

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CARRERA DE ENFERMERÍA**

*Tesis para optar por el grado académico de  
Licenciatura en Enfermería*

**DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN  
UNIVERSITARIOS RELACIONADO CON LA  
ADAPTACIÓN SOCIAL DURANTE LA  
PANDEMIA POR COVID-19. REVISIÓN  
SISTEMÁTICA EN COLOMBIA, MÉXICO Y  
BRASIL. 2020-2022.**

**PAMELA BURGOS ARCE**

**2023**

# TABLA DE CONTENIDOS

ÍNDICE DE TABLAS .....	5
ÍNDICE DE FIGURAS .....	7
RESUMEN .....	9
SUMMARY .....	11
CAPÍTULO I .....	13
PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN .....	13
1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA.....	14
1.1.1 Antecedentes del problema.....	14
1.1.2 Delimitación del problema .....	22
1.1.3 Justificación.....	22
1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN .....	24
1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN .....	24
1.3.1 Objetivo general.....	24
1.3.2 Objetivos específicos.....	24
1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES.....	24
1.4.1 Alcances de la investigación.....	25
1.4.2 Limitaciones de la investigación.....	25
CAPITULO II.....	26
MARCO TEÓRICO .....	26
2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL.....	27
2.1 COVID-19.....	27
2.2 Depresión .....	28
2.3 Ansiedad.....	30
2.4 Depresión y ansiedad en universitarios.....	32
2.5 Adaptación social.....	33
2.6 Impacto social relacionado con COVID-19 en América Latina .....	34
2.6 Modelos y teorías.....	36
2.6.2 Sor Callista Roy.....	36
CAPÍTULO III.....	41
MARCO METODOLÓGICO.....	41
3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN .....	42

3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN.....	42
3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE INVESTIGACIÓN .....	42
3.3.1 Fuentes de información .....	43
3.3.2 Población.....	43
3.3.3 Muestra.....	44
3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión.....	44
3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN .....	45
3.4.1 Revisión bibliográfica .....	45
3.4.2 Publicaciones científicas .....	45
3.4.3 Validez del instrumento.....	46
3.4.4 Confiabilidad .....	46
3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN .....	48
3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES .....	50
3.7 PLAN PILOTO .....	55
3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS.....	56
3.8.1 Metodología PRISMA .....	56
3.8.2 Pregunta en formato PICO .....	57
3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS .....	60
3.10 ANÁLISIS DE DATOS .....	60
CAPÍTULO IV.....	61
PRESENTACIÓN DE RESULTADOS .....	61
4.1 Generalidades.....	62
CAPÍTULO V.....	70
DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS .....	70
5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS.....	71
CAPÍTULO VI.....	82
CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES .....	82
6.1 CONCLUSIONES.....	83
6.2 RECOMENDACIONES.....	85
BIBLIOGRAFÍA.....	87
GLOSARIO DE ABREVIATURAS .....	96
ANEXOS .....	97
Anexo 1. Dedicatoria.....	97
Anexo 2. Agradecimientos.....	98
Anexo 3. Carta del tutor.....	99

Anexo 4. Confiabilidad de los artículos FLC 3.0.....	100
Anexo 5. Plan piloto .....	100
DECLARACIÓN JURADA .....	102
CARTA DE APROBACIÓN.....	103

## ÍNDICE DE TABLAS

Tabla N°1. Resumen numérico de los artículos encontrados en la revisión sistemática.....	43
Tabla N°2. Criterios de inclusión y exclusión.....	44
Tabla N°3. Validación de los artículos mediante coeficiente alfa de Cronbach.....	47
Tabla N°4. Operacionalización de las variables.....	50
Tabla N°5. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de información.....	55
Tabla N°6. Acrónimo PICO para la pregunta de investigación.....	57
Tabla N°7. Distribución porcentual de grupos de edad más frecuente de hombres y mujeres, según publicaciones seleccionadas en bases de datos. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.....	63
Tabla N°8. Distribución porcentual sobre la depresión y ansiedad según su clasificación Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.....	65

Tabla N°9. Distribución porcentual sobre las edades más afectadas por depresión y ansiedad.

Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia,  
2023.....66

## ÍNDICE DE FIGURAS

Figura N°1. Lista ordenada de los datos para la información.....	46
Figura N°2. Diagrama de flujo PRISMA.....	59
Figura N°3. Algoritmo de búsquedas.....	60
Figura N°4 Distribución porcentual de los países seleccionados según base de datos. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.....	62
Figura N°5 Distribución porcentual del total de publicaciones científicas seleccionadas según bases de datos. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.....	63
Figura N°6 Distribución de factores determinantes de síntomas de depresión y ansiedad. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.....	64
Figura N°7 Distribución porcentual sobre acciones para mejorar la salud mental de los universitarios en tiempo de pandemia. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.....	67

Figura N°8 Distribución porcentual de factores que influyen en la experiencia emocional y psicológica de los estudiantes en el contexto de la pandemia de COVID-19. Revisión sistemática

2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.....68

Figura N°9 Distribución porcentual de ansiedad y estrés postraumático durante la Pandemia Covid-

19.....69

## RESUMEN

**Introducción:** la enfermedad por COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de las personas de todas las edades, incluidos los estudiantes universitarios. Esta población es particularmente vulnerable a los efectos negativos de la pandemia ya que se enfrentan con más desafíos para poder seguir adelante con vida y formación académica. **Objetivo general:** determinar la depresión y ansiedad en universitarios relacionado con la adaptación social durante la pandemia por COVID-19 en países de América latina: Colombia, México y Brasil.

**Metodología:** revisión sistemática de enfoque cuantitativo de tipo descriptivo, con una muestra de 8 artículos científicos que pertenecen a los países de Brasil, Colombia y México, 2020-2022, obtenidos en las bases de datos de Scielo, Bvs, Dialnet y Pubmed. Se emplea la metodología prisma para la selección de dichos artículos los cuales son revisados bajo la plataforma de lectura para análisis crítico FLC 3.0. **Resultados:** la mayoría de los jóvenes se encuentra en un rango de edad de 16-26 años. Los factores determinantes más relevantes son los cambios en la dinámica educativa, el impacto de los medios de comunicación y la preocupación por el crecimiento de la pandemia. Entre los 0-20 años se encuentra el mayor porcentaje de depresión y ansiedad. Se espera un fortalecimiento de programas de salud mental para mejorar dicha área en los estudiantes universitarios y estrategias para continuar programas de aprendizaje a distancia. **Discusión:** se encuentra que esta pandemia afecta significativamente la salud mental de los jóvenes en proceso de adaptación a nuevas formas de vida y educación. Se identifican factores determinantes como el estrés académico, la preocupación por el crecimiento de la pandemia, la economía y los cambios en la dinámica educativa. La teoría de enfermería de Callista Roy se utiliza como marco para comprender cómo los jóvenes se adaptan a estos desafíos de salud mental. Se observa que la adaptación social y la salud mental están interconectadas, y se destaca la importancia de brindar

estrategias de apoyo efectivas para promover el bienestar integral de los estudiantes en tiempos de crisis sanitaria. **Conclusiones:** de acuerdo con una investigación reciente, la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto significativo en la salud mental de los estudiantes universitarios en América Latina. Los síntomas de depresión y ansiedad son más comunes en esta población, especialmente en los jóvenes de 16 a 26 años. Los factores subyacentes, como el estrés académico, la preocupación por la pandemia y la falta de acceso a recursos tecnológicos, contribuyen a estos problemas de salud mental. Es importante implementar estrategias de detección temprana y apoyo para promover el bienestar integral de los estudiantes universitarios.

**Palabras claves:** COVID-19, adaptación social, depresión, ansiedad, jóvenes universitarios

## SUMMARY

**Introduction:** COVID-19 has had a significant impact on the mental health of people of all ages, including college students. This population is particularly vulnerable to the negative effects of the pandemic as they face more challenges in continuing with their lives and academic education.

**General objective:** to determine depression and anxiety in college students related to social adaptation during the COVID-19 pandemic in Latin American countries: Colombia, Mexico, and

Brazil. **Methodology:** a systematic review with a quantitative and descriptive focus, using a sample of 8 scientific articles from Brazil, Colombia, and Mexico, published between 2020-2022, obtained from the Scielo, Bvs, Dialnet, and PubMed databases. The PRISMA methodology is employed for the selection of these articles, which are reviewed using the FLC 3.0 reading platform for critical analysis.

**Results:** most of the young people are in the age range of 16-26 years. The most relevant determining factors are changes in educational dynamics, the impact of the media, and concern about the growth of the pandemic. The highest percentage of depression and anxiety is found in the 16-20 age group. Strengthening mental health programs is expected to improve this area in college students and strategies to continue distance learning programs. **Discussion:** it is

found that this pandemic significantly affects the mental health of young people adapting to new ways of life and education. Determining factors such as academic stress, concern about the pandemic's growth, economics, and changes in educational dynamics are identified. Callista Roy's nursing theory is used as a framework to understand how young people adapt to these mental health challenges. It is observed that social adaptation and mental health are interconnected, highlighting the importance of providing effective support strategies to promote the overall well-being of

students in times of health crisis. **Conclusion:** according to recent research, the COVID-19 pandemic has had a significant impact on the mental health of college students in Latin America.

Symptoms of depression and anxiety are more common in this population, especially in young people aged 16 to 26. Underlying factors such as academic stress, concern about the pandemic, and lack of access to technological resources contribute to these mental health issues. It is important to implement early detection and support strategies to promote the overall well-being of college students.

**Keywords:** COVID-19, social adaptation, depression, anxiety, young university students.

**CAPÍTULO I**  
**PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN**

## **1.1 PLANTEAMIENTO DEL PROBLEMA**

### **1.1.1 Antecedentes del problema**

Los siguientes antecedentes corresponden a investigaciones a nivel nacional e internacional que se relacionan con las variables de la investigación. A continuación, se detallan los estudios más relevantes.

#### **Antecedentes internacionales**

Collado et al. (2021) publican su artículo denominado “Mental Health of Immigrants in a Shelter in Tabasco, Mexico During the COVID-19 Epidemic”, que tiene como objetivo identificar la relación entre la salud mental de las personas migrantes en Tabasco, con su proceso migratoria y la epidemia de COVID-19.

Este estudio demuestra un enfoque cualitativo deductivo que utiliza una muestra de opiniones de migrantes centroamericanos que habitan en este sitio, se reportan efectos tantos positivos y negativos en la salud mental debido al proceso migratorio y COVID-19. Debido a la pandemia encuentran la limitación que al inicio el objetivo de este estudio era entrevistar a todos los migrantes, pero debido a la presencia de casos de COVID-19 en las instalaciones, no se pudo tener contacto con todos ellos para la recolección de datos, por lo que se planea replicar el estudio en zonas de la frontera en el sur de México que posee mayor población migrante.

Silverio-Murillo et al. (2021) publican un artículo titulado “COVID-19 blues: lockdowns and mental health-related google searches in Latin America”, con el objetivo de examinar la relación entre los confinamientos por COVID-19 y las búsquedas en Google relacionadas con la salud mental en 11 países de América Latina.

La metodología que se utiliza se basa en datos de Google Trends y un diseño de estudio de eventos, identificando la relación entre las órdenes de confinamiento de cada país y las búsquedas en internet que incluyeran las palabras insomnio, depresión, ansiedad, estrés y suicidio donde demuestran que en América Latina se aumentan las búsquedas de las palabras asociadas a trastornos mentales durante las órdenes de confinamiento por COVID-19.

Este resultado recalca que no se debe interpretar como un deterioro en la salud mental de la población en general debido a que no se puede verificar que los indicadores de búsqueda para su ayuda personal o por la obtención de información ya que este es un tema recalcado en el momento.

Paz et al. (2022) realizan el artículo denominado “Construcción de una estrategia tecnológica para soportar la atención primaria de necesidades en salud mental derivadas de la emergencia causada por el COVID-19: Caso en Colombia”. Este refiere a la emergencia sanitaria mundial causada por la pandemia de COVID-19 y cómo las medidas drásticas tomadas por las autoridades para contener la propagación del virus no tuvieron en cuenta los efectos en la salud mental de la población.

Los resultados se reflejan mediante la creación de una plataforma tecnológica, se desarrolla un objeto virtual de aprendizaje y se capacita a 210 actores, además de crear un documento base para la creación de la política pública en salud mental. La investigación contribuye al fortalecimiento de la salud mental, impactando a 60.000 beneficiarios directos y realizando 33.600 acciones de atención primaria de necesidades en salud mental a través de la estrategia tecnológica.

Tamez y Elizabeth (2022) publican el artículo “Conferencias de prensa durante la pandemia por COVID-19 ¿Educan o solo informan?”, donde se analizan las conferencias de prensa emitidas por la autoridad en salud diariamente y transmitidas por la televisión local durante un período determinado, con el objetivo de determinar si se educaba a la población sobre temas relacionados con la salud.

La metodología de investigación cualitativa identifica 5 ejes temáticos que abarcaban la educación para la salud en estas conferencias de prensa. Se concluye que durante la pandemia de COVID-19, las conferencias de prensa no solo se utilizaron para informar a la población, sino también para educarla, y que la participación de los medios de comunicación fue clave para lograrlo.

Almendáriz et al. (2021) realizan la investigación denominada “El impacto del COVID-19 en la salud mental aumenta el índice de mortalidad en América Latina” que tiene como objetivo determinar el impacto que ha tenido el COVID-19 en la salud mental de las personas y el índice de mortalidad que existe en América Latina. La metodología utilizada en este estudio es cualitativa, descriptiva y documental-bibliográfica. Se encuesta a 1709 individuos mayores de 18 años de América Latina, obteniendo los porcentajes de países con mayores casos de afecciones en salud mental: Argentina 60%, México 13%, Ecuador 10%, Paraguay 7%, Colombia 4%, Chile 4%, entre otros 2%.

Este resultado recalca que el aislamiento ha tenido un gran impacto en la salud mental de la población, especialmente en Argentina debido a la ansiedad y aumento de sobrepeso por el encierro. También se destaca que la pandemia ha influido negativamente en la salud mental de la población, y que el factor socioeconómico es una variable importante que afecta a la salud mental de las personas.

Chainé et al. (2020) realizan el artículo denominado “Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19” con el objetivo de evaluar el nivel de riesgo a desarrollar condiciones de salud mental en función de las situaciones relacionadas con el COVID-19: el confinamiento, síntomas o sospecha de COVID-19, el fallecimiento de personas cercanas, el uso de alcohol y la violencia en el hogar. En este estudio participaron 8,348 personas de origen mexicano con un promedio de edad de 25 años. Se utiliza un método correlacional predictivo ex post facto utilizando

un cuestionario en línea para detectar riesgos a la salud mental relacionados con la COVID-19 (Alfa de Cronbach: 0.96; varianza explicada del 64%).

Los resultados muestran que la evitación predijo el estrés agudo, el cual a su vez predijo la ansiedad por la salud. La ansiedad por la salud pronostica la ansiedad generalizada/tristeza y la somatización, y estas últimas se relacionaron con el distanciamiento/enojo en las personas. El confinamiento, la sospecha o tener síntomas, el consumo de alcohol y la violencia emocional o física se asociaron con los riesgos a la salud mental. Se discute que se necesitan estudios posteriores para evaluar el impacto de estrategias de atención a distancia sobre los riesgos de estrés agudo y postraumático.

Ocampo (2022) realiza una tesis denominada “Salud mental y variables de actividad física durante el confinamiento por COVID-19 en México” el cual estudia cómo la actividad física puede proteger la salud mental durante el confinamiento por COVID-19. También busca entender qué factores internos y externos influyen en la capacidad de las personas para mantener una rutina de actividad física saludable en momentos de crisis sanitaria. En este estudio, se cuenta con la participación de 629 personas quienes completaron una encuesta digital que incluía preguntas sociodemográficas y sobre su situación de confinamiento debido a la pandemia de COVID-19.

Se demuestra que hay una relación entre la actividad física y la salud mental durante el confinamiento, de forma que para aquellos participantes cuya vida cambió poco, la caminata fue importante, mientras que para los que estaban estrictamente confinados, la actividad física vigorosa fue más efectiva. Además, los principales determinantes para la realización de actividad física incluyen la edad, el estatus socioeconómico, la escolaridad, la autoeficacia y el conocimiento de los beneficios de la actividad física.

Sánchez De la Cruz et al. (2021) realizan el artículo llamado “Estado emocional y psicológico del

personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica”, el cual su objetivo es investigar la incidencia de violencia contra el personal de enfermería y evaluar las emociones y síntomas psicológicos más comunes experimentados durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica.

Como metodología se aplica un estudio transversal mediante una encuesta a personal de enfermería de países hispanohablantes de Latinoamérica. En la encuesta se recopila información sobre aspectos sociodemográficos, experiencias de agresión, síntomas psicológicos y estado emocional. Se aplica estadística descriptiva para analizar los datos, incluyendo frecuencias, porcentajes, promedios y desviación estándar.

En el estudio participan 310 personas provenientes de México (65.2%), Argentina (5.8%), Colombia (5.2%), Honduras (5.2%), Costa Rica (4.5%) y otros países latinos (14.1%). La mayoría de los participantes eran mujeres (78.1%) con una edad promedio de 35.20 años. En la muestra, el 79.6% reportan haber sufrido agresión o discriminación. Las emociones más comunes experimentadas son el miedo a enfermarse (73.7%), alteraciones del sueño (33.4%) y el miedo de contagiar a sus familiares (33.4%). Las alteraciones de salud mental que se reportan con mayor frecuencia fueron ansiedad (29.2%), tristeza (10.4%) y aumento del apetito (8.8%). Los lugares más frecuentes donde ocurren las agresiones son la calle y el transporte público.

### **Antecedentes nacionales**

A nivel nacional se pueden analizar diferentes intervenciones salubristas para el control, prevención de propagación y reducción de casos por COVID-19.

Gutiérrez y Gamarra (2020) realizan una investigación llamada “Intervenciones salubristas adoptadas por la República de Costa Rica durante la epidemia de la COVID-19 en el año 2020”.

Su objetivo general se basa en analizar las principales intervenciones salubristas adoptadas por Costa Rica en el marco del combate y prevención de la epidemia por la COVID-19.

El estudio realiza un análisis documental con abordaje cualitativo y analítico-descriptivo con relación al coeficiente de letalidad, coeficiente de morbilidad, coeficiente de recuperación y casos de contagio por cada millón de personas. Todas las intervenciones salubristas que se adoptaron a Costa Rica brindaron las capacidades necesarias para que el sistema público pudiera atender cada una de ellas durante la pandemia.

Rojas y Romero (2022) plantean la investigación llamada “Gestión e impacto de las medidas de intervención para la reducción de casos por COVID-19” en Costa Rica, tiene como objetivo evaluar el impacto de algunas intervenciones que se introdujeron en el país durante el 2020 y 2021 para el control de la pandemia por COVID-19. Utilizan una metodología de un modelo bayesiano de regresión de Poisson que agrega las medidas de control e intervención como variables independientes para cambiar el número de casos por semana epidemiológica.

El estudio demuestra que la efectividad de estas intervenciones a medida que aumentan los casos de COVID-19, logran el equilibrio de reducir la propagación del contagio. También se evidencia que conforme las medidas de reducción de la movilidad se vuelven menos efectivas para reducir los casos, otras intervenciones como programas de saneamiento, desinfección y la vacunación se consideran más importantes para la reducción de los casos.

Rojas (2021) realiza la investigación en Costa Rica llamada “Relación del desempeño laboral y la salud mental durante la pandemia del COVID-19” que tiene como pregunta de investigación ¿Cuál es el impacto de la promoción de la salud mental y el desempeño laboral durante la pandemia por la enfermedad de COVID-19?, el cual, por medio de una metodología mixta de carácter

exploratorio y la plataforma de Google Forms, se realiza una encuesta a 88 personas relacionadas con el teletrabajo, la promoción de la salud, el desempeño y los efectos negativos obtenidos.

Los resultados obtenidos sobre los efectos negativos que trajo la pandemia en ámbito del teletrabajo son los siguientes: “se reporta que un 55,7% (n=49) de la muestra considera que ha presentado agotamiento mental, un 44,3% insomnio (n=39), un 35,2% miedo (n=31), 29,5% dolores de cabeza (n=26), 28,4% agotamiento físico (n=25), entre otros síntomas” (Guadamuz, 2021, p. 212). Estos efectos varían de la empresa u organización donde trabajen, ya que estas realizaron distintas medidas a favor de la salud física y mental de sus empleados.

Lizano y Sánchez (2022) plantean el siguiente artículo “Niveles de estrés en personal docente de los departamentos de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente ante la situación del COVID-19”, el cual tiene como objetivo de analizar los niveles de estrés laboral en el personal docente, debido a la virtualidad y el teletrabajo. Esto por medio de un cuestionario en el cual, con el instrumento de la escala de estrés percibido de Cohen y los datos de condiciones laborales y variables sociodemográficas, utilizan un diseño asociativo donde se analizan las variables mencionadas y sus diferencias. Esto en dos grupos de profesores de departamentos diferentes.

Esta investigación se obtiene que “Por otro lado, la puntuación media de la muestra es de 25.74 puntos, lo que significa que la mayoría de las y los docentes participantes presentan niveles medios de estrés” (Lizano y Sánchez, 2022, p. 12). Asimismo, que la adaptación, la edad, género y el cuidado de personas mayores son otras variables que afectan al estrés, las cuales han experimentado los y las profesores durante el COVID-19.

Ramírez y Huertas (2021) realizan una tesis denominada “Impacto en la salud mental con énfasis en la sintomatología ansiosa, depresiva y estrés debido al distanciamiento físico y social por la pandemia COVID-19 en estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad Latina, sede San Pedro” la cual evalúa el impacto en la salud mental de estudiantes de psicología de la Universidad Latina, sede San Pedro, debido al distanciamiento físico y social durante la pandemia COVID-19. Utilizan un enfoque cuantitativo y herramientas de evaluación para medir la prevalencia de síntomas de ansiedad, depresión y estrés en los estudiantes.

En esta investigación se obtienen distintos resultados en los cuales destacan que por medio del distanciamiento se incrementaron los síntomas de ansiedad y de depresión, también el poco cuidado hacia la salud mental, de la universidad y desde los mismos estudiantes de psicología, igualmente muy pocos estudiantes tienen diagnóstico de depresión, pero casi la mitad presentan síntomas de depresión grave y todos los estudiantes revelaron un aumento de síntomas de depresión durante la pandemia. (Mena y Ramírez, 2021, p. 202-203)

Cordero (2022) realiza el artículo llamado “Malestares y adaptaciones positivas de docentes de la Universidad de Costa Rica en tiempos de Pandemia por COVID-19” el cual tiene como propósito reconocer y comprender los problemas y dificultades que el personal docente ha enfrentado durante el confinamiento y las adaptaciones necesarias en sus vidas personales y familiares debido a las nuevas demandas laborales.

La investigación cualitativa utiliza como herramienta de recolección de información la entrevista abierta y a profundidad, once docentes de cinco unidades académicas o escuelas de formación de las Facultades de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica (UCR). Uno de los criterios para incluir a los participantes de la investigación es que sean docentes que se hayan

adaptado bien al trabajo virtual, así como aquellos que experimentan dificultades o molestias en el proceso.

Los resultados demuestran que los relatos de los docentes incluyen detalles sobre cómo se organizaron en sus hogares para trabajar, las experiencias tanto positivas como negativas de vivir bajo las restricciones sanitarias y las preocupaciones que surgieron en relación con sus estudiantes. Además, se expresan sentimientos de cansancio, angustia, sedentarismo, miedo o temor, entre otros. A pesar de esto, algunos docentes destacan los cambios positivos en sus vidas, como una mayor atención al trabajo académico, la actividad física y la alimentación. También se menciona la valoración del apoyo y la colaboración entre colegas y la organización de las unidades académicas.

### **1.1.2 Delimitación del problema**

La presente investigación es una revisión sistemática en países de América Latina: México, Brasil, Colombia, acerca de la depresión y ansiedad en universitarios relacionado con la adaptación social durante la pandemia por COVID-19.

### **1.1.3 Justificación**

La pandemia del COVID-19 ha sido una crisis global sin precedentes que ha afectado a todas las sociedades, economías y sistemas de salud en el mundo. El impacto de la pandemia ha sido especialmente significativo en los países de América Latina, donde se han registrado altas tasas de contagio y mortalidad, y se han implementado medidas de aislamiento social para tratar de contener la propagación del virus.

El confinamiento por la pandemia ha tenido un impacto significativo en la salud física y mental de las personas. Por el lado de la salud mental se ha evidenciado el aumento de trastornos de ansiedad, estrés, depresión, especialmente en personas que han perdido su trabajo o experimentan dificultades económicas para poder seguir llevando su vida normal.

La adaptación social durante la pandemia ha sido un desafío para la población en general, y se ha visto que tanto hombres como mujeres han experimentado una serie de efectos en su mental como consecuencia de esta situación. En este contexto, es importante investigar los signos y síntomas de depresión y ansiedad y las medidas de aislamiento social ha tenido esta población en estos países de América Latina.

La presente investigación se enfatiza en estudios sobre síntomas de depresión y ansiedad en los países de Colombia, México y Brasil durante la pandemia por COVID-19. Se buscan aspectos relacionados con la adaptación social de universitarios, ya que estos son los sujetos de interés para este trabajo de investigación. Al analizar los síntomas de depresión y ansiedad, se busca identificar los aspectos más relevantes de la pandemia en estos países, y contribuir así a la comprensión de los impactos generales de la crisis sanitaria.

Este estudio puede contribuir al desarrollo de conocimientos en la enfermería y otras disciplinas en ciencias de la salud al ofrecer las evidencias sobre los efectos de la salud mental relacionado con la adaptación social en tiempos de pandemia. Esto permite tener las herramientas necesarias para brindar una mejor calidad de atención, planificación de intervenciones en el área de salud mental y física, promoción de la salud y bienestar a la población estudiada.

## **1.2 REDACCIÓN DEL PROBLEMA CENTRAL: PREGUNTA DE INVESTIGACIÓN**

¿Cómo repercute la depresión y ansiedad en universitarios relacionado con la adaptación social durante COVID-19, revisión sistemática en países de América Latina: Colombia, México y Brasil?

## **1.3 OBJETIVOS DE LA INVESTIGACIÓN**

### **1.3.1 Objetivo general**

Determinar la depresión y ansiedad en universitarios relacionado con la adaptación social durante la pandemia por COVID-19 en países de América Latina: Colombia, México y Brasil.

### **1.3.2 Objetivos específicos**

- Identificar la depresión y ansiedad en universitario debido a la pandemia por COVID-19 en países de América Latina: Colombia, México y Brasil.
- Describir la adaptación social durante la pandemia por COVID-19 en universitarios en países de América Latina: Colombia, México y Brasil.
- Relacionar la depresión y ansiedad con la adaptación social durante la pandemia por COVID-19 en países de América Latina: Colombia, México y Brasil.

## **1.4 ALCANCES Y LIMITACIONES**

#### **1.4.1 Alcances de la investigación**

No hay alcances identificados en esta investigación.

#### **1.4.2 Limitaciones de la investigación**

No se presenta ninguna limitación en esta investigación.

**CAPITULO II**  
**MARCO TEÓRICO**

## **2.1 EL CONTEXTO TEÓRICO-CONCEPTUAL**

### **2.1 COVID-19**

La enfermedad por el coronavirus (Covid-19), también conocido como coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2) detectada en la ciudad de Wuhan, China por primera vez en diciembre de 2019, vino a causar muchos cambios a nivel mundial y debido a esto las autoridades de este país y del resto del mundo se han visto obligados a establecer medidas sanitarias para el manejo del virus. Una de las medidas sanitarias más estrictas ha sido la cuarentena, en donde se aísla a la población y se restringen actividades con el fin de controlar los contagios y la propagación del virus. Sin embargo, a pesar de todas estas medidas el virus se ha propagado a tal punto de convertirse en una pandemia. (Carlessi et al., 2021)

Los coronavirus pertenecen a una familia de virus que pueden provocar diferentes enfermedades respiratorias tales como el resfriado común, el síndrome agudo grave (SARS) y el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS). Así fue como en marzo del 2020 el brote de la Covid-19 fue declarado pandemia por la Organización Mundial de la Salud. Esta infección afecta principalmente las vías respiratorias inferiores y que en casos severos produce una respuesta inflamatoria sistémica masiva y trombosis en diversos órganos. (Mayo Clinic, 2023)

Alves Cunha et al., (2020) describe la fisiopatología del SARS-Cov-2 como la siguiente: “Efecto citopático directo resultante de la infección viral, que predomina en las primeras etapas de la enfermedad y Respuesta inflamatoria no regulada del huésped, que predomina en las últimas etapas”, y debido a estos dos procesos fisiológicos, se deriva la evolución de la enfermedad en 3 etapas: estadio I (fase temprana), estadio II (fase pulmonar) y el estadio III (fase hiperinflamatoria). Se estima un período de incubación de 3 a 6 días y la durabilidad desde el primer síntoma hasta la aparición de la disnea es de 5 a 6 días. Además, se ha observado una alta incidencia de

manifestaciones cardiovasculares, como el daño al músculo cardíaco, lo cual podría ser atribuido a la respuesta inflamatoria generalizada y las disfunciones del sistema inmunológico durante el curso de la enfermedad.

## **2.2 Depresión**

La Organización Mundial de la Salud (OMS) define la salud mental como “un estado de bienestar en el que el individuo es consciente de sus propias capacidades puede afrontar las tensiones normales de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera y es capaz de hacer una contribución a su comunidad”. (OMS, 2022)

La salud mental es fundamental para un bienestar general de una persona, y esta puede verse afectada por una variedad de factores, incluyendo el entorno, la genética, la educación y la experiencia de vida.

Velastegui y Mayorga (2022) definen el concepto de depresión como un trastorno mental que consiste en un estado profundo de tristeza y falta de interés en actividades que normalmente se disfrutaban y quienes lo padecen, pueden tener dificultad para realizar tareas cotidianas durante 14 o más días. La definición que brinda la OMS sobre la depresión es “sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración”. Este trastorno aparece a causa de distintas circunstancias de vida, como lo puede ser un desempleo, luto, eventos traumáticos, lo que conlleva a generar más estrés y disfunción, empeorando el estado de la persona.

El National Institute of Mental Health (2021) plantea que la depresión puede manifestarse tanto con otras enfermedades mentales como con patologías físicas: enfermedades cardíacas, diabetes y dolores crónicos. La presencia de la depresión puede empeorar los síntomas de estas enfermedades

y viceversa. Es importante considerar que algunos medicamentos que son indicados para estas enfermedades crónicas contribuyen a la aparición o incremento de la depresión.

La depresión mayor, caracterizada por presentar la depresión la mayoría de tiempo por al menos dos semanas e interfieren con las actividades diarias como trabajar, estudiar, comer y dormir, es uno de los tipos de depresión más frecuentes. Por otra parte, el trastorno depresivo persistente, también denominado distimia, que consiste en síntomas de depresión más leves pero que persisten por más tiempo, aproximadamente 2 años, es otro tipo de depresión frecuente.

El National Institute of Mental Health (2021) menciona los siguientes signos y síntomas más comunes de la depresión: “Sentimientos persistentes de tristeza, ansiedad o “vacío”, desesperanza o pesimismo, sentimientos de irritabilidad, frustración o intranquilidad, sentimientos de culpabilidad, inutilidad o impotencia, pérdida de interés o placer en actividades, fatiga, disminución de energía o letargo, dificultad para concentrarse, para dormir o dormir en exceso, dolores y molestias, dolor de cabeza, calambres o problemas digestivos sin una causa física aparente, intentos de suicidio o pensamientos sobre la muerte o el suicidio.”, entre otros.

Mayo Clinic (2022) indica que la causa específica de la depresión aún no se ha demostrado, sin embargo, existen diferentes factores que pueden desencadenar este trastorno como lo son: cambios físicos a nivel cerebral, cambios a nivel de los neurotransmisores que generan un desbalance a nivel anímico de la persona, cambios hormonales y el factor hereditario.

La Clínica Universidad de Navarra (s/f) menciona que el tratamiento para la persona con depresión va a depender tanto de subtipo de depresión como la adecuada relación médico-paciente, y que por lo general será un tratamiento compuesto de farmacoterapia y psicoterapia. El tratamiento de psicoterapia brinda ayudar al paciente ofreciendo confianza, seguridad, comprensión y apoyo

emocional para así poder explicar los problemas temporales. También se busca lograr la participación en su proceso y enseñar sobre técnicas y manejo de emociones para evitar recaídas a futuro.

Los medicamentos antidepresivos, ansiolíticos y otros coadyuvantes, como las hormonas tiroideas, el carbonato de litio o psicoestimulantes, son utilizados en el tratamiento farmacológico. En casos extremos, la terapia electroconvulsiva se emplea como técnica segura, reservada para depresiones mayores en adultos o depresiones resistentes. En esta técnica, el paciente es controlado bajo anestesia y miorelajantes.

### **2.3 Ansiedad**

Márquez (2021) mencionan que la ansiedad se define como un estado emocional y temporal en el cuerpo, que se manifiesta a través de sentimientos subjetivos como la tensión y la aprensión. La ansiedad-estado según Márquez (2021) se refiere a un “estado emocional inmediato, modificable en el tiempo, caracterizado por una combinación única de sentimientos de tensión, aprensión y nerviosismo, pensamientos molestos y preocupaciones, junto a cambios psicológicos.”

Delgado et al. (2021) mencionan en su artículo que la Organización Panamericana de la Salud (OPS) en conjunto con la OMS señalan que los Trastornos de Ansiedad (TA) son la segunda causa más frecuente de incapacidad en la mayoría de los países de la región de las Américas. Los trastornos de ansiedad se caracterizan por el miedo y preocupación excesiva que una persona pueda tener a lo largo de su vida, incluso en situaciones que no representan una amenaza real. Estos trastornos surgen de una combinación compleja de factores que incluyen la predisposición genética y eventos estresantes de la vida. Los médicos y psiquiatras basan su diagnóstico utilizando los

criterios clínicos establecidos por el Statistical Manual of Mental Disorders (DSM) y International Statistical of Diseases and Related Health problems (ICD).

El manual de criterios diagnósticos del DSM-V, las características y sintomatologías para el trastorno de ansiedad son las siguientes: "Los TA se caracterizan por el miedo excesivo, angustias, ataques de pánico y evitación de amenazas. Los cuales pueden afectar su rendimiento social, académico y laboral." La clasificación de los trastornos de ansiedad según el DSM-V son los siguiente: trastorno de ansiedad por separación, mutismo selectivo, trastorno de pánico, agorafobia, fobia específica, trastorno de ansiedad social, trastorno por ansiedad generalizada, trastorno de ansiedad inducida por sustancias, trastorno de ansiedad atribuibles a condiciones médicas, otro trastorno específico de ansiedad y trastorno de ansiedad no especifica. (Delgado et al. 2021).

Los TA evidencian una génesis compleja y su variabilidad genética estima rondar entre un 30% a un 50%. La disfunción en ciertos circuitos neuronales puede estar asociada con biotipos específicos de depresión y ansiedad. Se han observado cambios en la actividad y conectividad de ciertas regiones del cerebro, como la amígdala y la circunvolución del cíngulo anterior, que están involucradas en el procesamiento de amenazas.

Delgado et al. (2021) demuestran que los TA son infradiagnosticados en la atención primaria debido a su frecuente coexistencia con otros trastornos psiquiátricos, se ejemplifica que el trastorno depresivo mayor se encuentra fuertemente relacionado con todos los trastornos de ansiedad, y el trastorno de ansiedad generalizada está asociado con la agorafobia, el trastorno de pánico y el trastorno de ansiedad social. Es importante recalcar que los factores ambientales negativos como lo son enfermedades crónicas, abuso sexual, lesiones traumáticas, dificultad económica, entre otros, se relacionan con la génesis de los TA.

## **2.4 Depresión y ansiedad en universitarios**

Una de las prioridades en la salud pública son los trastornos mentales debido a que son una de las principales causas de morbilidad en atención primaria. Las investigaciones de campo en salud mental han demostrado que los estudiantes universitarios tienden a padecer más de trastornos depresivos y ansiosos a comparación de la población en general. Esto debido a que el universitario se desenvuelve en un ambiente de desafíos y habilidades para alcanzar sus objetivos y llegar a formarse profesionalmente, lo cual conlleva una gran carga de exigencias académicas, responsabilidades, cumplimiento de tareas y evaluaciones, sumándole a esto el factor económico, presiones familiares y sociales. (Arrieta et al., 2014)

Muchos estudiantes universitarios se encuentran en esa etapa final de su adolescencia en donde experimentan cambios físicos, psicológicos, socioculturales y cognitivos que exigen al joven estrategias de afrontamiento que le permitan consolidar su identidad, autonomía y éxito personal y social. Durante esta etapa es esencial lograr comportamientos saludables que reduzcan el riesgo y desarrollo de trastornos mentales.

Arrieta et al., (2014) mencionan acerca de una investigación realizada con el propósito de evaluar las conclusiones de estudios previos sobre la continuidad de los trastornos afectivos en adolescentes y su objetivo de identificar síntomas depresivos que pronosticaban un mayor riesgo de trastornos psiquiátricos y consumo de alcohol en adultez temprana. En comparación de quienes no reportan síntomas depresivos durante la adolescencia, aquellos que si lo hacen tienen un riesgo tres veces mayor de desarrollar un trastorno depresivo mayor o distimia. Además, se asocian con una mayor ocurrencia de hospitalizaciones, problemas de ajuste social e interpersonal, insatisfacción con la vida y suicidio.

## 2.5 Adaptación social

Martínez (2018) desarrolla el concepto de adaptación social como la capacidad que tienen las personas para adaptarse a una nueva cultura en un lugar de acogida. El proceso de adaptación puede ser fácil o difícil, dependiendo de la cantidad de diferencias culturales que existen entre la cultura de origen y la cultura de acogida. La capacidad de adaptación de una persona a una nueva cultura o a una diferente realidad social dependerá de varios factores y puede ser un proceso desafiante que requiere habilidades y recursos para superar el malestar físico y psicológico que puedan presentarse.

Contreras (2022) detalla que la adaptación social implica una participación en la asimilación y seguimiento de reglas, normas y valores sociales importantes, así como en la transmisión de estas directrices a otros en el entorno social. Emile Durkheim, un sociólogo francés, argumenta que la adaptación social es un criterio distintivo de la evolución de la sociedad. Sin embargo, no existe un término científico universal para la adaptación social, ya que cada ciencia, como la biología, filosofía, sociología o psicología, utiliza criterios e indicadores independientes y específicos en sus investigaciones sobre el estudio de la adaptación social.

Contreras (2022) expone diversas teorías de la adaptación social, una de ellas es la teoría del médico psiquiatra argentino Enrique Pichon-Rivière (Teoría de Pichon-Rivière) en donde explica que la adaptación en psicología se refiere a la capacidad de proporcionar una respuesta apropiada y coherente a las demandas del entorno en el que vive el individuo. A diferencia de la teoría sociológica que creía en la compatibilidad de hábitos, la psicología social de Pichon-Rivière argumentó que la capacidad intelectual y emocional del individuo es fundamental para enfrentar las exigencias del entorno.

Robert Merton, sociólogo estadounidense, desarrolla la Teoría de la Tensión basándose en el trabajo previo de Durkheim. Esta teoría se refiere a la imposición de objetivos a todos los miembros de una sociedad sin darles los mismos medios para alcanzarlos, y Merton explicó que existen cinco modos de adaptarse a la tensión causada por la restricción de los medios para lograr metas (conformidad, innovación, ritualismo, retiro y rebeldía), a menudo relacionados con comportamientos delictivos. (Contreras 2022)

William Fielding Ogburn sociólogo estadounidense, explica el cambio social como una respuesta adaptativa a alguna tensión dentro del sistema social. Su teoría de la adaptación sostiene que cuando una parte del sistema social integrado cambia y sus factores sociales, se genera tensión que se resuelve con el cambio adaptativo de las otras partes. Por ejemplo, Ogburn da como ejemplo el concepto de "Rezago cultural", que se refiere a la brecha que se crea entre la tecnología aceleradamente cambiante y otros rasgos socioculturales que tienen un desarrollo de adaptación más pausado. (Contreras 2022)

Contreras (2022) relata que la pandemia por COVID-19 y sus normativas de bioseguridad han sido un ejemplo de adaptación social. Las sociedades de todo el mundo han venido cambiando drásticamente las costumbres que estaban arraigadas durante mucho tiempo para el bienestar colectivo. El contacto directo y los besos en las mejillas se volvieron inapropiados, y el distanciamiento personal y el uso de mascarillas se volvieron obligatorios. El trabajo remoto se convirtió en la nueva norma, y muchas empresas aún lo mantienen en la actualidad. Según la psicología social, la adopción de estos nuevos hábitos demostró la capacidad humana para enfrentar eventos estresantes y adaptarse a nuevas situaciones.

## **2.6 Impacto social relacionado con COVID-19 en América Latina**

Oquendo y Castro (2020) mencionan que en América Latina la situación económica ya era precaria antes del brote de COVID-19. Durante los últimos cinco años, la región ha experimentado un bajo desempeño económico, con tasas de crecimiento que apenas han sido positivas en promedio. Después de varios años de altos precios de los productos primarios, se produjeron fuertes caídas, especialmente en el petróleo a principios de 2020. Antes de la pandemia, algunos países ya estaban enfrentando un contexto difícil debido a la caída de la demanda global y a un endurecimiento de las condiciones financieras. Después del estallido de la pandemia, el impacto económico será considerable a través de tres canales principales.

Oquendo y Castro (2020) describen que, durante una década de precios elevados de las materias primas, la región experimentó un crecimiento económico que, a pesar de sus debilidades, permitió incrementos significativos en el gasto social. Esto incluyó mayores inversiones en educación, salud y servicios, lo que llevó a mejoras en los ingresos salariales y en los indicadores sociales de la región. Sin embargo, se hicieron advertencias sobre la debilidad del crecimiento y del bienestar asociado, ya que se esperaba el fin de este ciclo de precios altos de las materias primas.

Hamza Esmili, profesor de la Universidad de París VIII y sociólogo, argumenta que el concepto de confinamiento se basa en una serie de supuestos que no se corresponden con la realidad de muchos sectores sociales. Por ejemplo, se asume que todos tienen una casa individual en la que pueden refugiarse durante la pandemia, lo cual no es realista en los barrios pobres, donde a menudo se vive en condiciones insalubres y de hacinamiento. Además, muchas personas continúan trabajando sin protección, incluso si no han perdido sus trabajos. (Oquendo y Castro, 2020)

Oquendo y Castro (2020) relatan que, aunque existen estudios sobre personas y grupos en situaciones de aislamiento extremo, es difícil compararlos con la situación de distanciamiento social y confinamiento masivo que se vive actualmente. Debido a la novedad de esta situación, es

difícil prever con exactitud los impactos psicológicos específicos que pueden surgir. Sin embargo, sí se ha logrado identificar los efectos negativos que han surgido durante las cuarentenas. Estos efectos incluyen la pérdida de libertad, incertidumbre, aburrimiento, estrés, estrés postraumático, perturbaciones emocionales, depresión, bajo estado de ánimo, ansiedad, confusión e ira.

Los estudios han demostrado que existe una diferencia significativa entre las personas que han sido cuarentenadas y aquellas que no lo han sido. Los estresores más relevantes identificados varían dependiendo de la etapa de la cuarentena. Durante la cuarentena, los estresores más importantes incluyen la duración de la cuarentena, el miedo a la infección, la frustración, el aburrimiento, la falta de provisiones adecuadas y la información insuficiente. Por otro lado, después de la cuarentena, los estresores más importantes incluyen las pérdidas financieras y el estigma. (Oquendo y Castro, 2020)

Balboa-Castillo et al. (2021) menciona que los factores sociales que influyen en la salud tienen un impacto en la población y aumentan la vulnerabilidad de las personas a infecciones graves de COVID-19. En América Latina y el Caribe, la pandemia ha sido especialmente grave y representa el 34% de las muertes en todo el mundo. Brasil ocupa el mencionado lugar en número de casos confirmados, después de Estados Unidos. México tiene una incidencia relativamente baja de COVID-19, pero una alta prevalencia de obesidad, diabetes e hipertensión, lo que resulta en una de las tasas de mortalidad más altas de la región.

## **2.6 Modelos y teorías**

### **2.6.2 Sor Callista Roy**

Callista Roy nace el 14 de octubre de 1939 en Los Ángeles, California, se gradúa de enfermera del Mount Saint Mary's College y completa su maestría de enfermería en la universidad de

California. Mientras trabajaba como enfermera pediátrica, observó la notable capacidad de recuperación y adaptación de los niños a cambios físicos y psicológicos significativos. Este fenómeno la llevó a considerar la adaptación como un marco conceptual apropiado para la enfermería. (Raile y Marriner, 2010 p.335)

En 1970 desarrolló el modelo de adaptación (Sistema Adaptativo Humano: SAH) que describe cómo las personas se adaptan a los estímulos del entorno a través de cuatro modos adaptativos: fisiológico, de autoimagen, de rol y de interdependencia. Roy demuestra que las respuestas adaptativas son aquellas que ayudan a la persona a alcanzar sus metas de supervivencia, crecimiento, reproducción y dominio. (Bonfill et al. 2010)

Callista Roy realiza una caracterización de los metaparadigmas persona, salud, entorno y enfermería, según lo explicado por (Raile y Marriner, 2010) se desarrollan como los siguientes:

- Persona: Roy refiere que las personas son sistemas holísticos y adaptables. “Como todo sistema adaptable, el sistema humano se define como un todo, con partes que funcionan como una sola unidad para un propósito en concreto. Los sistemas humanos comprenden a las personas como individuos y como grupos, incluidas familia, organizaciones, comunidades y sociedad en general.” (p. 342)
- Entorno: “el conjunto de todas las condiciones, circunstancias e influencias del desarrollo y de la conducta de las personas y de los grupos, con una especial consideración a la relación entre los recursos del hombre y de la Tierra, donde se incluyen los estímulos focales, contextuales y residuales.” (p. 343)
- Salud: “la salud es el estado y el proceso de ser y de convertirse la persona en un ser integrado y completo. Es un reflejo de la adaptación, es decir, es la interrelación de la persona y su entorno.” (p. 342)

- Enfermería: “una profesión que se dedica a la atención sanitaria y que se centra en los procesos humanos vitales y en los modelos que se han de seguir, y da importancia a la promoción de la salud de los individuos, de las familias, de los grupos y de la sociedad en general.” (p. 342)

Los cuatro modos adaptativos según (Bonfill et al. 2010) son categorías de conductas que las personas utilizan para adaptarse a los estímulos del entorno. Estas son las siguientes:

1. Fisiológicas: la función fisiológica se refiere a las necesidades básicas del cuerpo humano y las formas en que el cuerpo se adapta para satisfacer esas necesidades. Esto incluye patrones como la respiración, la nutrición, la eliminación, la actividad y el descanso, la integridad de la piel, la función sensorial, la regulación de los líquidos y electrolitos del cuerpo, así como la función neurológica y endocrina.
2. Autoconcepto: se refiere a la percepción que una persona tiene de sí misma, y abarca las creencias y sentimientos que tiene acerca de su identidad. El autoconcepto puede dividirse en tres categorías principales: identidad física, identidad personal e identidad moral y ética.
3. Función del rol: la conducta en relación con la posición de una persona en la sociedad se refiere a cómo interactúa con otros individuos en un contexto social determinado. Esta interacción puede clasificarse en función de diferentes criterios, primario: como la edad y el género, secundario: el estado civil y terciario: otros roles que pueda desempeñar.
4. Interdependencia: se refiere a la forma en que una persona se relaciona con los demás y busca el equilibrio entre la dependencia y la independencia. Por un lado, la persona busca apoyo, ayuda y afecto de los demás, pero también tiene la iniciativa y busca la satisfacción en su trabajo y en su vida en general. Este modo adaptativo satisface las necesidades

humanas fundamentales de amor, educación y afecto, lo que ayuda a mantener un equilibrio emocional y una vida satisfactoria.

La integración de la teoría de enfermería de Callista Roy en el análisis de la situación actual permite una comprensión más profunda y coherente de los síntomas de depresión y ansiedad experimentados por los estudiantes universitarios en el contexto de la adaptación social ante la pandemia del COVID-19. Este modelo teórico presenta una valiosa herramienta conceptual para abordar las complejidades emocionales y psicológicas que han surgido en este período desafiante.

En esencia, la teoría de Callista Roy se enfoca en cómo las personas se enfrentan y se adaptan a los estímulos presentes en su entorno. Este enfoque es esencial para comprender la manera en que los estudiantes universitarios han respondido a las circunstancias únicas impuestas por la pandemia. Un ejemplo de esta relación es la forma en que los individuos reaccionan y se adaptan a los estímulos de su entorno para lograr mantener un estado de equilibrio.

En este contexto, los universitarios se han visto confrontados con estímulos novedosos como la transición a clases virtuales, el distanciamiento social y las limitaciones en sus actividades sociales. La teoría de Roy nos brinda una lente conceptual para analizar cómo estos estímulos impactan la adaptación psicológica y emocional de los estudiantes.

Roy resalta la importancia de las intervenciones oportunas de enfermería para la promoción de adaptaciones efectivas, por lo que los profesionales tienen un rol muy importante en crear estrategias para apoyar a los jóvenes universitarios en su proceso de adaptación, brindando diferentes recursos para el manejo del estrés, asesoramiento emocional, fomentando la resiliencia y crear redes de apoyo entre los mismos universitarios. Su teoría también tiene como objetivo mantener un equilibrio entre el individuo y su entorno, por lo que, en el caso de estos jóvenes, una

adaptación efectiva implica encontrar diferentes maneras de equilibrar las circunstancias que la pandemia ha impuesto, tanto con sus necesidades académicas, sociales y emocionales.

La aplicación del modelo de adaptación de Roy en la investigación sobre los efectos de la adaptación social durante la pandemia puede proporcionar información valiosa para la enfermería y otras disciplinas de la salud en el diseño de estrategias efectivas de promoción de la salud en contextos de crisis sanitarias como la actual pandemia por COVID-19.

**CAPÍTULO III**  
**MARCO METODOLÓGICO**

### **3.1 ENFOQUE DE INVESTIGACIÓN**

Esta investigación tiene enfoque cuantitativo. Este se utiliza comúnmente en las ciencias sociales y de la salud, en campos como la psicología, la sociología, la economía y la medicina, entre otros. Según Bryman (2016) "se basa en el uso de mediciones numéricas y estadísticas para establecer relaciones entre variables" (p. 6). Esto significa que los investigadores cuantitativos utilizan métodos y técnicas rigurosas para medir las variables de interés y analizar los datos numéricos para obtener resultados objetivos.

### **3.2 TIPO DE INVESTIGACIÓN**

El tipo de investigación que estructura este trabajo es descriptivo. Este se enfoca en identificar y precisar las características principales de la población que está siendo estudiada. Este trabajo es una revisión sistemática, que se define como resúmenes organizados y estructurados de la información disponible, con el fin de abordar una pregunta clínica específica. Se consideran el nivel más alto de evidencia en la escala jerárquica de la evidencia médica debido a que incorporan artículos y diversas fuentes de información (Moreno et al., 2018)

### **3.3 UNIDADES DE ANÁLISIS U OBJETOS DE INVESTIGACIÓN**

Este trabajo tiene como principal objetivo determinar la depresión y ansiedad en universitarios relacionado con la adaptación social que forman parte de diversos estudios en los países de

Colombia, México y Brasil durante la pandemia por COVID-19. Para la recopilación de datos se toman como referencia ser tesis, artículos científicos, y otras revisiones sistemáticas.

### 3.3.1 Fuentes de información

Las fuentes de información utilizadas en esta investigación son seleccionadas de manera cuidadosa y se basan en criterios de inclusión establecidos previamente. Se obtienen principalmente de bases de datos bibliográficas especializadas en el área correspondiente, como: PubMed, Bvs, Scielo y Dialnet.

*Tabla N°1. Resumen numérico de los artículos encontrados en la revisión sistemática*

<b>Bases de datos</b>	<b>Estudios consultados</b>	<b>Estudios excluidos</b>	<b>Estudios Incluidos</b>
Pubmed	117	116	1
Bvs	371	370	1
Scielo	62	54	8
Dialnet	230	230	0
<b>Total</b>	<b>780</b>	<b>770</b>	<b>10</b>

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### 3.3.2 Población

La población es conformada por un total de 780 artículos científicos, con un promedio de muestra de 5617 personas los países México, Colombia y Brasil, consultados en las bases de datos de Scielo, PubMed, Dialnet y Bvs.

### 3.3.3 Muestra

La muestra es conformada por un total 4263 estudiantes universitarios de 8 artículos científicos los cuales han sido seleccionados mediante el cumplimiento de los criterios de inclusión y exclusión, y mediante el filtro de media y alta calidad en la ficha de lectura crítica 3.0.

### 3.3.4 Criterios de inclusión y exclusión

A continuación, se presentan los criterios tomados en cuenta para el desarrollo de la investigación.

*Tabla N°2. Criterios de inclusión y exclusión*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>CRITERIOS DE EXCLUSIÓN</b>
Artículos realizados en Brasil, Colombia y México.	Estudios en otro idioma que no sea inglés, portugués y español.
Artículos que se relacionen con la adaptación social durante el COVID-19 en Brasil, Colombia y México.	Artículos que mencionen alguna afectación física.
Artículos que incluyan a población universitaria sin importar el rango de edad.	Artículos que incluyan docentes universitarios.
Artículos que contextualicen la depresión durante el COVID-19 en Brasil, Colombia y México.	Artículos que relacionen la alimentación con la depresión y ansiedad.

---

Artículos que contextualicen la ansiedad durante el COVID-19 en Brasil, Colombia y México.

---

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### **3.4 INSTRUMENTOS PARA LA RECOLECCION DE LA INFORMACIÓN**

Los artículos buscados en las bases de datos son tomados en cuenta con base a los criterios de inclusión y exclusión. Se compilan los artículos que aportan hallazgos fundamentales para este trabajo de investigación.

La herramienta “ficha de lectura crítica 3.0” se aplica para determinar la confiabilidad de los artículos científicos seleccionados para formar parte de la muestra del estudio. Esta herramienta nos permite evaluar diferentes aspectos de los artículos como el diseño del estudio, la calidad de los métodos utilizados, validez de los resultados e interpretación de los hallazgos.

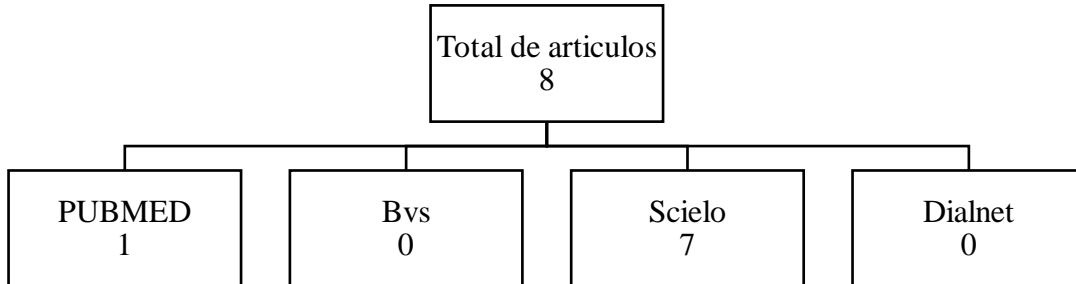
#### **3.4.1 Revisión bibliográfica**

En este estudio se realiza una revisión bibliografía de artículos científicos, tesis y otros documentos relevantes relacionados con el tema de investigación, esto con el propósito de recopilar datos y obtener información para el desarrollo del marco teórico y metodológico de la investigación.

#### **3.4.2 Publicaciones científicas**

Una lista de Excel se utiliza en esta investigación para facilitar una vista más ordenada de los artículos científicos analizados los cuales cumplen con los criterios de inclusión previamente establecidos.

Figura N°1. Lista ordenada de los datos para la información



**Fuente:** elaboración propia, 2023

### 3.4.3 Validez del instrumento

La validez del instrumento se realiza primeramente mediante los artículos que cumplen con los criterios de inclusión, y posterior estos son validados mediante la ficha de lectura crítica 3.0 que identifica los artículos de media y alta calidad. Los mismos que serán aplicados para el desarrollo en la investigación. (ver anexo 4)

### 3.4.4 Confiabilidad

La mayoría de los artículos seleccionados y analizados para esta investigación cuentan con una validación de los instrumentos mediante el cálculo de confiabilidad de alfa de Cronbach. En la tabla 3 se puede observar el nombre del artículo en la columna derecha, y el coeficiente de alfa de Cronbach en la columna izquierda

*Tabla N°3. Validación de los artículos mediante coeficiente alfa de Cronbach*

<b>Artículo</b>	<b>Alfa de Cronbach</b>
Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo	1. Cuestionario de ansiedad estado-rasgo STAI (0.70)
Estrés, ansiedad, depresión y apoyo familiar en universitarios mexicanos durante la pandemia de COVID-19	1. Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21) (0.95) 2. Inventario de Percepción de Apoyo Familiar (IPAF) (0-93)
Niveles de ansiedad durante el confinamiento obligatorio por covid-19, en estudiantes de una Universidad Estatal del Caribe colombiano	1. State Trait Anxiety Inventory (STAI) (0,9 y 0,93 para AE y 0,84 y 0,87 para AR)
Depression, anxiety, and academic performance in COVID-19: a cross-sectional study	1. Academic Self-Concept Scale (ASCS) (0.702) 2. Patient Health Questionnaire-9 (PHQ-9) (0.890) 3. General Anxiety Disorder-7 (GAD-7) (0.888)

Saúde mental e recursos de enfrentamento em estudantes universitários brasileiros em tempos de pandemia	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Patient health questionnaire-9 (PHQ-9) (0,89)</li> <li>2. Questionário de senso de coerência de Antonovsky (SOC-13) (0,78)</li> </ol>
Sintomatología de depresion y ansiedad en estudiantes universitarios colombianos durante la pandemia COVID-19.	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Escala de autoevaluación de la depresión de Zung (0.92)</li> <li>2. Escala de ansiedad autocalificada de Zung (0.94)</li> </ol>
Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuestionario de depresión de Zung (sin información)</li> </ol>
Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Cuestionario general de salud de Goldberg (0.91)</li> </ol>

### 3.5 DISEÑO DE LA INVESTIGACIÓN

El diseño de investigación no experimental de tipo trasversal. En la metodología no experimental, algunas de sus características son que los efectos ya se han producido, no hay modificaciones, solo

se observan y analizan, están orientados al pasado y son grupos naturales ya formados. (Murillo, 2011). Al ser transversal se evalúan las características de uno o más grupos de unidades en un momento específico, sin tener en cuenta la evolución o cambios que puedan experimentar esas unidades a lo largo del tiempo. (Álvarez-Risco, 2020)

### 3.6 OPERACIONALIZACIÓN DE LAS VARIABLES

*Tabla N°4. Operacionalización de las variables*

Objetivo específico	Variable	Definición conceptual	Definición operacional	Dimensión	Indicador	Instrumento
Identificar la depresión y ansiedad en universitarios debido a la pandemia por COVID-19 en países de América Latina:	Depresión y ansiedad en universitarios	Depresión: Falcato et al., (2017) define la depresión como “un trastorno mental frecuente, que se caracteriza por la presencia de tristeza, pérdida de interés o placer,	Depresión: estado mental en el cual la persona no es capaz de seguir su vida normal debido a una tristeza profunda prolongada. Ansiedad: Respuesta	Manifestaciones o características de depresión y ansiedad en universitarios.	Grupos de edad Factores determinantes de síntomas de depresión y ansiedad. Clasificación de depresión y ansiedad.	Lista de cotejo

<p>Colombia, México, Brasil, Costa Rica.</p>		<p>sentimientos de culpa o falta de autoestima, trastornos del sueño o del apetito, sensación de cansancio y falta de concentración.”</p> <p>Ansiedad:</p> <p>Márquez (2021) mencionan que la ansiedad “ha sido definida como una condición de tipo emocional y</p>	<p>emocional y fisiológica ante situaciones que generen estrés o algún tipo de presión psicológica o social.</p>		<p>Edades más afectadas por depresión y ansiedad.</p> <p>Acciones para mejorar la salud mental.</p> <p>Factores que influyen en la experiencia emocional y psicológica.</p>	
--	--	---	--	--	---	--

		transitoria en el organismo, se caracteriza por sentimientos de tipo subjetivo, como la tensión y la aprensión.”				
Describir la adaptación social durante la pandemia por COVID-19 en universitarios. en países de América	Adaptación social durante la pandemia	Martínez, (2018) menciona la definición de adaptación social como “la capacidad que tiene la persona para ajustarse a una nueva cultura	Capacidad de una persona para adecuarse y ajustar su vida a un nuevo entorno social.	Adaptación	Grupos de edad Ansiedad y estrés (leve, moderado y grave) postraumático durante la Pandemia Covid-19	Lista de cotejo

<p>latina: Colombia, México, Brasil, Costa Rica.</p>		<p>de acogida, este proceso se ve condicionado por las necesidades que presenta el inmigrante en el nuevo contexto social y cultural, el proceso de adaptación se logrará con mayor o menor dificultad dependiendo del grado de diferencia que exista entre la</p>				
--	--	--	--	--	--	--

		cultura de origen y la de acogida, llegando a ser necesario que el inmigrante cuente con habilidad para superar el malestar físico 16 y psicológico.”				
--	--	---	--	--	--	--

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### 3.7 PLAN PILOTO

El estudio piloto es un paso crucial en la investigación. Su objetivo principal es evaluar los aspectos metodológicos y procedimentales antes de llevar a cabo una investigación más amplia. Por lo tanto, es fundamental que la planificación, ejecución y divulgación del estudio piloto sean rigurosas. (Díaz-Muñoz, 2020).

Los artículos que cumplen con los criterios de inclusión se seleccionan con una X mediante una tabla “lista ordenada”. (Ver anexo 4)

*Tabla N°5. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de información*

<b>CRITERIOS DE INCLUSIÓN</b>	<b>1</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>4</b>
Artículos realizados en Brasil, Colombia y México.				
Artículos que se relacionen con la adaptación social durante el COVID-19 en Brasil, Colombia y México.				
Artículos que incluyan a población universitaria sin				

---

importar el rango de  
edad.

---

Artículos que  
contextualicen la  
depresión durante el  
COVID-19 en  
Brasil, Colombia y  
México.

---

Artículos que  
contextualicen la  
ansiedad durante el  
COVID-19 en  
Brasil, Colombia y  
México.

---

**Fuente:** elaboración propia.

## **3.8 PROCEDIMIENTO DE RECOLECCIÓN DE DATOS**

### **3.8.1 Metodología PRISMA**

La presente investigación utiliza la metodología PRISMA, la cual se evidencia que ha sido principalmente para estudios que evalúan los efectos de intervención de salud y se puede utilizar para revisiones sistemáticas originales, revisiones sistemáticas actualizadas o revisiones sistemáticas continuamente actualizadas. (Page et al. 2021)

Este método está diseñado por una lista de verificación de 27 ítems y un diagrama de flujo de cuatro fases (identificación, recopilación, idoneidad, inclusión), con el objetivo de una mejora en

la presentación de informes de revisión sistemática y metaanálisis. Es importante recalcar que la lista de verificación no mide la calidad de revisión sistemática. (Moher et al., 2009)

### 3.8.2 Pregunta en formato PICO

La pregunta PICO se formula para iniciar el formato de revisión sistemática de esta investigación. Esta pregunta permite dar respuesta a las investigaciones en el área clínica. Este consta de cuatro elementos: P: paciente o problema I: intervención C: comparación O: resultados.

*Tabla N°6. Acrónimo PICO para la pregunta de investigación*

*Pregunta PICO*

P	I	c	O
Problema de interés	Intervención	Comparación	Resultados
<b>Población universitaria</b>	<b>Adaptación social durante la pandemia por COVID-19</b>	<b>No aplica</b>	<b>Prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión</b>

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

P: población universitaria

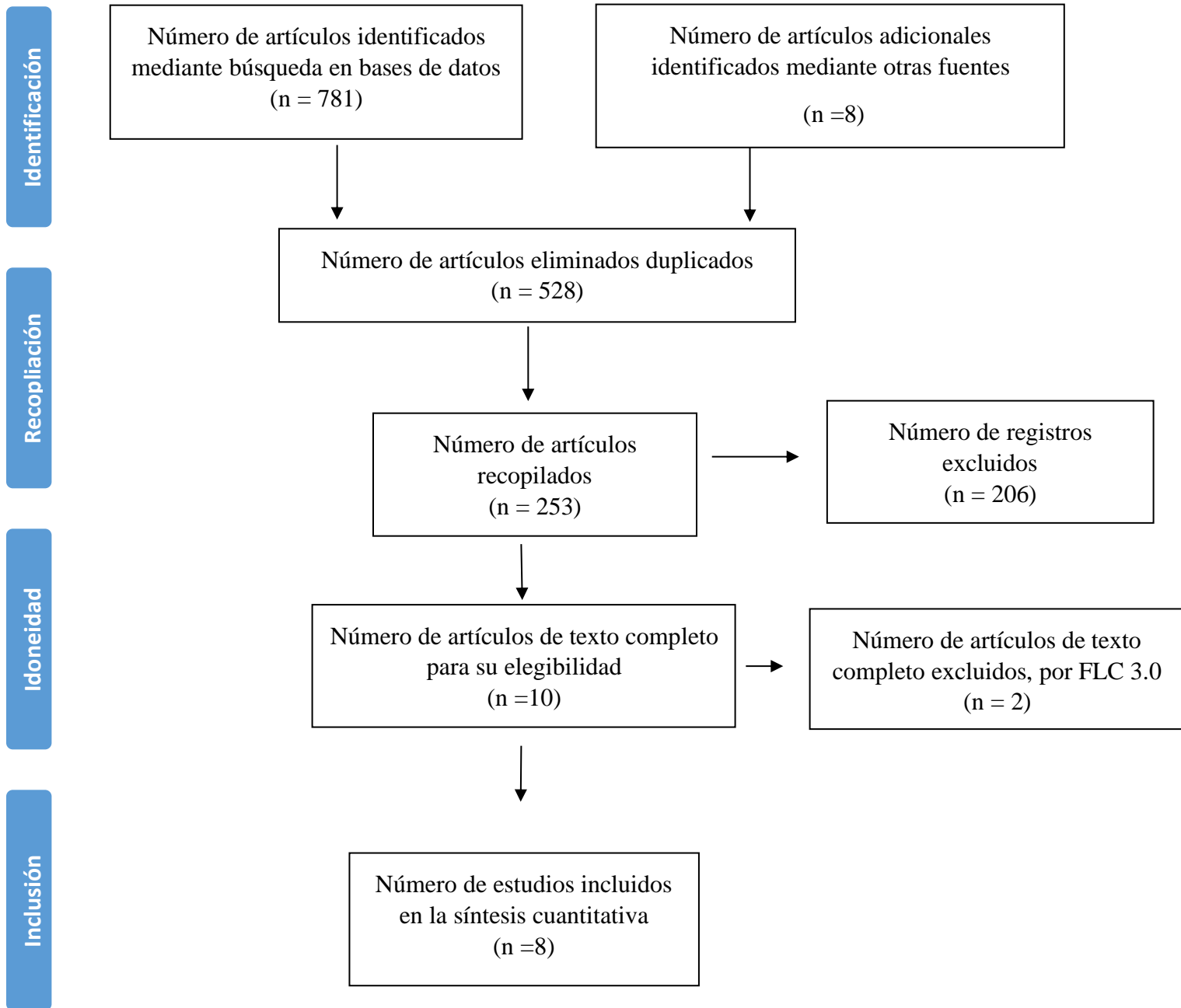
I: adaptación social durante la pandemia

C: no aplica

O: prevalencia de síntomas de ansiedad y depresión

El acrónimo anterior logra el planteamiento de la pregunta de investigación: ¿Cuál es el efecto de la adaptación social durante la pandemia por COVID-19 en la prevalencia de depresión y ansiedad en la población universitaria?

Figura N°2. Diagrama de flujo PRISMA



*Figura N°3. Algoritmo de búsquedas*



**Fuente:** elaboración propia, 2023.

### **3.9 ORGANIZACIÓN DE LOS DATOS**

Los artículos son organizados mediante una tabla de Excel, por medio de columnas las cuales llevan la siguiente información: bases de datos, autor, año de publicación y país de origen.

### **3.10 ANÁLISIS DE DATOS**

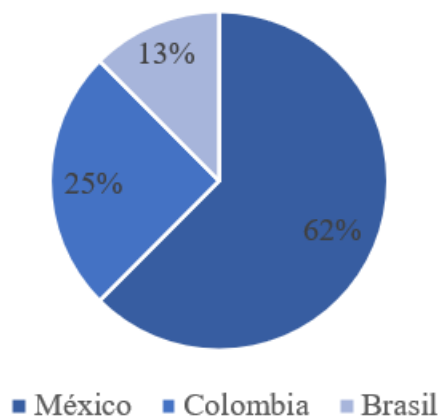
La lectura de la información se realiza para el análisis de los datos. Tomando como base la información compilada en el formulario, se presentará la relación entre las variables (depresión y ansiedad relacionada con la adaptación social) y los documentos oficiales que aporten sustento

**CAPÍTULO IV**  
**PRESENTACIÓN DE RESULTADOS**

## 4.1 Generalidades

Los resultados obtenidos a través del instrumento de recolección de datos de los artículos científicos seleccionados se muestran en este capítulo. Estos resultados se formulan a través de tablas y figuras debidamente detalladas.

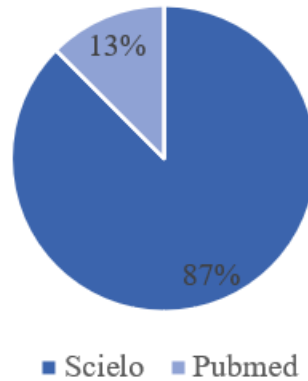
### 4.1.1 Distribución de publicaciones según países



*Figura N°4 Distribución porcentual de los países seleccionados según base de datos. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

La figura N°4 presenta el total de publicaciones según el país. México representa el mayor porcentaje de estudios seleccionados en la investigación, constituyendo un 62% del total de los artículos (n=5). Estos representan 2631 participantes e indica que la mayoría de los estudios analizados se originaron en México. Posterior le sigue Colombia con un 25% (n=2), con una participación de 1375 personas y por último Brasil que equivale a 13% con tan solo 1 artículo con 242 participantes.

#### 4.1.2 Distribución de publicaciones según bases de datos



*Figura N°5 Distribución porcentual del total de publicaciones científicas seleccionadas según bases de datos. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

La figura N°5 proporciona información sobre las fuentes científicas desde las cuales se recopilaron los artículos seleccionados para la investigación. En este caso, se destaca la diferencia en la proporción de artículos obtenidos de dos fuentes principales: Scielo y Pubmed. La fuente científica principal es Scielo con un porcentaje de 87% (n=7), mientras que en Pubmed solo se encontró 1 artículo que equivale al 13%.

#### 4.1.3 Distribución de grupos de edad más frecuentes según publicaciones

*Tabla N°7 Distribución porcentual de grupos de edad más frecuente de hombres y mujeres, según publicaciones seleccionadas en bases de datos. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

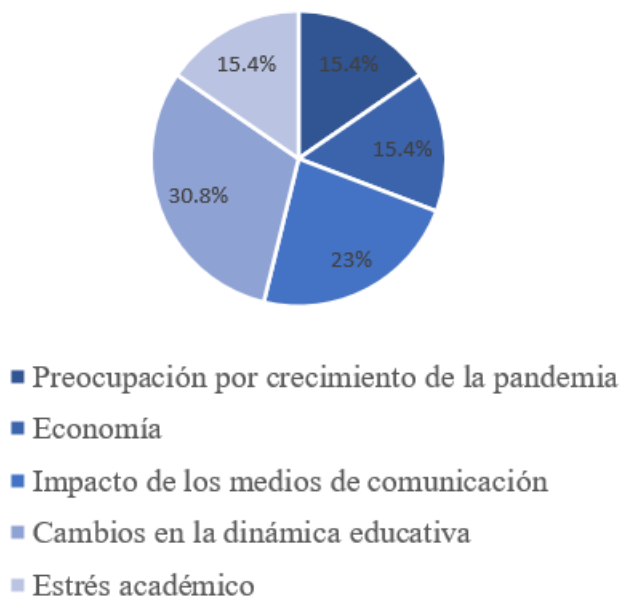
Grupo de edad	Absoluto	Porcentaje	Total
16-26	6	46%	100% (n=8)
27-37	4	31%	100% (n=8)

38-48	1	8%	100% (n=8)
Sin especificación	2	15%	100% (n=8)

**Fuente:** elaboración propia, 2023.

La tabla N°7 muestra que el 46% (n=6) de las publicaciones presenta la mayor población de edad con un rango entre 16-26 años, el 31% (n=4) con rango de edad de 27-37 años, un 8% (n=1) entre 38-48 años y el 15% (n=2) no presenta especificación de rango de edad.

#### 4.1.4 Distribución de factores determinantes de síntomas de depresión y ansiedad



*Figura N°6 Distribución de factores determinantes de síntomas de depresión y ansiedad.*

*Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

Los principales factores que determinan los síntomas de depresión y ansiedad son los cambios en la dinámica educativa con un 30.8% (n=4), luego el impacto de los medios de comunicación con

un 23% (n=3) y por último la preocupación por el crecimiento de la pandemia con un 15.4% (n=2), la economía y el estrés académico con un 15.4% (n=2) respectivamente.

#### 4.1.5 Distribución sobre la depresión y ansiedad según su clasificación

*Tabla N°8 Distribución porcentual sobre la depresión y ansiedad según su clasificación*

*Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

Clasificación	Absoluto	Porcentaje	Total
Ansiedad- estado bajo	1	12.5%	100% (n=8)
Ansiedad leve y Depresión leve	1	12.5%	100% (n=8)
Depresión leve	1	12.5%	100% (n=8)
Ansiedad (estado-rasgo) altos	1	12.5%	100% (n=8)
Ansiedad y depresión Leve-severo	1	12.5%	100% (n=8)
Depresión	2	25%	100% (n=8)
Depresión y ansiedad	1	12.5%	100% (n=8)

Fuente: elaboración propia, 2023.

La tabla muestra una clasificación de los niveles de ansiedad y depresión observados en la muestra de estudiantes estudiada. Los diferentes niveles de ansiedad y depresión se presentan en función

de su gravedad, y se proporciona información sobre la cantidad absoluta de casos y los porcentajes en relación con el total de la muestra (n=8). Esto sugiere que la muestra está bastante equilibrada en términos de distribución entre las distintas categorías de ansiedad y depresión. Resulta interesante observar que, en cada caso, el número total de participantes en la categoría es de 8, lo que equivale al 100% de la muestra.

#### 4.1.6 Distribución sobre las edades más afectadas por depresión y ansiedad

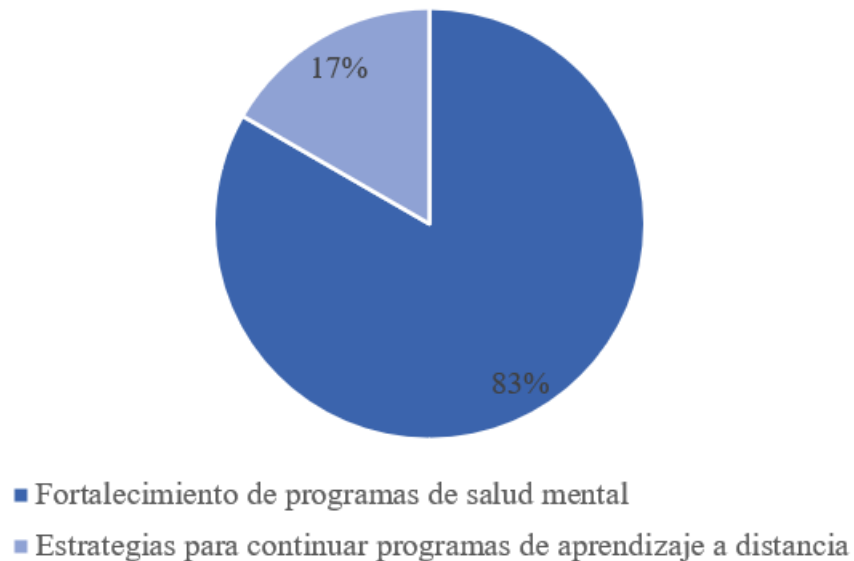
Enfermedad	De 0 a 20 años	De 21 a 37 años	No registra información	Total
Ansiedad	31,8% (n=5)	30,2% (n=2)	38% (n=3)	100% (n=8)
Depresión	49,4% (n=4)	12,6% (n=1)	38% (n=3)	100% (n=8)

*Tabla N°9 Distribución porcentual sobre las edades más afectadas por depresión y ansiedad.*

*Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

En el grupo de 0 a 20 años, se observa que un porcentaje significativo de personas experimenta ansiedad 31.8% (n=5) y depresión 49.4% (n=4). Por otro lado, en el grupo de 21 a 37 años, aunque los porcentajes son menores 30.2% para ansiedad (n=2) y 12.6% para depresión (n=1), aún es evidente la presencia de estas condiciones de salud mental. Es importante señalar que un grupo en el que no se registró información sobre la edad también presenta un 38% de prevalencia tanto de ansiedad como de depresión (n=3).

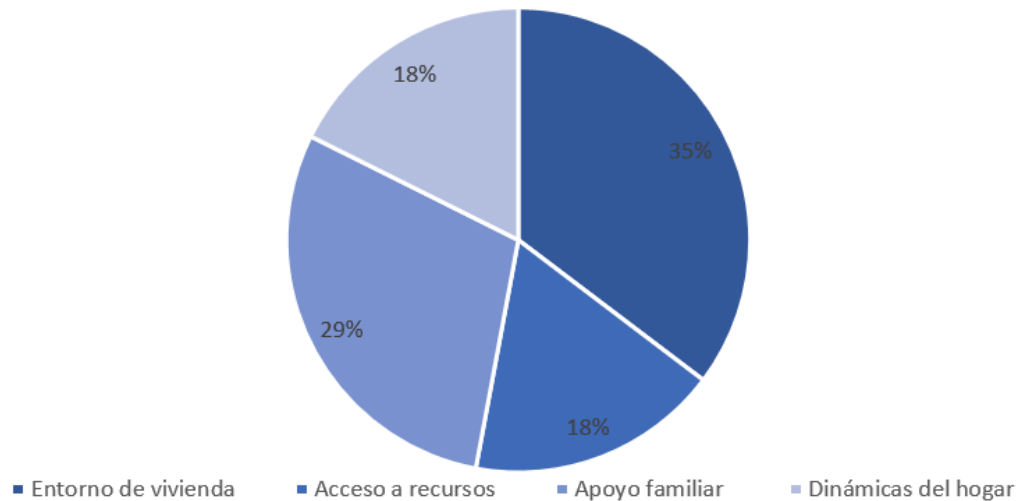
#### 4.1.7 Distribución sobre acciones para mejorar la salud mental de los universitarios en tiempo de pandemia



*Figura N°7 Distribución porcentual sobre acciones para mejorar la salud mental de los universitarios en tiempo de pandemia. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

Los resultados indican que se espera un fortalecimiento de programas de salud mental para mejorar la salud mental en los estudiantes universitarios, equivalente a un 83% (n=5) y las estrategias para continuar programas de aprendizaje a distancia equivalente a un 17% (n=1).

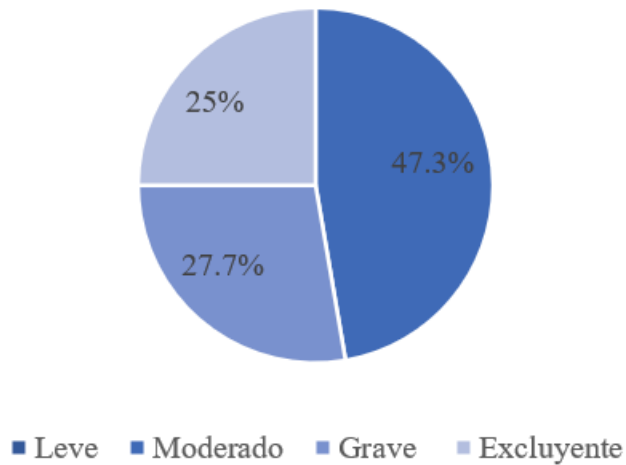
#### 4.1.8 Distribución porcentual de factores que influyen en la experiencia emocional y psicológica de los estudiantes en el contexto de la pandemia de COVID-19.



*Figura N°8 Distribución porcentual de factores que influyen en la experiencia emocional y psicológica de los estudiantes en el contexto de la pandemia de COVID-19. Revisión sistemática 2020-2022. Fuente: elaboración propia, 2023.*

El porcentaje mayor 35% destaca que el tipo de entorno de vivienda, como vivir en espacios reducidos, puede influir en la salud mental de los estudiantes durante la pandemia (n=6). El confinamiento en condiciones desfavorables puede contribuir a niveles más altos de estrés y ansiedad. El 29% de los artículos resaltan la importancia del apoyo familiar en la mitigación de los efectos negativos en la salud mental de los estudiantes (n=5). Las dinámicas en el hogar, como la convivencia con otros miembros de la familia, pueden influir en la salud mental de los estudiantes (n=3). El acceso a recursos tecnológicos y educativos juega un papel importante en la experiencia de los estudiantes durante la educación a distancia (n=3).

#### **4.1.9 Distribución porcentual de ansiedad y estrés post traumático durante la Pandemia Covid-19.**



*Figura N°9 Distribución porcentual de ansiedad y estrés post traumático durante la Pandemia Covid-19. Fuente: elaboración propia, 2023.*

Se observa que no se registraron niveles leves de ansiedad o estrés postraumático en la muestra estudiada. En cambio, la mayoría de los participantes, un 47.3% (n=4), experimentaron niveles moderados, indicando un grado medio de afectación emocional. Además, un considerable 27.7% (n=3) de la muestra mostró niveles graves de ansiedad y estrés postraumático, lo que refleja una carga emocional significativa en esta población durante la pandemia. Sin embargo, se registra un 25% (n=1) que se refiere a uno de los artículos que no tienen información sobre este incidente.

## **CAPÍTULO V**

# **DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

## **5.1 DISCUSIÓN E INTERPRETACIÓN DE LOS RESULTADOS**

La presente investigación ha analizado la literatura científica relacionada con los síntomas de depresión y ansiedad en universitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19 en los países de Colombia, Brasil y México. Este suceso ha tenido un impacto significativo tanto en la salud física como mental, especialmente en los adultos jóvenes que se encuentran en la etapa de adaptación a nuevas formas de vida y educación. En este apartado se realiza una comparación entre la teoría científica y los resultados encontrados de los artículos elegidos, y a su vez una relación con la teoría de enfermería elegida: modelo de adaptación de Callista Roy.

El impacto psicoemocional provocado por la pandemia COVID-19 es uno de los temas más polémicos dentro de la población universitaria, debido a que en términos generales se han presentado problemas como la ansiedad, estrés, tristeza, soledad, preocupación y trastornos de sueño. Se evidencia que la población de la mayoría de las publicaciones analizadas se encuentra en rangos de edades de adulto joven, con lo que se relaciona también con los resultados hallados que indican que la población universitaria joven tiende a padecer más de depresión y ansiedad. De las Nieves, Fonseca y Arrúa (2022) consideran que la situación de la pandemia generó grandes impactos en la vida de toda la comunidad educativa

El primer objetivo específico se basa en identificar la depresión y ansiedad en la población universitaria debido a la pandemia por COVID-19, la cual se demuestra que si existe una grave problemática específicamente en jóvenes que se encuentran en periodo de estudio. Es por eso, que se analiza los tipos y clasificación de depresión y ansiedad que presentan los estudiantes durante el período de pandemia en donde hubo más restricciones y medidas sanitarias estrictas.

El estudio realizado por González-Jaimes et al., (2020) refleja que los grupos de jóvenes en edades entre 18 y 25 años presentan mayores niveles de ansiedad, estrés, depresión, síntomas psicósomáticos, dificultades para dormir y disfunción social en la actividad diaria. Por lo tanto, estos estudios reflejan que los adultos jóvenes son más susceptibles a problemas de salud mental debido a la necesidad de adaptarse a nuevas formas de aprendizaje y aislamiento social. Esto es relevante porque las necesidades de salud mental pueden variar significativamente según la edad sin embargo se toma como referencia las personas de 16 a 26 años tal y como se aprecia en la tabla N°7.

Velastegui Mendoza et al., (2022) plantean que estos jóvenes universitarios se encuentran en una fase de adultez emergente que los hace más vulnerables, por lo que la presión académica y el estrés asociado a los estudios son considerados factores estresores previos. La población universitaria tiende a presentar mayores niveles de depresión y ansiedad en comparación con otros grupos, a menudo manifestando sintomatología psicológica tanto clínica como subclínica.

La teoría de la enfermería de Callista Roy proporciona un marco útil para comprender cómo la población universitaria puede enfrentar desafíos de salud mental, como la depresión y la ansiedad, y cómo logra adaptarse a los cambios sugeridos en el contexto de la adaptación a la vida universitaria. Conocer acerca de cómo reaccionan los jóvenes ante ciertas situaciones de crisis puede colaborar con la disminución de su porcentaje de vulnerabilidad.

De acuerdo con Olmedo (2021) el malestar psicológico y la sintomatología asociada, es un problema que afecta directamente la salud mental y por lo tanto el bienestar de los estudiantes universitarios e indirectamente a toda la comunidad universitaria, siendo fundamental adoptar intervenciones efectivas tanto para promover el bienestar como para prevenir el malestar psicológico.

Se determina que el sexo femenino es predominante en la totalidad de los artículos analizados. Este hallazgo sugiere que la población estudiantil femenina ha sido más frecuentemente abordada en los estudios relacionados con la salud mental de los estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19. Por tanto, se pueden relacionar con la investigación realizada por Velastegui Mendoza et al., (2022) en donde señalan una asociación significativa entre los trastornos mentales y el género. Según sus hallazgos el sexo femenino es el más afectado, sin embargo, esto contrasta con la investigación de Vigo et al., (2021) quienes indican que el aumento de los trastornos mentales se observa principalmente en los varones.

López y Vera (2021) informan que las mujeres tienen más probabilidades de sufrir trastornos depresivos en África, Europa, América, Asia, Medio Oriente y el Pacífico. Las teorías explicativas sobre las variaciones clínicas relacionadas con el sexo sugieren que la tendencia en los hombres está relacionada con trastornos de externalización, a diferencia de las mujeres, que son más propensas a sufrir trastornos de internalización como la depresión y la ansiedad.

En los estudios de Callista Roy, se busca llegar a la evidencia que respalde que las personas están experimentando un proceso de transición y enfatiza en que no todas las personas responden igual ante la crisis. Específicamente en área de enfermería se pueden brindar un cuidado más personalizado y efectivo, y la investigación respalda esta comprensión diversa de las respuestas humanas a los desafíos de la vida.

Velastegui Mendoza et al., (2022) demuestran los principales factores que influyen en la depresión ansiedad, entre ellos se encuentra el impacto psicológico, el nivel de ingresos y el contacto físico con pacientes positivos por COVID-19. También se menciona que la crisis económica es uno de los factores que más afecta el estado emocional. Estos resultados se relacionan con los hallazgos de la presente investigación que demuestran entre sus principales factores determinantes de

síntomas de depresión y ansiedad la preocupación por el crecimiento de la pandemia: en este caso se resalta la economía, el estrés académico y cambios en la dinámica educativa.

La economía puede afectar a los jóvenes universitarios en tanto ellos pueden enfrentar desafíos financieros relativos a la baja contratación de profesionales por la situación sanitaria. El estrés académico también puede estar relacionado, ya que los estudiantes universitarios pueden experimentar una presión significativa en términos de rendimiento académico y cumplimiento de sus responsabilidades educativas.

Cao, et al. (2020) coinciden con los hallazgos en esta investigación sobre sus factores relacionados con síntomas de ansiedad tales como factores económicos, efectos en la vida diaria y retrasos académicos. Esto quiere decir que no solo esta población de América Latina se vio afectada por la pandemia, también en países asiáticos prevalece esta problemática de trastornos psicológicos.

Roy (como se citó en Díaz de Flores et al., 2002) centra en su teoría como los individuos se adaptan a estímulos y estresores del entorno, en este caso estos factores como la preocupación por el crecimiento de la pandemia y el estrés académico pueden considerarse como estresores ambientales que afectan la adaptación. También los cambios en la forma que se imparte la educación, en este caso pasar a la modalidad virtual, requiere adaptación por parte del estudiante y docente. Este detalle puede consignarse en la figura N°6 que destaca la interconexión entre la educación y la salud mental durante la pandemia.

La autora Callista Roy enfatiza como las personas responden a los estímulos y cambian su comportamiento en función de sus respuestas adaptativas, por lo que, mediante el modo fisiológico de adaptación, el profesional de enfermería puede actuar proporcionando estrategias de

afrontamiento y apoyo emocional para que el individuo pueda afrontar estos desafíos de manera eficaz y pueda gestionar mejor los niveles de estrés que se genera.

Velastegui y Mayorga (2021) demuestran en su estudio en Ecuador que hubo niveles de depresión bajos y síntomas de ansiedad moderados en la muestra de universitarios, además que la ansiedad tuvo mayor recurrencia que la depresión. Estos resultados tienen concordancia con la tabla N°8 sobre la distribución de depresión y ansiedad según su clasificación, aunque tenga una clasificación variada, se puede extraer que la ansiedad tuvo mayor prevalencia en términos de función de gravedad de leve a severo. Sin embargo, tanto como la depresión y la ansiedad se vieron reflejados por igual en el total de la muestra.

Los estudiantes están experimentando síntomas de ansiedad en diferentes grados en cantidades significativas, ya que la ansiedad tiene una mayor prevalencia en términos de gravedad, incluyendo niveles desde leve hasta severo. Dado que tanto la depresión como la ansiedad afectan a la población de estudiantes, un enfoque integral para la promoción de la salud mental es esencial.

Esto implica abordar no solo los síntomas específicos de cada trastorno, sino también los factores determinantes subyacentes, como el entorno de vivienda, el apoyo familiar y el acceso a recursos tecnológicos. La coexistencia de depresión y ansiedad, junto con sus diferencias en términos de gravedad, enfatiza la necesidad de un enfoque integral y multidisciplinario para la promoción y el apoyo a la salud mental de los estudiantes.

Los estudiantes universitarios padecen más ansiedad que depresión, según el estudio en Ecuador. La ansiedad fue el fenómeno más afectado en esta investigación, con mayor prevalencia en el rango de edades más jóvenes, como se aprecia en la tabla N°9. Este hallazgo confirma la

susceptibilidad y vulnerabilidad que tiene esta población ante los cambios en su dinámica educativa debido al COVID-19.

El segundo objetivo específico se basa en describir la adaptación social por la pandemia en los estudiantes universitarios. Los resultados exponen que el hecho del cambio de presencialidad a virtualidad ha generado un gran estrés académico debido a que no todos los estudiantes están acostumbrados a recibir clases de esta manera. También el factor económico juega un papel importante ya que las personas de bajos recursos no cuentan con una computadora o acceso a internet que les permita seguir con su plan de estudios.

Los universitarios tienen un gran impacto al poder adaptarse a estos cambios debido al COVID-19. Aguilera et al, (2022) sopesan la importancia de la adaptación en los sistemas de salud de cara a las patologías que se originan por la pandemia, afirman que la pandemia del COVID-19 provoca un fuerte aumento de demanda por atenciones de salud, tal como diagnósticos, hospitalizaciones y cuidados intensivos.

Los países afectados fuertemente por el COVID-19 toman acciones para aumentar la oferta de recursos humanos de la salud, incluso aquellos que ya contaban con una buena base de profesionales en ciencias de la salud por habitantes. Esto refleja la magnitud del desafío que plantea la COVID-19 y la importancia de estar preparados para crisis de salud pública.

Los encuestados indican en un 83% que se espera un fortalecimiento de programas de salud mental para mejorar la salud de los estudiantes universitarios, por tanto, destaca la preocupación por el bienestar emocional y psicológico. La necesidad de aumentar los esfuerzos en el sistema de salud se muestra en la figura N°7, y refleja la creciente demanda de atención médica y la presión sobre

los sistemas de salud durante la pandemia, resalta la importancia de reforzar y expandir la capacidad de respuesta en situaciones de crisis como esta.

Los resultados sugieren que los países han reconocido la necesidad de fortalecer sus sistemas de salud en respuesta a la pandemia, incluso si ya contaban con una base sólida de profesionales en ciencias de la salud por habitantes

El COVID-19 muestra la necesidad de promover servicios de salud que puedan adaptarse rápidamente a las crisis, en este particular no solo se considera el aumento de profesionales de la salud sino también de tener planes de contingencia, recursos y sistemas flexibles que puedan desplegarse eficazmente en momentos de emergencia. Los resultados indican que se espera un fortalecimiento de programas de salud mental para mejorar la salud mental en los estudiantes universitarios. Esto muestra que existe una preocupación creciente por el bienestar psicológico de los jóvenes en el ámbito educativo.

Muñoz y Morales (2015) apoyan la perspectiva de que en el modelo de Roy se puede ver como la depresión y ansiedad es la respuesta de adaptación ante esta situación junto a un estímulo conceptual que viene siendo la pandemia. El modo de adaptación de función de rol es el más afectado debido a que se han modificado diversos patrones de comportamiento para ajustarse a las nuevas normas que la sociedad ha impuesto.

El modelo de Roy encuentra una conexión con la idea de que la pandemia y el cambio en la forma de educación virtual han generado estrés y ansiedad en los estudiantes, lo que se relaciona con el concepto de respuesta de adaptación en el modelo de Roy. Este modelo brinda la oportunidad de que por medio de la enfermería se comprendan las respuestas de adaptación de las personas al estar en contacto con una situación adversa como lo fue la crisis sanitaria.

La depresión evidencia que es mayor en individuos que viven en países con alto capital social, que disfrutaban de actividades sociales, pero que con la pandemia han tenido que mantener distanciamiento social. De las Nieves, Fonseca y Arrúa (2022) afirman que el aislamiento preventivo fue impactando la vida de los estudiantes y sus familias en todos los niveles: personal, laboral, formativo. Por lo tanto, justifica lo relativo a que estas situaciones pudieron ser detonantes de la ansiedad y la depresión.

La adaptación social implica la necesidad de desarrollar habilidades para superar el malestar físico y psicológico relacionado con las restricciones y el distanciamiento social. Es a partir de estas medidas de distanciamiento, que se observa una mayor influencia en la cotidianidad de las personas sujetos de estudio y se evidencia la forma en que han tenido que ajustarse a un nuevo contexto social, de salud y cultural.

Los factores determinantes encuentran que la sinergia entre dinámica educativa, el impacto de los medios de comunicación, la preocupación por el crecimiento de la pandemia, la economía y el estrés académico, son los principales detonantes de la depresión y ansiedad en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19 en Colombia, México y Brasil, debido a que estos factores aumentan la incertidumbre, la ansiedad y el estrés, lo que puede conducir a un deterioro de la salud mental. Esto en respuesta con el tercer objetivo específico.

El estrés y la ansiedad que pueden surgir de vivir en espacios reducidos o en condiciones desfavorables se relacionan directamente con la adaptación social de los estudiantes. Además, el apoyo familiar y el acceso a recursos tecnológicos pueden desempeñar un papel crucial en la adaptación de los estudiantes a la educación a distancia durante la pandemia. Los artículos analizados presentan congruencia entre esos factores como las principales causas que afectan la salud mental de los estudiantes.

La figura N°8 destaca la influencia del entorno de vivienda y el apoyo familiar en la salud mental de los estudiantes. La UNICEF (2020) apoya la premisa manifestando que es importante recordar que la ansiedad y el estrés causados por la incertidumbre y la falta de contacto social durante la pandemia afectaron la salud mental y los niveles de motivación y rendimiento académico de los jóvenes.

Ramírez (2021) apoya la afirmación anterior indicando que la sensación de incertidumbre, así como las limitaciones secundarias a las medidas de aislamiento social preventivo, la posibilidad de que los planes a futuro se vean cambiados de forma dramática y la separación brusca del contexto social o familiar del paciente son catalizadores frecuentes de cuadros de depresión y ansiedad.

La revisión sistemática brinda una perspectiva más amplia acerca de la gravedad de los síntomas de depresión y ansiedad en los estudiantes durante la pandemia, al identificar los niveles de estos mismos. Estos resultados pueden ser utilizados para relacionar la adaptación social con la salud mental de los estudiantes, mostrando que la población tiene diversos niveles de adaptación y que como consecuencia ante esta realidad responden con padecimientos como depresión y ansiedad. León (2021) enfatiza que al margen de las estrategias de prevención y tratamiento de COVID-19, las investigaciones señalan la eminente necesidad de aplicar intervenciones psicológicas eficaces.

La adaptación social y la salud mental están interconectadas ya que son factores que suceden en la misma línea y responden al contexto de la experiencia que sufren las personas dentro de un proceso de crisis sanitaria. Comprender esta relación es fundamental para abordar los desafíos que enfrentan las personas con el fin de desarrollar las estrategias de apoyo más efectivas y que se alcance el bienestar de salud integral.

Los resultados dejan en evidencia mediante el análisis e interpretación de los mismos que la depresión y la ansiedad tienen un impacto significativo en la adaptación social en Colombia, México y Brasil durante la pandemia de COVID-19. Estos hallazgos resaltan la importancia de abordar la salud mental de los estudiantes y proporcionar estrategias de apoyo efectivas para promover su bienestar integral y facilitar su adaptación a las nuevas circunstancias impuestas por la crisis sanitaria.

Estas intervenciones se destacan en la figura N°9 en la cual se registran niveles significativos de ansiedad y estrés postraumático en la muestra. Estos niveles de angustia emocional pueden dificultar la capacidad de los estudiantes para participar en actividades sociales, mantener relaciones interpersonales saludables y cumplir con sus responsabilidades académicas. Por lo tanto, es necesario abordar tanto los síntomas clínicos como los factores determinantes, como las condiciones de vida, el apoyo social y la adaptación educativa.

La teoría de enfermería de Callista Roy se puede aplicar para comprender cómo los individuos se adaptan a los estresores ambientales y cómo la enfermería puede desempeñar un papel crucial en proporcionar estrategias de afrontamiento y apoyo emocional. La adaptación social y la salud mental están intrínsecamente interconectadas, y comprender esta relación es esencial para brindar el acompañamiento que estos participantes requieren en aras de enfrentar los desafíos psicológicos que sugiere un estado de crisis sanitaria de manera efectiva.

La figura N°9 muestra niveles significativos de ansiedad y estrés postraumático en la muestra, lo que refuerza la urgente necesidad de estrategias de apoyo integral. Además de la atención terapéutica, es fundamental implementar medidas preventivas que promuevan la salud mental de los estudiantes desde un enfoque de resiliencia y bienestar.

En los países en estudio se han realizado adaptaciones sociales como parte de las medidas para reducir el contagio por la pandemia, como es definida anteriormente, la adaptación social tiene que ver con la forma en que las personas reaccionan ante ciertas variaciones de su rutina, por lo tanto, en congruencia con este documento, los universitarios han tenido que adaptarse a las restricciones y cambios en su vida cotidiana debido a la pandemia. Basados en el estudio de León (2021) los problemas de salud mental que se han presentado son igual o peor que los de la primera ola; siendo necesario implementar estrategias de adaptación y apoyo a las personas en alto riesgo.

Broche, Fernández y Reyes (2021) apoyan la moción anterior afirmando que si bien resulta indispensable estimar el impacto psicológico negativo que la cuarentena y el aislamiento social tendrán en personas y grupos sociales, no se puede obviar a quienes transitan por esta situación y salen fortalecidos y saludables mentalmente. La cita anterior invita a los profesionales de la salud a no solo centrarse en los desafíos y las dificultades, sino también reconocer y estudiar las fortalezas y las resiliencias que algunas personas desarrollan en estas circunstancias. Dado que la adaptación social y la salud mental son cuestiones multidimensionales, es importante fomentar la asistencia entre instituciones educativas, servicios de salud mental y el gobierno.

**CAPÍTULO VI**  
**CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES**

## 6.1 CONCLUSIONES

La pandemia por COVID-19 ha tenido un gran impacto significativo en la salud mental de los estudiantes universitarios en América Latina, especialmente en Colombia, México y Brasil. Se logra identificar de manera concluyente la presencia de síntomas de depresión y ansiedad en la población estudiada, en donde los síntomas más pronunciados se dieron en un rango de edad de 16 a 26 años, lo que indica una mayor vulnerabilidad en esta etapa de vida.

Los estudiantes universitarios han tenido que adaptarse a un proceso de adaptación social difícil y complejo durante la pandemia. Estos resultados indican que la mayoría de los participantes experimentaron niveles moderados de ansiedad y estrés postraumático, lo que refleja un impacto significativo en su bienestar emocional. Además, se obtuvo una cantidad mínima de afectación grave, lo que subraya la magnitud del desafío que enfrentaron estos estudiantes durante la crisis sanitaria.

Los resultados obtenidos son el fortalecimiento de programas de salud mental y estrategias para continuar programas de aprendizaje a distancia sobre el fortalecimiento de acciones para mejorar la salud mental de los universitarios.

Los hallazgos muestran que la depresión y ansiedad están relacionados con una menor adaptación social, en donde los estudiantes que experimentaron síntomas de depresión y ansiedad informaron de mayores dificultades en su adaptación social, como el aislamiento social, la falta de contacto con los compañeros y profesores, y la dificultad para adaptarse a las nuevas modalidades de enseñanza y aprendizaje.

La depresión y la ansiedad afectan a estudiantes de diferentes edades, con una prevalencia significativa en el grupo de 0 a 20 años. Esto indica que los efectos negativos en la salud mental se limitan a la población más joven de los universitarios, siendo así el principal el grupo de principal enfoque en las investigaciones analizadas.

Los factores determinantes, como la dinámica educativa, el impacto de los medios de comunicación, la preocupación por el crecimiento de la pandemia, la economía y el estrés académico, desempeñan un papel crucial en la manifestación de síntomas de depresión y ansiedad, ya que estos factores pueden generar estrés, ansiedad y otros problemas psicológicos.

## **6.2 RECOMENDACIONES**

### **Recomendaciones para centros universitarios de enseñanza superior:**

- Capacitar a los estudiantes en estrategias de afrontamiento para mejorar la adaptación social a los cambios emergentes.
- Brindar servicios de salud mental donde el estudiante pueda acudir gratuitamente.

### **Recomendaciones para autoridades de salud (Ministerio de Salud y otras instituciones del sector salud):**

- Fortalecer la red de salud mental para garantizar un servicio de calidad a la población que este atravesando por problemas psicológicos y necesiten acceso a ayuda psicológica.
- Desarrollar programas de apoyo a jóvenes universitarios en donde se incluyan talleres y actividades como, por ejemplo: educación emocional, promoción de la salud mental, prevención de consumo de drogas y hábitos de estilo saludable (alimentación y actividad física).

### **Recomendaciones para la Secretaría Técnica de Salud Mental del Ministerio de Salud:**

- Capacitar a profesionales en salud, docentes, personal administrativo en la identificación temprana y manejo de problemas de salud mental.
- Implementar medidas de seguimiento y evaluación para medir el impacto en las intervenciones establecidas de la problemática en salud mental.
- Ofrecer apoyo a los familiares de jóvenes que atraviesen por problemas de salud mental.

### **Recomendaciones para los jóvenes universitarios:**

- Incentivar a que el joven pueda solicitar ayuda cuando se encuentre en situación de vulnerabilidad psicológica.
- Realizar actividades que mejoren el estado de ánimo, reduzcan el estrés y dormir adecuadamente para tener un balance entre la salud mental y física.

#### **Recomendaciones para profesionales de enfermería:**

- Identificar cuando el joven este pasando por algún proceso que comprometa su salud mental y poder abarcarla mediante acciones independientes de enfermería, para evitar una complicación en su estado de salud mental.
- Sensibilizar a la comunidad universitaria sobre la importancia de la salud mental mediante charlas o talleres para poder canalizar la ansiedad y estrés.

#### **Recomendaciones a futuras investigaciones:**

- Realizar estudios longitudinales para evaluar los cambios en la salud mental de los universitarios posterior al incremento de contagios.
- Investigar si existe una relación entre la asistencia a una universidad pública o privada y en relación depresión y la ansiedad.

## BIBLIOGRAFÍA

- Aguilera, B., Cabrera, T., Duarte, J., García, N., Hernández, A., Pérez, J., Sasmay, A., Signorini, V., y Talbot-Wright, H. (2022). *COVID-19: Evolución, efectos y políticas adaptadas en Chile y el mundo.* [https://www.dipres.gob.cl/598/articles-266625\\_doc\\_pdf.pdf](https://www.dipres.gob.cl/598/articles-266625_doc_pdf.pdf)
- Almendáriz, B. V. M., Altamirano, K. K. F., Heras, E. E. B., & Gómez, B. J. P. (2021) *El impacto del Covid-19 en la salud mental aumenta el índice de mortalidad en América Latina.*
- Álvarez-Risco, A. (2020). *Clasificación de las investigaciones.* <https://repositorio.ulima.edu.pe/handle/20.500.12724/10818>
- Alves Cunha, A. L., Quispe Cornejo, A. A., Ávila Hilari, A., Valdivia Cayoja, A., Chino Mendoza, J. M., & Vera Carrasco, O. (2020). *Breve historia y fisiopatología del covid-19.* Cuadernos Hospital de Clínicas, 61(1), 130–143.
- Alzuri-Falcato M, Hernández-Muñoz N, Calzada-Urquiola Y. (2017) *Depresión en la adolescencia: consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento.* Revista Finlay. <http://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/541>
- American Psychiatric Association (Ed.). (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5.* American Psychiatric Publishing.
- Arrieta Vergara, K. M., Díaz Cárdenas, S., & González Martínez, F. (2014). *Síntomas de depresión y ansiedad en jóvenes universitarios: prevalencia y factores relacionados.* Revista clínica de medicina de familia, 7(1), 14-22.

- Balboa-Castillo T, Andrade-Mayorga O, Marzuca-Nassr GN, Morales Illanes G, Ortiz M, Schiferlli I, Aguilar-Farias N, Soto Á, Sapunar J. (2021) *Pre-existing conditions in Latin America and factors associated with adverse outcomes of COVID-19: A review. Medwave.* <https://www.medwave.cl/enfoques/probsp/8181.html>
- Bonfill Accensi, E., Lleixa Fortuño, M., Sáez Vay, F., & Romaguera Genís, S. (2010). *Estrés en los cuidados: Una mirada desde el modelo de Roy.* [https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S113212962010000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es](https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S113212962010000300010&lng=es&nrm=iso&tlng=es)
- Broche, Y., Fernández, E., y Reyes, A. (2020) *Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19.* <https://scielosp.org/article/rcsp/2020.v46suppl1/e2488/es/>
- Bryman, A. (2016). *Social research methods (5th ed.)*. <https://ktpu.kpi.ua/wp-content/uploads/2014/02/social-research-methods-alan-bryman.pdf>
- Cano Collado, L. A., Hernández, M., Priego Álvarez, H. R., Cano Collado, L. A., Hernández, M., & Priego Álvarez, H. R. (2021). Mental Health of Immigrants in a Shelter in Tabasco, Mexico During the COVID-19 Epidemic. <https://doi.org/10.14482/sun.37.3.616.89>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Carlessi, H. H. S., Chocas, L. A. Y., Alva, L. J., Nuñez LLacuachaqui, E. R., Iparraguirre, C. A., Calvet, M. L. M., Santayana, E. G., Medina, I. E., Quispe, J. S., Fernandez Figueroa, C., Carlessi, H. H. S., Chocas, L. A. Y., Alva, L. J., Nuñez LLacuachaqui, E. R., Iparraguirre, C. A., Calvet, M.

- L. M., Santayana, E. G., Medina, I. E., Quispe, J. S., & Fernandez Figueroa, C. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. <https://doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3179>
- Chainé, S. M., Montoya, A. L., Maldonado, A. B., Aguirre, A. B., García, R. R., Rosales, F. L., & Cáceres, C. F. (2020). Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19. <https://doi.org/10.28931/riiad.2020.2.03>
- Clínica Universidad de Navarra (s/f) Depresión. <https://www.cun.es/enfermedades-tratamientos/enfermedades/depresion>
- Contreras, Iliana. (2022, 17, junio). Adaptación social: significado, desarrollo, teorías y ejemplos de adaptación humana al entorno. Cinco Noticias. <https://www.cinconoticias.com/adaptacion-social/>
- Cordero Cordero, T. (2022). Malestares y adaptaciones positivas de docentes de la Universidad de Costa Rica en tiempos de Pandemia por COVID-19. <https://doi.org/10.15517/aie.v22i3.52112>
- Delgado, E., De la Cera, D. X., Lara, M. F., & Arias, R. M. (2021). Generalidades sobre el trastorno de ansiedad. *Revista Cúpula*, 35(1), 23-36. <https://www.binasss.sa.cr/bibliotecas/bhp/cupula/v35n1/art02.pdf>
- De las Nieves, M., Fonseca, R., y Arrúa, K. (2022). *Adaptation and transition in Higher Education students in the face of the COVID-19 pandemic*. <http://scielo.iics.una.py/pdf/riics/v18n2/2226-4000-riics-18-02-343.pdf>
- Díaz de Flores, L., Durán de Villalobos, M. M., Gallego de Pardo, P., Gómez Daza, B., Gómez de Obando, E., González de Acuña, Y., Gutiérrez de Giraldo, M. del C., Hernández Posada, Á.,

Londoño Maya, J. C., Moreno Fergusson, M. E., Pérez Giraldo, B., Rodríguez Carranza, C., Rozo de Arévalo, C., Umaña de Lozano, C., Valbuena, S., Vargas Márquez, R., & Venegas Bustos, B. C. (2002). *Análisis de los conceptos del modelo de adaptación de Callista Roy*. *Aquichan*, 2(1), 19–23. [http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1657-59972002000100004](http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1657-59972002000100004)

Díaz-Muñoz, G. (2020). *Metodología del estudio piloto*. <https://doi.org/10.4067/S0717-93082020000300100>

Falcato, M. A., Muñoz, N. H., & Urquiola, Y. C. (2017). *Depresión en la adolescencia: Consideraciones necesarias para su diagnóstico y tratamiento*. *Revista Finlay*, 7(3), Article 3. <https://revfinlay.sld.cu/index.php/finlay/article/view/541/1583>

González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M., & Ontiveros-Hernández, Z. O. (2020). Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the Covid-19 pandemic. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

Guaner Rojas & Rodolfo Romero. (2022). *Gestión e impacto de las medidas de intervención para la reducción de casos por COVID-19 en Costa Rica*. *Revista Panamericana de Salud Pública*, 46(23), 1-1-8. Directory of Open Access Journals. <https://doi.org/10.26633/RPSP.2022.23>

Gutiérrez Murillo, R. S., & Gamarra, C. J. (2020). *Intervenciones salubristas adoptadas por la República de Costa Rica durante la epidemia de la COVID-19*. <https://scielosp.org/pdf/rcsp/2020.v46n4/e2554/es>

León, C. (2021). *Depression in times of covid-19: analysis of the impact of the pandemic on vulnerable groups*. <http://portal.amelica.org/ameli/journal/359/3592531006/3592531006.pdf>

- López, C. Q., & Vera, V. D. G. (2021). *Depresión en estudiantes universitarios derivada del Covid-19: Un modelo de clasificación*. <https://doi.org/10.18270/chps.v21i1.3712>
- Lizano, L. L., & Alfaro, R. S. (2022). *Niveles de estrés en personal docente de los departamentos de Ciencias Sociales y Educación de la Universidad de Costa Rica, Sede de Occidente ante la situación del COVID-19*. <https://doi.org/10.15517/wl.v17i1.49498>
- Márquez, I. L. C. (2021). *Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: Un estudio cuantitativo*. *Psicumex*, 11, 1–26. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.420>
- Martínez Andrade, A. B. (2018). “*Adaptación social y bienestar psicológico en población refugiada en ecuador*” [Bachelor Thesis, Universidad Técnica de Ambato - Facultad de Ciencias de la Salud - Carrera de Psicología Clínica]. <https://repositorio.uta.edu.ec:8443/jspui/handle/123456789/27411>
- Mayo Clinic. (14 de julio de 2023) *Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19)*. <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>
- Mayo Clinic. (14 de octubre de 2022). *Depresión (trastorno depresivo mayor)* <https://www.mayoclinic.org/es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>
- Mena Ramírez, C., & Huertas Sánchez, A. (2021). *Impacto en la salud mental con énfasis en la sintomatología ansiosa, depresiva y estrés debido al distanciamiento físico y social por la pandemia COVID-19 en estudiantes de la Escuela de Psicología de la Universidad Latina, sede San Pedro*. <https://repositorio.ulatina.ac.cr/handle/20.500.12411/1451>

Mera Paz, J. A., Eduardo Ruano, L., & Muñoz Hurtado, J. J. (2022). *Construcción de una Estrategia Tecnológica para Soportar la Atención Primaria de Necesidades en Salud Mental Derivadas de la Emergencia Causada por el COVID-19: Caso en Colombia*. Congreso Internacional de Investigacion Academia Journals, 14(7), 294–300.

Moher, D., Liberati, A., Tetzlaff, J., Altman, D. G., & Group, T. P. (2009). *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses: The PRISMA Statement*.  
<https://doi.org/10.1371/journal.pmed.1000097>

Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., Villanueva, J., Moreno, B., Muñoz, M., Cuellar, J., Domancic, S., & Villanueva, J. (2018). Revisiones Sistemáticas: Definición y nociones básicas.  
<https://doi.org/10.4067/S0719-01072018000300184>

Muñoz, A. y Morales, I. (2015). *El modelo de Adaptación de Callista Roy en el proceso de institucionalización de la Enfermería*.  
[https://www.researchgate.net/publication/311124591\\_El\\_modelo\\_de\\_Adaptacion\\_de\\_Callista\\_Roy\\_en\\_el\\_proceso\\_de\\_institucionalizacion\\_de\\_la\\_Enfermeria/link/583e9cb608aeda696809a8f3/download](https://www.researchgate.net/publication/311124591_El_modelo_de_Adaptacion_de_Callista_Roy_en_el_proceso_de_institucionalizacion_de_la_Enfermeria/link/583e9cb608aeda696809a8f3/download)

Murillo, J. (2011). *Métodos de investigación de enfoque experimental*.  
<https://www.postgradoune.edu.pe/pdf/documentos-academicos/ciencias-de-la-educacion/10.pdf>

National Institute of Mental Health (2021) Depression.  
<https://www.nimh.nih.gov/health/publications/espanol/depression-sp>

Ocampo, A. A. (2022). *Salud mental y variables de actividad física durante el confinamiento por COVID-19 en México*. <http://riaa.uaem.mx/xmlui/handle/20.500.12055/2656>

Olmedo, C. (2021) *Estrategias para la promoción del bienestar y prevención del malestar psicológico en estudiantes de Enfermería.*

<https://repositoriobibliotecas.uv.cl/bitstream/handle/uvsc1/3746/Estrategias%20para%20la%20promoci%C3%B3n..pdf?sequence=1&isAllowed=y>

Oquendo, L. J. G., & Castro, A. G. H. (2020). *COVID-19: Esquema analítico de dinámicas sociales, impactos y retos para las políticas de desarrollo social.*

<http://www.revistacienciasociales.cl/ojs/index.php/publicacion/article/view/185>

Organización mundial de la salud. (3 de junio de 2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático.*

<https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change>

Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., Shamseer, L., Tetzlaff, J. M., Akl, E. A., Brennan, S. E., Chou, R., Glanville, J., Grimshaw, J. M., Hróbjartsson, A., Lalu, M. M., Li, T., Loder, E. W., Mayo-Wilson, E., McDonald, S., Moher, D. (2021). *The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews.* <https://doi.org/10.1136/bmj.n71>

Raile Alligood, M. y Marriner Tomey, A (2010) *Modelos y teorías en enfermería.* Elsevier.

Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). *Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation.* <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>

Rojas, P. G. (2021). *Relación del desempeño laboral y la salud mental durante la pandemia del COVID-19.* <https://revistas.ucr.ac.cr/index.php/wimblu/article/view/51241>

- Sánchez-De la Cruz, J. P., González-Castro, T. B., Pool-García, S., López-Narváez, M. L., & Tovilla-Zárate, C. A. (2021). *Estado emocional y psicológico del personal de enfermería agredido durante la pandemia de COVID-19 en Latinoamérica*. *Revista Colombiana de Psiquiatría*. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8498689/>
- Silverio-Murillo, A., Hoehn-Velasco, L., Rodriguez Tirado, A., & Balmori de la Miyar, J. R. (2021). *COVID-19 blues: Lockdowns and mental health-related google searches in Latin America*. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0277953621003725?via%3Dihub>
- UNICEF. (2020). *El impacto del COVID-19 en la salud mental de adolescentes y jóvenes*. <https://www.unicef.org/lac/el-impacto-del-covid-19-en-la-salud-mental-de-adolescentes-y-j%C3%B3venes>
- Velastegui-Hernández, D., & Mayorga-Lascano, M. (2021). *Estados de ánimo, ansiedad y depresión en estudiantes de medicina durante la crisis sanitaria COVID-19*. *PSICOLOGÍA UNEMI*. <https://ojs.unemi.edu.ec/index.php/faso-unemi/article/view/1275/1299>
- Velastegui-Mendoza, M.A, Touriz-Bonifaz, M.A, Cando-Caluña, W.W, Herrera-Tutiven, J.D (2022). *Depresión y Ansiedad en Universitarios por Covid-19*. DOI: 10.23857/pc.v7i2.3709
- Velázquez Tamez, L. E. (2022). *Conferencias de prensa durante la pandemia por COVID-19 ¿Educan o solo informan?* *Revista Espanola de Comunicacion En Salud*, 13(2), 143–154. <https://e-revistas.uc3m.es/index.php/RECS/article/view/6649/5812>
- Vigo, D., Jones, L., Munthali, R., Pei, J., Westenberg, J., Munro, L., Judkowitz, C., Wang, A. Y., Van den Adel, B., Dulai, J., Krausz, M., Auerbach, R. P., Bruffaerts, R., Yatham, L., Gadermann, A., Rush, B., Xie, H., Pendakur, K., & Richardson, C. (2021). *Investigating the effect of*

*COVID-19 dissemination on symptoms of anxiety and depression among university students.*

*BJPsych Open*, 7(2), e69. <https://doi.org/10.1192/bjo.2021.24>

## **GLOSARIO DE ABREVIATURAS**

OMS: Organización mundial de la salud.

OPS: Organización panamericana de la salud.

SARS-CoV-2: severe acute respiratory syndrome coronavirus 2.

# ANEXOS

## **Anexo 1. Dedicatoria**

Esta tesis está dedicada primeramente a Dios por permitirme llegar hasta este momento, por haberme regalado este gran don del cuidado hacia los demás, y la fortaleza y salud todos estos años para estudiar y realizar con éxito mis campos clínicos.

A mis padres, por ser mi soporte incondicional en todo momento, apoyarme en absolutamente todo, por darme ese ejemplo de ser esforzado y trabajar siempre por nuestros sueños y metas, ¡sin ellos no sería la persona que soy hoy en día y definitivamente este logro es para ustedes!

A mi familia, por siempre estar pendiente de mí, por el apoyo que me han brindado y ese amor que me han dado durante toda mi vida.

## **Anexo 2. Agradecimientos**

Agradezco a la excelente profesora Maricruz Pérez Retana, por su dedicación y pasión a la enseñanza, por darme sus palabras de motivación cuando más lo necesité y creer en mí. ¡Ella definitivamente es un ejemplo a seguir!

A mis amigos más cercanos, que, sin su apoyo en este proceso, no hubiese sido lo mismo.

### Anexo 3. Carta del tutor

San José, 09 de octubre del 2023

**Máster Vanessa Aguilar Zeledón**  
**Carrera Enfermería**  
**Universidad Hispanoamericana**

Estimada señora:

La estudiante Pamela Burgos Arce, cédula 1-1785-0821 me ha presentado, para efectos de revisión y aprobación, el trabajo de investigación denominado: "DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN UNIVERSITARIOS RELACIONADO CON LA ADAPTACIÓN SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN COLOMBIA, MÉXICO Y BRASIL. 2020-2022", el cual ha elaborado para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería.


En mi calidad de tutora, he verificado que se han hecho las correcciones indicadas durante el proceso de tutoría y he evaluado los aspectos relativos a la elaboración del problema, objetivos, justificación; antecedentes, marco teórico, marco metodológico, tabulación, análisis de datos; conclusiones y recomendaciones.

De los resultados obtenidos por el postulante, se obtiene la siguiente calificación:

a)	ORIGINAL DEL TEMA	10%	10%
b)	CUMPLIMIENTO DE ENTREGA DE AVANCES	20%	16%
c)	COHERENCIA ENTRE LOS OBJETIVOS, LOS INSTRUMENTOS APLICADOS Y LOS RESULTADOS DE LA INVESTIGACION	30%	27%
d)	RELEVANCIA DE LAS CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	20%	18%
e)	CALIDAD, DETALLE DEL MARCO TEORICO	20%	18%
	TOTAL		<b>89%</b>

En virtud de la calificación obtenida, se avala el traslado al proceso de lectura.

Atentamente,



**M.Sc. Maricruz Pérez Retana**  
**Cédula identidad 1-1262-0892**  
**Carné Colegio Profesional E-8704**

## Anexo 4. Confiabilidad de los artículos FLC 3.0

Tema: ansiedad y depresión en universitarios

Referencia	Tipo Ficha	Pregunta	Métodos	Resultados	Conclusiones	Conflictos de Interés	Validez Externa	Calidad del Estudio
Chávez, 2021	Pruebas diagnosticas	No	Si	Si	Si	Sin información	Si	ALTA
Pérez, 2021	Serie de casos	No	Si	Si	Si	Sin información	Si	ALTA
García 2022	Serie de casos	No	Si	Si	Si	Si	Si	ALTA
Medina 2022	Pruebas diagnosticas	No	Si	Si	Sin información	Sin información	Si	NO VALORABLE
Emiro 2022	Serie de casos	No	Si	Si	Si	Si	Si	ALTA
Yusvisaret 2021	Serie de casos	No	Si	Si	Si	Si	Si	ALTA
Ruvalcaba 2021	Serie de casos	No	Si	Si	Si	Si	Parcialmente	ALTA
Barbosa 2022	Serie de casos	No	Parcialmente	Si	Si	Si	Parcialmente	ALTA
Pereira 2021	Serie de casos	No	Parcialmente	Si	Si	Sin información	Parcialmente	NO VALORABLE
Menegaldi-Silva 2022	Serie de casos	No	Si	Si	Si	Sin información	Si	ALTA

Fuente: ficha de lectura critica 3.0

## Anexo 5. Plan piloto

Tabla N° 4. Lista ordenada de criterios para la clasificación de los datos de información

CRITERIOS DE INCLUSIÓN	1	2	3	4
Artículos realizados en Brasil, Colombia y México.	X	X	X	X
Artículos que se relacionen con la adaptación social durante el COVID-19 en Brasil, Colombia y México.	X	X	X	X
Artículos que incluyan a población universitaria sin importar el rango de edad.	X	X	X	X
Artículos que contextualicen la depresión durante el COVID-19 en Brasil, Colombia y México.		X		X

---

Artículos que contextualicen la ansiedad durante el COVID-19 en Brasil, Colombia y México.	X	X	X	X
--	---	---	---	---

---

**Fuente:** elaboración propia.

## DECLARACIÓN JURADA

Yo Pamela Burgos Arce, cédula de identidad número 117850821 en condición de egresado de la carrera de enfermería de la Universidad Hispanoamericana, y advertido de las penas con las que la ley castiga el falso testimonio y el perjurio, declaro bajo la fe del juramento que dejo rendido en este acto, que mi trabajo de graduación, para optar por el título de Licenciatura en Enfermería, titulado "Depresión y ansiedad en universitarios relacionado con la adaptación social durante la pandemia por COVID-19. Revisión sistemática en Colombia, México y Brasil. 2020-2022." es una obra original y para su realización he respetado todo lo preceptuado por las Leyes Penales, así como la Ley de Derechos de Autor y Derecho Conexos, número 6683 del 14 de octubre de 1982 y sus reformas, publicada en la Gaceta número 226 del 25 de noviembre de 1982; especialmente el numeral 70 de dicha ley en el que se establece: "Es permitido citar a un autor, transcribiendo los pasajes pertinentes siempre que éstos no sean tantos y seguidos, que puedan considerarse como una producción simulada y sustancial, que redunde en perjuicio del autor de la obra original". Asimismo, que conozco y acepto que la Universidad se reserva el derecho de protocolizar este documento ante Notario Público.

Firmo, en fe de lo anterior, en la ciudad de San José, el 09 de octubre del 2023.



Pamela Burgos Arce

Cédula: 117850821

# CARTA DE APROBACIÓN

San José, 03 de noviembre, 2023

**Señores**  
**Universidad Hispanoamericana**  
**Sede Aranjuez**

Estimados Señores

Como docente universitaria y en mi calidad de lectora de la Tesis para optar por el grado académico de Licenciatura en Enfermería, titulada: DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN UNIVERSITARIOS RELACIONADO CON LA ADAPTACIÓN SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN COLOMBIA, MÉXICO Y BRASIL. 2020-2022. a cargo de la estudiante PAMELA BURGOS ARCE he revisado y aprobado el documento, según los requisitos académicos de la universidad, para ser presentado como requisito final de graduación.

Atentamente,



**Irlenny Solera Porras. M.Sc**  
**Cód. 12175**  
**Lectora Metodológica**

**UNIVERSIDAD HISPANOAMERICANA  
CENTRO DE INFORMACION TECNOLOGICO (CENIT)  
CARTA DE AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA LA CONSULTA, LA  
REPRODUCCION PARCIAL O TOTAL Y PUBLICACIÓN ELECTRÓNICA  
DE LOS TRABAJOS FINALES DE GRADUACION**

San José, Guadalupe, Goicoechea

Señores:  
Universidad Hispanoamericana  
Centro de Información Tecnológico (CENIT)

Estimados Señores:

El suscrito (a) Pamela Burgos Arce con número de identificación 117850821 autor (a) del trabajo de graduación titulado DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN UNIVERSITARIOS RELACIONADO CON LA ADAPTACIÓN SOCIAL DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19. REVISIÓN SISTEMÁTICA EN COLOMBIA, MÉXICO Y BRASIL. 2020-2022 presentado y aprobado en el año 2024 como requisito para optar por el título de Licenciatura en Enfermería; (SI) autorizo al Centro de Información Tecnológico (CENIT) para que, con fines académicos, muestre a la comunidad universitaria la producción intelectual contenida en este documento.

De conformidad con lo establecido en la Ley sobre Derechos de Autor y Derechos Conexos N° 6683, Asamblea Legislativa de la República de Costa Rica.

Cordialmente,



Firma y Documento de Identidad

**ANEXO 1 (Versión en línea dentro del Repositorio)**  
**LICENCIA Y AUTORIZACIÓN DE LOS AUTORES PARA PUBLICAR Y**  
**PERMITIR LA CONSULTA Y USO**

**Parte 1. Términos de la licencia general para publicación de obras en el repositorio institucional**

Como titular del derecho de autor, confiero al Centro de Información Tecnológico (CENIT) una licencia no exclusiva, limitada y gratuita sobre la obra que se integrará en el Repositorio Institucional, que se ajusta a las siguientes características:

- a) Estará vigente a partir de la fecha de inclusión en el repositorio, el autor podrá dar por terminada la licencia solicitándolo a la Universidad por escrito.
- b) Autoriza al Centro de Información Tecnológico (CENIT) a publicar la obra en digital, los usuarios puedan consultar el contenido de su Trabajo Final de Graduación en la página Web de la Biblioteca Digital de la Universidad Hispanoamericana
- c) Los autores aceptan que la autorización se hace a título gratuito, por lo tanto, renuncian a recibir beneficio alguno por la publicación, distribución, comunicación pública y cualquier otro uso que se haga en los términos de la presente licencia y de la licencia de uso con que se publica.
- d) Los autores manifiestan que se trata de una obra original sobre la que tienen los derechos que autorizan y que son ellos quienes asumen total responsabilidad por el contenido de su obra ante el Centro de Información Tecnológico (CENIT) y ante terceros. En todo caso el Centro de Información Tecnológico (CENIT) se compromete a indicar siempre la autoría incluyendo el nombre del autor y la fecha de publicación.
- e) Autorizo al Centro de Información Tecnológica (CENIT) para incluir la obra en los índices y buscadores que estimen necesarios para promover su difusión.
- f) Acepto que el Centro de Información Tecnológico (CENIT) pueda convertir el documento a cualquier medio o formato para propósitos de preservación digital.
- g) Autorizo que la obra sea puesta a disposición de la comunidad universitaria en los términos autorizados en los literales anteriores bajo los límites definidos por la universidad en las “Condiciones de uso de estricto cumplimiento” de los recursos publicados en Repositorio Institucional.

SI EL DOCUMENTO SE BASA EN UN TRABAJO QUE HA SIDO PATROCINADO O APOYADO POR UNA AGENCIA O UNA ORGANIZACIÓN, CON EXCEPCIÓN DEL CENTRO DE INFORMACIÓN TECNOLÓGICO (CENIT), EL AUTOR GARANTIZA QUE SE HA CUMPLIDO CON LOS DERECHOS Y OBLIGACIONES REQUERIDOS POR EL RESPECTIVO CONTRATO O ACUERDO.