida de interés y goce en la vida, una experiencia del tiempo enlentecida y desagradable, o la carencia de energía esencial para las labores más sencillas de la vida diaria. Se debe tener en cuenta los datos acerca de la historia personal del paciente, los precedentes afectivos parientes, su situación social y económica (Alberdi, Taboada, Castro y Vázquez Ventosos, 2006)

Los dos tipos más comunes de depresión son: (1) Depresión grave: una vez que se poseen indicios de depresión la mayor parte del día, varios días, a lo largo de al menos dos semanas y dichos indicios interfieren con su capacidad para laborar, descansar, aprender, ingerir y gozar de la vida. Es viable que una persona tenga un solo episodio de depresión más grande en su vida, empero, es más recurrente tener diversos episodios; (2) Trastorno depresivo persistente (distimia): una vez que se poseen indicios de depresión que duran al menos dos años. El individuo que fue diagnosticado con esta clase de depresión puede tener episodios de depresión más grandes junto con períodos de indicios menos graves.

Varias formas de depresión son sutilmente diferentes o tienen la posibilidad de manifestarse en situaciones únicas, como las siguientes: (1) Depresión perinatal: las féminas con depresión perinatal padecen de depresión más grave a lo largo del embarazo o luego del parto (depresión posparto); (2) Trastorno afectivo estacional: un tipo de depresión que va y viene con las estaciones y que, generalmente, empieza a fines del otoño o inicios del invierno, y desaparece en la primavera y el verano; (3) El insomnio es el que está relacionado con el sueño es un estado (o conducta compleja), diferente de la vigilia, con la que está íntimamente relacionado, aunque ambos expresen distintos tipos de actividad cerebral. Estos dos estados se integran en un conjunto funcional denominado ciclo vigilia-sueño, cuya aparición rítmica es circadiana y resultado de la interacción de diferentes áreas a nivel del tronco-encéfalo, diencefalo y corteza cerebral (Artiach, Del Cura González, Díaz del Campo Fontecha *et al.*, 2009).

La dificultad etiopatológica del insomnio hace difícil implantar una definición concreta que englobe toda su naturaleza. Conforme con la categorización universal de los trastornos de sueño (ICTS-3), publicada en 2014, el insomnio se define como una complejidad persistente en el principio del sueño, su duración, consolidación o calidad que sucede pese a correctas situaciones de su vida y posibilidades para el mismo y que sigue con un grado importante de malestar o deterioro de las zonas social, gremial, educativa, académica, conductual o en otras superficies relevantes del desempeño humano. El insomnio en los chicos es usualmente informado por sus cuidadores o sus padres y se caracteriza por la resistencia a irse a la cama, recurrentes despertares a lo largo de la noche e imposibilidad para reposar adecuadamente.

Finalmente, investigaciones en estudiantes chinos indican que además de la presencia de síntomas depresivos y estrés postraumático, se han identificados sentimientos de miedo extremos y dificultades en la duración del sueño, un estudio con estudiantes griegos identificó un aumento en pensamientos suicidas en esta población (Cobo, Vega, y García, 2020).

## SUICIDIO

El suicidio es definido por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como «el acto deliberado de quitarse la vida. Su prevalencia y los métodos utilizados varían de acuerdo a los

diferentes países» (Román y Abud, 2017). Desde el punto de vista de la salud mental, los y las adolescentes poseen vulnerabilidades particulares, por su etapa del desarrollo.

La mayoría de los que poseen ideas suicidas permanecen, además, deprimidos. Los motivos primordiales por los que una persona se deprime son, básicamente: la pérdida del control sobre su situación esencial y sus emociones y, en segundo lugar, la pérdida de toda perspectiva positiva del futuro (desesperación). Frente a la depresión y las ideas suicidas que de ella derivan solo puede ser eficaz una terapia que ayude a recobrar el control y la esperanza (Gonzales y otros, 2014).

Según Gonzales y otros (2014), se considera que casi la totalidad de las personas que se suicidan son portadores de una enfermedad mental diagnosticable, lo cual ha sido ampliamente abordado en las investigaciones realizadas mediante las autopsias psicológicas. En los adolescentes este postulado también se cumple y se considera que la mayoría de los que se suicidan pudieron haber padecido, previamente, de un ataque de pánico o crisis de angustia, es un episodio súbito, diurno o nocturno, de miedo e intenso malestar en ausencia de peligro real, que se acompaña de descarga neurovegetativa, con síntomas físicos y cognitivos, sensación de peligro o muerte inminente y urgente necesidad de escapar.

El trastorno de pánico tiene como característica fundamental la presencia de crisis de pánico recurrentes, inesperadas y espontáneas, sin que exista un factor externo o un objeto temido que las desencadene; el denominado «miedo al miedo», equivalente al miedo persistente al padecimiento de una nueva crisis de pánico; miedo éste que también se denomina ansiedad anticipatoria, es uno de los rasgos más significativos de este trastorno (Department of Health and Human Services).

## METODOLOGÍA DE LA INVESTIGACIÓN

En la presente investigación se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal, para lo cual se realizó una encuesta en línea mediante un muestreo probabilístico, con la finalidad de recoger información procedente del total de la población. La investigación incluyó 105 participantes entre hombres y mujeres de la Universidad de las Fuerzas Armadas, ESPE, de los cuales, el 75% de los alumnos encuestados, pertenecientes a las carreras de Mercadotecnia y Administración de Empresas, accedieron a responderla.

La investigación se llevó a cabo desde diciembre de 2020 hasta abril de 2021. Todos los individuos participaron de manera libre y voluntaria, la encuesta constaba de 15 preguntas con una duración aproximada de 15 a 25 minutos. Los resultados arrojados permitieron a los investigadores conocer los sentimientos, cambios emocionales y los síntomas más frecuentes de ansiedad y depresión que presentaron los estudiantes durante el confinamiento por covid-19.

Finalmente, mediante las herramientas de apoyo gráfico, para respaldo de la información, se procedió al análisis estadístico de los datos obtenidos a cada pregunta, dando paso a la estructuración de la información y redacción del presente informe de resultados.

## ANÁLISIS E INTERPRETACIÓN

A continuación, se presenta un análisis de los datos de la encuesta desarrollada en el marco de este estudio.

El tamaño de la muestra fue de 105 encuestados. La característica de la población encuestada se describe a continuación: el 16,9% de la población tiene 18 años edad; mientras que el 58,8% tiene una edad de 19 años; el 4% de la población encuestada tiene 20 años de edad, y el 7% pertenece a la población con un rango de edad de 21 a 24 años.

Del total de estudiantes encuestados, 45 pertenecen a la carrera de Mercadotecnia y 60 estudiantes pertenecen a la carrera de Administración de Empresas, de éstos 43 fueron hombres, 61 mujeres y 1 se identificó como otro.

Según los datos analizados, 42 de cada 100 estudiantes ocasionalmente percibieron sentimientos de soledad; 31 de cada 100 estudiantes no percibieron sentimientos relacionados con la soledad; 17 de cada 100 estudiantes estuvieron acompañados durante la pandemia; 7 de cada 100 estudiantes percibieron sentimientos de soledad casi todos los días y, finalmente, 3 de cada 100 estudiantes percibieron sentimientos de soledad todos los días durante la pandemia.

Según datos de la investigación el estado de ánimo con mayor prevalencia de afectación en los estudiantes encuestados es la de aburrimiento, ya que 31 de cada 100 estudiantes experimentaron estados prolongados de aburrimiento durante el confinamiento por la pandemia; además se detectó que 29 de cada 100 estudiantes atravesaron estados de ansiedad o estrés. Sentimientos de tranquilidad estuvieron presentes en 19 de cada 100 estudiantes encuestados, y el mismo porcentaje de estudiantes percibieron en sí mismos sentimientos relacionados con la frustración y molestia, finalmente la investigación expone que 2 de cada 100 estudiantes identificaron en sí mismo sentimientos relacionados con la felicidad.

Los niveles de ansiedad provocados por dichos pensamientos automáticos están produciendo un juicio distorsionado en los estudiantes, debido a que presentan estados de ánimos disfuncionales, inestables, malestar y la ansiedad producto del estrés de la pandemia, del confinamiento y de las clases en línea.

En relación con las horas que los estudiantes encuestados emplean para dormir se pudo determinar que 37 de cada 100 estudiantes admiten haber dormido durante una cantidad de horas mayor a las que dormían antes de la pandemia; mientras que 28 de cada 100 estudiantes afirman haber dormido la misma cantidad de horas que antes de la pandemia. Según los encuestados, 19 de cada 100 alumnos han dormido menos horas que antes de la pandemia; 15 de cada 100 estudiantes describen haber experimentado sueño irregular y tan solo uno de cada 100 estudiantes afirma no haber podido conciliar el sueño durante el confinamiento por la pandemia.

Por los datos recabados se pudo concretar que la ansiedad influye en los horarios para conciliar el sueño en las personas y su desequilibrio puede manifestarse como irritabilidad, impaciencia extrema, pérdida de concentración en horas académicas.

Los síntomas que se han manifestado a nivel psicológico en los estudiantes encuestados, durante el período de confinamiento por la pandemia covid-19, son pensamientos de preocupación excesiva, 25 de cada 100 los han padecido; falta de sueño o problemas para conciliar el sueño, 15 de cada 100 estudiantes lo han experimentado, y la baja autoestima ha sido el estado de ánimo de 11 de cada 100 estudiantes durante el confinamiento por la pandemia de covid-19.

Según la investigación, 16 de cada 100 estudiantes han presentado todos los síntomas antes mencionados durante el confinamiento obligatorio.

Con relación a la convivencia que los estudiantes encuestados mantuvieron con familiares durante la pandemia, 51 de cada 100 admite generalmente sentirse bien, aunque añaden que existen momentos difíciles; 39 de cada 100 se ha sentido bien con las personas con las que convive; 7 de cada 100 estudiantes les resultó desagradable la convivencia; 2 de cada 100 ha estado solo/a y han podido adaptarse bien; finalmente, 1 de cada 100 estudiantes ha estado solo/a y no ha sido una buena experiencia sintiéndose mal a causa del confinamiento.

Durante el confinamiento por la pandemia los estudiantes encuestados expresan haber sentido deseos de necesitar ayuda o apoyo de las personas con las que convive, ya que experimentaban nerviosismo, tristeza o sentían soledad. Así, 37 de cada 100 estudiantes encuestados consideran que sí serían ayudados por otras personas ante situaciones inestables; 25 de cada 100 estudiantes encuestados afirman que a veces podrían recibir apoyo de otros; 18 de cada 100 estudiantes encuestados opinan que muy pocas personas los ayudarían; 17

de cada 100 estudiantes encuestados consideran que todo el mundo estaría dispuesto a ayudarles; finalmente, 3 de cada 100 personas afirman que nadie los ayudaría en sus problemas.

Los estudiantes encuestados, finalmente manifestaron que mientras duró el confinamiento por la pandemia mundial empezaron a realizar actividades para liberar el estrés. Así, 33 de cada 100 estudiantes realizaron alguna actividad física de forma ocasional; 30 de cada 100 estudiantes encuestados realizaron actividades físicas casi todos los días; 29 de cada 100 encuestados realizaron actividades físicas todos los días para relajarse; 8 de cada 100 encuestados admitieron casi nunca realizar actividades físicas, y 1 de cada 100 encuestados nunca realizó ninguna actividad durante el confinamiento por covid-19.

## CONCLUSIONES

En términos educativos, las instituciones se han visto en la obligación de continuar con la formación de los estudiantes por medio del uso de las tecnologías, impactando seriamente en el desarrollo educativo, conductual y emocional de los estudiantes.

Esta investigación pretende mostrar los cambios experimentados por los estudiantes durante el estado de alarma por la pandemia de la covid-19, con relación a una variedad de ítems referidos a actitudes, conductas y síntomas que fueron considerados claves para conocer el impacto generado por la pandemia durante el tiempo de confinamiento.

Este estudio demuestra que existen varios cambios de conducta que afectaron a los estudiantes, tales como inconvenientes de sueño, convivencia, frustración, aburrimiento y soledad. Adicionalmente, los estudiantes presentan problemas psicológicos en un porcentaje moderado, como ansiedad, depresión y estrés.

## RECOMENDACIONES

A pesar de ser un problema complejo, existen diversas alternativas para hacer frente al cuadro sintomatológico de esta condición. Son enfoques sencillos, técnicas que podemos aplicar en el día a día y con las que podremos no solo reducir el impacto de la ansiedad, sino también (y no menos importante) prevenirla.

Se sugiere tener en cuenta las actitudes, conductas y síntomas que se analizaron a través de la encuesta a los estudiantes para tener un mejor enfoque del impacto del covid-19. Es importante consultar con profesionales especializados en caso de tener inquietudes. Además, es necesario que las personas entiendan lo que está pasando manteniéndose informado, generando un ambiente de confianza y apoyo al estudiante universitario.

## AGRADECIMIENTOS

Queremos agradecer a Alisson Ortega, Paúl Pineida e Issac Olmedo, quienes formaron parte del proyecto de clase del módulo Metodología de la Investigación, en la Universidad de las Fuerzas Armadas-ESPE, y nos apoyaron y motivaron para realizar esta investigación.

## REFERENCIAS

Alberdi, J., Taboada, O., Castro, C. y Vázquez Ventosos, C. (2006). Depresión. Guías clínica-médicas especialistas en psiquiatría, 1-6. <http://www.scamfyc.org/documentos/Depresion%20Fisterra.pdf>

- Arturo, B. L. (28 de noviembre de 2005). EOEPSABI. [http://eoepsabi.educa.aragon.es/descargas/H\\_Recursos/h\\_6\\_Psicol\\_Clinica/h.6.1.Materiales\\_divulgacion/2.5.Ansiedad\\_generalizada.pdf](http://eoepsabi.educa.aragon.es/descargas/H_Recursos/h_6_Psicol_Clinica/h.6.1.Materiales_divulgacion/2.5.Ansiedad_generalizada.pdf)
- Bupa, S. d. (01 de 03 de 2020). Bupa. Obtenido de <https://www.bupasalud.com.ec/salud/coronavirus>
- Cobo, R., Vega, V. y García, Á. (2020). Consideraciones institucionales sobre la salud mental en universitarios frente al covid-19. Enero-junio 2020 <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.322> Consideraciones institucionales sobre la salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia. *CienciAmérica*, 1-8. <http://cienciamerica.uti.edu.ec/openjournal/index.php/uti/article/view/322/566>
- Department of Health and Human Services. (s. f.). ¿Siente ataques súbitos de terror sin motivo? Una enfermedad real, trastorno de pánico. National Institute of Mental Health, 1-10. [http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/panico\\_esp.pdf](http://ipsi.uprrp.edu/opp/pdf/materiales/panico_esp.pdf)
- Diccionario de la lengua española (2020). Real Academia Española. Espasa Libros.
- Gonzales, A., Ramos, J., Nolasco, E., Lara, A., Ramírez, A., Márquez, M.,... Amaya, M. (2014). Depresión y suicidio. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco*, 47-55. <https://www.medigraphic.com/pdfs/saljalisco/sj-2014/sj141k.pdf>
- Gracia San Román, J. y Díaz del Campo Fontecha P. (coords.). (2009). Guía de práctica clínica para el manejo de pacientes con insomnio con atención primaria. *Guías de práctica clínica en el SNS-Ministerio de Sanidad y Política Social*, 1-170. [https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC\\_465\\_Insomnio\\_Lain\\_Entr\\_compl.pdf](https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2018/12/GPC_465_Insomnio_Lain_Entr_compl.pdf)
- Román, V. y Abud, C. (2017). Suicidio. *Unicef Red Argentina de periodismo Científico*, 1-26. <https://www.unicef.org/argentina/media/1536/file/Suicidio.pdf>