

ASPECTOS SOCIOEMOCIONALES EN UNIVERSITARIOS

DURANTE EL CONFINAMIENTO POR COVID-19:

DETERMINANTES E IMPACTO EN LA ACTIVIDAD EDUCATIVA

*SOCIOEMOTIONAL ASPECTS IN UNIVERSITY STUDENTS DURING COVID-19 CONFINEMENT:
DETERMINANTS AND IMPACT ON EDUCATIONAL ACTIVITY.*

María del Pilar Roque Hernández⁴

Gabriela Carolina Valencia Chávez⁵

Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, Universidad Nacional Autónoma de México.

Recibido: 21 de mayo de 2021

Aceptado: 5 de julio de 2021

Publicado: 31 de enero de 2022

Cómo citar este artículo:

Roque Hernández, M.P; Valencia Chavez, G.C. (2022). Aspectos socioemocionales en universitarios durante el confinamiento por covid-19: determinantes e impacto en la actividad educativa. Revista cubana de Psicología, 4 (5), 23-36. <http://www.psicocuba.uh.cu>

RESUMEN

Los efectos de la pandemia de COVID-19 dependen de esta, de los recursos del individuo y de los existentes en los contextos. Se requiere mayor evidencia acerca de su impacto en la ejecución académica y salud mental de los estudiantes. Este trabajo, realizado desde una metodología cualitativa, buscó explorar los aspectos socioemocionales de universitarios durante el confinamiento, sus determinantes e impacto en la salud física y actividades educativas. Participaron 48 psicólogos en formación, inscritos en una institución de educación superior pública en México. Entre los principales resultados está la presencia de problemas emocionales en el 90 % de los participantes, determinada por estresores personales y sociofamiliares, con efectos en la salud física (44 %) y en las actividades educativas realizadas a

⁴ ROQUE HERNÁNDEZ, MARÍA DEL PILAR. Doctora en Psicología. Profesora de Carrera Asociado "C" Tiempo Completo Def. en la carrera de Psicología, en la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. roquehmp@gmail.com

⁵ VALENCIA CHÁVEZ, GABRIELA CAROLINA. Doctora en Psicología. Profesora de Carrera Asociado "C" Tiempo Completo Int. en la carrera de Psicología, en la Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. gabriela.valencia@zaragoza.unam.mx

distancia (65 %). Es crucial identificar oportunamente los aspectos socioemocionales de los estudiantes ante la pandemia y realizar acciones que contribuyan a su desarrollo integral.

Palabras clave: aspectos socioemocionales, confinamiento, COVID-19, educación superior, evaluación psicológica.

ABSTRACT

The effects of the COVID-19 pandemic depend on the pandemic, the individual's resources, and existing contexts. More evidence is needed about its impact on students' academic performance and mental health. This work, carried out with a qualitative methodology, sought to explore the socioemotional aspects of university students during confinement, its determinants and impact on physical health and educational activities. Forty-eight psychologists in training, enrolled in a public higher education institution in Mexico, participated in the study. Among the main results was the presence of emotional problems in 90% of the participants, determined by personal and socio-familial stressors, with effects on physical health (44%) and on educational activities carried out at a distance (65%). It is crucial to identify in a timely manner the socioemotional aspects of the students in the face of the pandemic and to carry out actions that contribute to their integral development.

Keywords: *socio-emotional aspects, confinement, COVID-19, higher education, psychological evaluation.*

1. INTRODUCCIÓN

La pandemia por COVID-19 representa un problema de salud pública a nivel mundial (World Health Organization [WHO], 2020b), con implicaciones potencialmente negativas tanto en la salud física como psicológica de los individuos (Renjun *et al.*, 2020; Rothan y Byrareddy, 2020), por lo que es fundamental la atención hacia ambos aspectos. En el afán de controlar dicha pandemia y reducir el número de casos y muertes, se han empleado, entre otras medidas, la cuarentena y el aislamiento: la primera es la separación y restricción de la circulación de las personas expuestas a una enfermedad contagiosa para determinar si se enferman y, por tanto, reducir el riesgo de que infecten a otras, mientras que el aislamiento, por su parte, es la separación de quienes han sido diagnosticados con una enfermedad contagiosa de aquellos que no están enfermos (Brooks *et al.*, 2020). Un término vinculado con estos es

el de confinamiento, el cual implica el aislamiento temporal que, por lo general, se impone a una población, persona o grupo por cuestiones de salud o de seguridad (Real Academia Española, 2020).

1.1. Estresores e impacto en la salud mental a partir del aislamiento por COVID-19

La separación y restricción de la circulación de las personas (preventiva y muchas veces obligatoria) motivo de una pandemia, con frecuencia se vive como una experiencia desagradable que puede implicar alejarse de los seres queridos, perder la libertad, incertidumbre sobre la enfermedad misma y aburrimiento. En relación con el aislamiento temporal por COVID-19 y durante este, Bao *et al.* (2020), la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2020) y la WHO (2020a) indicaron que los principales estresores que impactan en la salud mental son la duración prolongada del aislamiento mismo, la desinformación, los mitos, el miedo a la infección, la frustración, la depresión, el aburrimiento y la obtención de recursos e información inadecuados. Entre los estresores pos aislamiento temporal se incluyen, principalmente, la pérdida económica y el estigma social (Brooks *et al.*, 2020).

El impacto en los individuos, además del económico y el laboral, incluye el nivel mental, en el que destacan el estrés y la ansiedad (Bao *et al.*, 2020; OPS, 2020; Ramírez, 2020; Renjun *et al.*, 2020; WHO, 2020a). Brooks *et al.* (2020) revisaron 3 166 artículos como evidencia publicada en MEDLINE, PsycINFO y Web of Science en cuanto a las consecuencias del confinamiento por alguna pandemia, que coinciden con los hallazgos relativos a la COVID-19: efectos psicológicos negativos como el aumento de los pensamientos, emociones y sentimientos displacenteros, síntomas de estrés postraumático, confusión y enojo. También como se han documentado angustia, miedo, preocupación, tristeza e incertidumbre, así como ira y pleitos incontrolables (Brooks *et al.*, 2020; Johnson, Saletti-Cuesta y Tumas, 2020; OPS, 2020; WHO, 2020a).

En los grupos de la población más vulnerables, el impacto de mayor nivel puede incluir trastornos mentales como los de ansiedad, depresivos o el de estrés postraumático (Bao *et al.*, 2020; OPS, 2020), trastornos neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas (OPS, 2020), hasta el suicidio (Brooks *et al.*, 2020; Rothan y Byrareddy, 2020). En adultos mayores en aislamiento, sobre todo en aquellos con deterioro cognitivo o demencia, puede identificarse mayor ansiedad, enojo, estrés, agitación y retraimiento (WHO, 2020a). Como resultado de la pandemia actual, en la región de las Américas existe un aumento en cuestiones como desasosiego, depresión, ansiedad e insomnio, así como complicaciones neurológicas y mentales. Pese a que los servicios de salud mental y apoyo psicosocial forman parte de los planes de respuesta de los países de esta región, únicamente el 7 % de los mismos cuenta con

financiamiento adecuado para atender las necesidades de su población y el 31 % no cuenta con ninguno (OPS, 2020).

Pero no solo existen los efectos negativos a corto o largo plazo vinculados con esta pandemia. Johnson *et al.* (2020) identificaron consecuencias positivas en adultos argentinos ($edadM=41.56$ años), entre los que se destacan sentimientos de empatía, solidaridad y altruismo, responsabilidad, respeto y cuidado individual y colectivo para prevenir el COVID-19, valoración de la interdependencia entre las personas, así como la reflexión sobre sí mismos y la sociedad.

Hay que subrayar que efectos en la salud mental, como los ya señalados, no se asocian a grupos étnicos o nacionalidades específicas, sin embargo, y de acuerdo con la WHO (2020a), existen diferencias de vulnerabilidad entre los grupos poblacionales, relacionadas específicamente con el género, la edad y el nivel socioeconómico: el impacto es mayor entre aquellos que se encuentran en situación de exclusión social o los adultos mayores. Para Johnson *et al.* (2020) y Ramírez (2020), dicho impacto puede ser diferencial, debido también al género, nivel educativo, rol que se desempeña, tipo de retos que se enfrentan, así como el confort percibido en el hogar.

1.2. Pandemia y aspectos educativos en México

Es claro que esta pandemia ha incidido en todos los ámbitos de la vida, y el educativo no es la excepción. De acuerdo con la UNESCO (2020), casi 80 % de la población estudiantil en el mundo ha sido afectada por el cierre de las escuelas, lo que se traduce en 1 370 millones de alumnos. En México, existen planes de acción por parte de las instituciones de educación superior, que buscan salvaguardar la salud de las comunidades educativas y asegurar la continuidad de los servicios, por lo que entre las acciones están aquellas para ayudar a los alumnos en el proceso de formación a distancia, lo que incluye su seguimiento, llevar a cabo encuestas para saber quiénes tienen problemas, así como apoyos especiales a quienes sean vulnerables (Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, 2020).

Lo anterior apunta a efectos que involucran a la actividad educativa, la cual, dentro del sistema de educación formal, es aquella tarea individual o grupal, programada por docentes y estudiantes, que dentro o fuera del aula busca lograr los objetivos de la materia, así como la apropiación por el alumno de los contenidos culturales establecidos por el sistema escolar y el desarrollo de sus capacidades y participación plena en la vida (Dubois, 2011). En esta actividad social intencionada, maestro y alumnos están en constante influencia recíproca, así como con todos los elementos del ambiente, de la cultura y de la institución escolar, entre los que se encuentra la afectividad (Dubois, 2011).

Debido a que esta pandemia tiene relativamente poco tiempo de aparición, los países necesitan contar con evidencia que guíe sus decisiones y, por tanto, sus acciones. Muchos de los estudios existentes sobre COVID-19 y sus efectos en los aspectos emocionales de los individuos provienen de culturas diferentes a las de Latinoamérica. Como mencionó Ramírez (2020), se precisa investigar la experiencia de las personas a partir de sus perspectivas únicas, desde los diferentes roles que desempeñan y comprender cómo los individuos de contextos culturales específicos responden y se adaptan a la pandemia actual, ya que este es el punto de partida para tomar decisiones en política pública. A partir de ello, el presente trabajo, realizado desde una metodología cualitativa, buscó explorar los aspectos socioemocionales de universitarios durante el confinamiento por COVID-19, sus determinantes e impacto en la salud física y actividades educativas. Esta investigación tuvo un diseño no experimental y longitudinal, con un alcance exploratorio, y forma parte del Proyecto de Investigación UNAM/FESZ/PSIC/279/2020.

2. MÉTODO

2.1. Participantes

Participaron de forma voluntaria 48 psicólogos en formación, que cursaban el último semestre (8.º) de licenciatura en una institución de educación superior pública, ubicada al oriente de la Ciudad de México, específicamente en la alcaldía Iztapalapa, la cual tenía un nivel medio-alto de marginación (Sistema de Información del Desarrollo Social, 2018). Para el ciclo escolar 2020, habían 2 227 estudiantes inscritos en dicha licenciatura, de los cuales 75.1 % eran de reingreso (Hernández Abad, 2020).

Las características generales de los participantes eran: 33 % hombres y 67 % mujeres; la media de edad era 22.42 años (DE = 0.901; rango = 21-25), destaca que 54 % tenía entre 22 y 22.9 años y 29 % entre 21 y 21.9 años. La mayoría (67 %) habitaba en la Ciudad de México y 25 % en el estado de México; 78 % vivía únicamente con su familia nuclear (uno o ambos padres, hermanos o pareja e hijo) y 22 % con miembros tanto de la familia nuclear como extensa (abuelos, tíos, primos, cuñados, sobrinos, prometido). El muestreo fue no probabilístico propositivo.

2.2. Instrumentos

Para obtener la información, se emplearon los siguientes instrumentos informales:

- a. Cuestionario semiestructurado para explorar la percepción de los alumnos sobre sus aspectos socioemocionales durante el confinamiento por COVID-19. Incluye 40 reactivos: 25 abiertos y 15 de opción múltiple.
- b. Registros sobre la percepción de la propia salud física.

- c. Registros de la información recabada a través de la comunicación con los alumnos por medios electrónicos (correo, WhatsApp o llamadas telefónicas).
- d. Bitácora.

2.3. Procedimiento

Se piloteó el cuestionario diseñado, con una muestra no probabilística propositiva de diez participantes potenciales pertenecientes a la población blanco ($_{edad}M = 23.47$, $DE = 1.77$, rango = 21-26), así como con dos jueces expertos en el diseño de instrumentos de evaluación psicológica ($_{edad}M = 49.5$, $DE = 6.5$, rango = 43-56). Se realizaron fundamentalmente precisiones en cuanto al lenguaje.

Vía correo electrónico, se obtuvo el consentimiento informado de cada uno de los psicólogos en formación. Un mes después de iniciado el confinamiento, se les envió un archivo Excel con el cuestionario; cada participante lo regresó una vez contestado en un tiempo aproximado entre 7 y 30 días. Todos los datos proporcionados por cada participante fueron reunidos en un único archivo Excel, de ahí que estos solo conocían los datos que aportaban y no los de los demás. También, de forma asíncrona, cada alumno respondió nueve registros acerca de su salud física (1 cada 15 días), los cuales sirvieron para identificar cambios en esta a lo largo del confinamiento.

En general, y como estrategias de validez interna de la información recabada, se empleó la triangulación de los datos (obtenidos por diversas fuentes para su contraste) y la revisión de estos con los participantes (para asegurar que los datos reflejaran la realidad y el significado que estos les daban), lo que contribuyó a la credibilidad, neutralidad y confirmación de la información (Creswell, 2009). Finalmente, el análisis cualitativo de los datos se presenta a partir de tres categorías, las cuales surgieron a lo largo de la investigación realizada. Los aspectos éticos que se destacan en el trabajo realizado fueron el anonimato, la confidencialidad, el respeto a los participantes y la responsabilidad en el manejo y empleo de la información recabada.

3. RESULTADOS

3.1. Categoría 1. Características socioemocionales del psicólogo en formación

En cuanto a la percepción de los participantes acerca de las reacciones subjetivas ante la experiencia de confinamiento por COVID-19, que guiaban y orientaban sus comportamientos e interacción con los demás, 10 % reportó mantener un estado emocional adecuado, sin alteraciones en sus relaciones sociales con sus pares. El 90 % restante indicó tener problemas en sus emociones e interacciones, empleando

términos como “estoy mal”, “inestable” o “desajustado”; la mayoría hizo referencia a múltiples cambios en su estado de ánimo, seguido de angustia, estrés o ansiedad (tabla 1).

Tabla 1. Percepción sobre los propios aspectos emocionales

Aspectos emocionales reportados	Participantes (%)
Estado de ánimo variable (enojo-tristeza-alegría)	58
Angustiado por un futuro incierto	54
Estresado	35
Ansioso/desesperado	35
Frustrado	14
Aburrido/deprimido por no salir	10

Se destaca el siguiente comentario de un participante sobre las múltiples emociones experimentadas en un día de confinamiento:

Ha sido un periodo en el que he presentado muchísimas emociones, hay días en los que me cuestiono qué es lo que está pasando, por qué tuvo que pasar en este año, otros días solo siento una profunda desesperación porque veo los días pasar y me gustaría estar afuera haciendo mi vida normal, también he sentido mucha tristeza, he llorado, hay días en los que no tengo ganas de hacer nada y solo dormir o ver películas, porque estas me han ayudado a escapar de la realidad, una realidad que no me gusta, pero así como hay días en los que no tengo ánimos de hacer las cosas, hay otros en los que me siento con mucha energía, realizo todas las actividades que tengo planeadas, y otros también solo agradezco estar en casa con los míos. No ha sido nada fácil...

3.2. Categoría 2. Determinantes personales y sociofamiliares

Entre los principales aspectos personales y sociofamiliares que durante el confinamiento representaban para los alumnos estresores que impactaban negativamente en el área socioemocional, estuvieron los vinculados a las tecnologías de la información y la comunicación (TIC), el cansancio e insomnio y las dificultades vinculadas con la economía y la salud (tablas 2 y 3).

Otros estresores importantes, permeados por cuestiones culturales y por el rol que 48 % de los psicólogos en formación tenían dentro de sus familias, fueron los relativos a las labores prioritarias que debían atender en casa o fuera de esta, ya para el adecuado funcionamiento de sus viviendas o para el bienestar propio y/o de los miembros de la familia, entre ellos: “trabajar y conseguir dinero”, “salir de compras

para conseguir la comida”, “hacer los quehaceres” y/o atender familiares (hermanos, abuelos, hijos o madre ante el fallecimiento del padre).

Tabla 2. Principales estresores personales reportados

Estresores reportados	Participantes (%)
Acceso a las TIC solo desde celular (31 %), computadora prestada y/o compartida (32 %) y tableta (2 %)	65
Cansancio/fatiga/desgano/insomnio	21
Habilidades escasas en el uso de las TIC	12
No contar con servicio de Internet en casa	4
Trabajo y sueldo insuficientes	4
Ser el “jefe de la familia” con dependientes económicos	2

Lo anterior implicaba, por un lado, tiempo que, como señalaron, podrían invertir en otras actividades como las escolares; y, por otro, renuencia a hacer algo a lo que no estaban acostumbrados o que se sentían obligados a hacer: “últimamente yo soy la que tengo que atender a todos, incluyendo lavar mi ropa, los trastes, etc., porque todos en mi casa creen que estoy de vacaciones”; “sí, mi hermana se quedó sin trabajo y tengo que ayudarla a pagar la renta de su casa, por lo tanto, tengo que trabajar todos los días, también para pagar mis comidas ya que mis padres como son diabéticos están confinados en otra casa y no me dan sustento para pagar mis comidas”.

Tabla 3. Principales estresores sociofamiliares reportados

Estresores reportados	Participantes (%)
Dificultades en el uso y acceso a Internet en casa	46
Desempleo familiar, trabajo escaso, sueldo reducido, zona en la que se habitaba	20
Problemas de salud de familiares con quienes se habitaba: con COVID-19 (8%), con problemas respiratorios, asma, bronquitis, alergias (10 %)	18
Problemas para pagar los servicios, incluido el Internet	15
Fallecimiento del principal sustento económico de la familia durante el confinamiento	2

3.3. Categoría 3. Impacto de los aspectos emocionales en la salud física y en las actividades educativas

Los hallazgos más importantes en cuanto a la percepción que sostenían los participantes sobre los efectos de sus características socioemocionales en su salud física y en las actividades educativas que realizaban a distancia durante el confinamiento se incluyen en esta categoría.

Al comparar los datos del primero y último de los autoreportes relativos a la salud física, se encontró que en el primero, 44 % de los psicólogos en formación percibía que su salud era mala, pues presentaba o había presentado (en algunos casos de forma constante) faringitis aguda, rinitis alérgica, congestión nasal, dolor de cabeza, tos, gripe, rinofaringitis, cansancio o dolor corporal. En el último autoreporte, solo 3 % percibía tener mala salud física, con episodios de gripe o rinitis. Diversos comentarios, como el siguiente, reflejan la influencia del estado emocional sobre la salud: “tengo un poco de gripe por la angustia, tristeza, exceso de cansancio, y porque duermo poco”.

Por otra parte, 56 % de los psicólogos en formación reportó que lo socioemocional impactaba en la presencia de problemas relativos a las actividades educativas realizadas a distancia, desde cuestiones propias de cada alumno hasta las que surgían al interactuar con los pares (tabla 4); 9 % más indicó solo presentaban dichos problemas a veces.

Tabla 4. Impacto del estado emocional en las actividades educativas realizadas a distancia

Impacto en las actividades educativas	Participantes (%)
Problemas para organizarse y entregar tareas académicas	48
Falta de tiempo para hacer los deberes de la escuela	40
Problemas para compaginar horarios propios y de los compañeros	27
Desmotivación en lo académico	19
Problemas de comprensión que limitan el aprendizaje	18
Dificultad para entender instrucciones de los profesores	9
Olvidar o confundir días y horas acordadas	7
No entregar las labores escolares	7
Distracción frecuente	7
Percibir que no se rinde o se aprende como antes	4
Percibir que tienen más tarea que antes y que “se está pegado al ordenador”	2

En el siguiente comentario es claro cómo se entretreje el estado emocional del alumno con sus estresores personales y sociofamiliares, así como el impacto de ello en las actividades educativas: “tengo mucho que hacer en la casa, me siento triste y sin ánimos de llevar a cabo mis actividades académicas, no aprendo lo suficiente o en realidad no creo aprender nada, las explicaciones y aportaciones de mis profesores, así como sus retroalimentaciones no existen y es en esta parte en la que yo podía tener más comprensión de los temas”.

Finalmente, hay que destacar que del ya mencionado 90 % de quienes se sentían emocionalmente mal, 15 % reportó no hacer algo, o bien permanecer aislado, llorando o dormido, mientras que el 75 % buscó mantener una actitud positiva y contrarrestar los sentimientos y emociones desagradables, al poner en práctica acciones para su desarrollo social y emocional, destacándose las realizadas al interactuar con otros, más que las llevadas a cabo en solitario (tabla 5)

Tabla 5. Acciones realizadas por los psicólogos en formación para reducir el malestar emocional

Acciones reportadas	Participantes (%)
Hacer alguna actividad solo y convivir con miembros de mi familia en otras cosas como: ejercicio, jugar, videojuegos, escuchar música, ver pelis, limpiar casa, platicar, aprender algún instrumento, leer, cocinar	73
Mantenerme en contacto con amigos y conocidos, “gente que me importa”	17
Trabajar y distraerme mucho con lo de la escuela o de mi trabajo y hacerlo bien	13
Practicar la relajación o meditación	6
Tomar decisiones en familia y ayudarnos unos a otros	4
Organizarme, llevar una rutina, llevar una agenda	4
Pensar que pronto terminará el encierro y el COVID y que todo estará mejor	2
Escribir cómo me siento	2

4. DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Los hallazgos del presente trabajo buscan concientizar acerca de la importancia de identificar de forma oportuna el estado socioemocional de los psicólogos en formación durante el confinamiento por pandemia, los aspectos que lo determinan y su impacto en la salud física y en las actividades educativas realizadas a distancia. Si se considera que la salud es crucial para el bienestar de las personas, y que implica un estado de bienestar físico, mental y social (WHO, 2020c), es claro, a partir de los hallazgos, que la mayoría de los participantes en este estudio –quienes estaban en la etapa de la adultez emergente–, no contaban con un estado completo de bienestar durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. La presencia de angustia, estrés, ansiedad y depresión, identificados en la presente investigación, coinciden con los hallazgos de Cortés-Álvarez, Piñeiro-Lamas y Vuelvas-Olmos (2020), identificados con una muestra de estudiantes universitarios mexicanos durante la misma pandemia.

Antes de la pandemia por COVID-19, el estrés ya representaba un problema generalizado y de interés para la psicología, por las repercusiones físicas, mentales y comportamentales que conlleva, considerándose como una respuesta de adaptación del individuo en su relación con los eventos del ambiente. En el presente trabajo, el estrés asociado a la pandemia fue una de las características más

identificadas en los participantes, principalmente vinculado con el ámbito familiar y con la actividad educativa, remitiendo esta última al estrés académico, con consecuencias en las áreas del desarrollo del individuo y para el cual, en México, no hay programas oficiales de atención.

Se está de acuerdo con los señalamientos de la OPS (2020) relativos a que muchas personas pueden presentar miedo, ansiedad o tristeza ante el reto por una nueva realidad caracterizada por distanciamiento físico, teletrabajo, escolarización en el hogar, duelo y falta de contacto físico. Es claro que la ansiedad, como respuesta de acción prolongada y orientada al futuro, centrada en una amenaza difusa, puede alcanzar niveles excesivamente altos o ser poco adaptativa en determinadas situaciones y originar trastornos físicos y mentales (American Psychological Association, 2015). No obstante, en el afán por reducir los sentimientos y emociones desagradables, los psicólogos en formación de este estudio ponían en práctica diversas acciones que probablemente impactaron también en el cambio positivo identificado a lo largo del tiempo en su salud física; estas acciones son acordes a las recomendaciones de la WHO (2020a) dirigidas a los trabajadores de la salud y a la población en general, entre ellas realizar actividad física, mantenerse en contacto con la familia y amigos y recibir apoyo social.

También se coincide con Romo (2020) en cuanto a que una preocupación actual primordial debe ser conocer la percepción y sentimientos de los alumnos ante la pandemia, saber cómo están y cómo sobrellevan el encierro y el distanciamiento físico. Se agrega a ello la necesidad de identificar tanto los determinantes de los aspectos socioemocionales como el impacto de estos en la salud física y en las actividades educativas en los diferentes grupos de edad y niveles educativos antes de diseñar la intervención o establecer las áreas de oportunidad sobre las cuales incidir. Baste señalar que, sin contar con una identificación precisa, el gobierno de México ha sugerido para la educación durante esta emergencia sanitaria promover el desarrollo de habilidades socioemocionales (entre ellas la empatía, la conciencia del otro, la toma de decisiones responsables, la cooperación y la resolución de conflictos) (Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación, 2020).

Se requiere mayor evidencia a través de la investigación aplicada en México, que dé cuenta del área socioemocional de los estudiantes durante el confinamiento por pandemia y de su impacto en su ejecución académica y salud mental, así como de todos los actores del proceso educativo. Como indicaron Almeyda *et al.* (2021), los efectos subjetivos de una pandemia se agudizan en aquellos estudiantes que están por cerrar un ciclo, culminar sus estudios o en transición al ámbito laboral, como los psicólogos en formación del presente trabajo, quienes estaban a menos de un año de egresar del plan de estudios de la licenciatura.

Hay que subrayar que, para que una pandemia sea predictora de una futura repercusión psicológica, deben existir tres elementos interrelacionados (Santolaya Ochando *et al.*, 2020), los cuales estaban presentes en mayor o menor grado en los participantes del presente trabajo: a) grado de exposición: la pandemia vista como una amenaza global, continua e incierta, con numerosos enfermos y fallecidos; b) la presencia de estresores secundarios graves y mantenidos a lo largo del tiempo, entre ellos el confinamiento existente aunado a otros estresores como la pérdida de recursos económicos o la incertidumbre; y c) los recursos mermados o inexistentes en los contextos en los cuales se desarrolla el individuo. Como indicaron Di Iorio, Caballero Reyes y Ortiz Torres (2021), la pandemia por COVID-19 representa un acontecimiento global socio-sistémico, causante de una crisis social y de salud, que pone de manifiesto y profundiza las desigualdades e inequidades que existen en América.

Ante ello, es crucial, por una parte, realizar acciones para prevenir las repercusiones que puedan presentarse en los individuos y que acompañan a la actual pandemia, como las psicológicas, y, a la par, evaluar los beneficios potenciales de un confinamiento preventivo, prolongado, masivo y obligatorio, así como de sus posibles costos psicológicos. Se precisa, por tanto, la intervención oportuna basada en la evaluación, ya que de una oportuna identificación y atención de necesidades depende en mucho la calidad de vida, así como el desarrollo y desempeño actual y futuro del individuo.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Almeyda, V. A., García, F. T., Pacheco, G. A., García, C. S., García, C. A., y Otero, S. D. (2021). La educación en tiempos de pandemia. Impactos en la subjetividad de estudiantes cubanos en transición a la universidad. *Alternativas Cubanas en Psicología*, 9 (25). Recuperado de <https://www.alfepsi.org/wp-content/uploads/2021/01/25-alternativas-cubanas-en-psicologia-v9n25.pdf>
- American Psychological Association. (2015). *Dictionary of Psychology*. Washington, D. C.: American Psychological Association.
- Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior. (2020). *Acciones de las IES ante la emergencia sanitaria*. Recuperado de <http://educaciónsuperiordurantedecovid.anuies.mx/inicio>
- Bao, Y., Sun, Y., Meng, S., Shi, J., y Lu, L. (2020). 2019-nCoV Epidemic: Address Mental Health Care to Empower Society. *The Lancet*, 395 (10224). doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30309-3](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30309-3)

- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y Rubin, G. J. (2020). The Psychological Impact of Quarantine and How to Reduce It: Rapid Review of the Evidence. *The Lancet*, 395 (10227), 912-920. doi: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Comisión Nacional para la Mejora Continua de la Educación. (2020). *10 sugerencias para la educación durante la emergencia por COVID-19*. Recuperado de https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/546270/mejoredu_covid-19.pdf
- Cortés-Álvarez, N., Piñeiro-Lamas, R., y Vuelvas-Olmos, C. (2020). Psychological Effects and Associated Factors of COVID-19 in a Mexican Sample. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 14 (3), 413-424. doi: <https://doi.org/10.1017/dmp.2020.215>
- Creswell, J. W. (2009). *Research Design. Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches*. California: SAGE Publishing.
- Di Iorio, J., Caballero Reyes, C. M., y Ortiz Torres, B. (2021). La psicología comunitaria en América Latina en el tiempo-espacio de pandemia. *Revista Cubana de Psicología*, 3 (5), 127-145. Recuperado de <http://www.psicocuba.uh.cu/index.php/PsicoCuba/article/view/71/pdf>
- Dubois, M. E. (2011). Actividad educativa y formación docente. *Legenda*, 15 (12), 81-91. Recuperado de http://www.lecturayvida.fahce.unlp.edu.ar/numeros/a14n4/14_04_Dubois.pdf
- Hernández Abad, V. J. (2020). *Segundo informe de actividades. Gestión 2018-2022*. Ciudad de México: Universidad Nacional Autónoma de México. Recuperado de https://www.zaragoza.unam.mx/wp-content/Portal2015/InformesGestion/archivos_gestion/2o_informe_Actividades2018-2022.pdf
- Johnson, M. C., Saletti-Cuesta, L., y Tumas, N. (2020). Emociones, preocupaciones y reflexiones frente a la pandemia del COVID-19 en Argentina. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25 (1), 2447-2456. Recuperado de <https://doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10472020>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2020). *La repercusión de la COVID-19 en los servicios para los trastornos mentales, neurológicos y por consumo de sustancias psicoactivas en la región de las Américas: resultados de una evaluación rápida*. Recuperado de <https://www.paho.org/es/documentos/repercusion-covid-19-servicios-para-trastornos-mentales-neurológicos-por-consumo>
- Ramírez, L. (2020). El impacto del COVID-19 en perspectiva. En N. Molina (ed.), *Psicología en contextos de COVID-19, desafíos postcuarentena en Colombia* (pp. 179-189). Colombia: ACOFAPSI.

- Real Academia Española. (2020). *Diccionario de la lengua española*. España: Asociación de Academias de la Lengua Española. Recuperado de <https://dle.rae.es/confinamiento?m=form>
- Renjun, G., Ziyun, L., Xiwu, Y., Wei, W., Yihuang, G., Chunbing, Z., y Zhiguang, S. (2020). Psychological Intervention on COVID-19: A Protocol for Systematic Review and Meta-Analysis. *Medicine*, 99 (21). doi: <http://dx.doi.org/10.1097/MD.00000000000020335>
- Romo, L. A. (2020). Los actores faltantes. *Campus Milenio*, (848). Recuperado de <https://www.campusmilenio.mx/notasd/848romo>
- Rothan, H. A., y Byrareddy, S. N. (2020). The Epidemiology and Pathogenesis of Coronavirus Disease (COVID-19) Outbreak. *Journal of Autoimmunity*, 109 (102433). doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>
- Santolaya Ochando, F., Tena Suck, A., Grapain, J., Useche, B., Benavente, R., y Muñoz, A. (2020). *La responsabilidad de la psicología ante las crisis humanitarias* [Video]. 1.ª Webinar Internacional La Psicología en Iberoamérica. Consejo Nacional para la Enseñanza e Investigación en Psicología y Federación Iberoamericana de Asociaciones de Psicología. Youtube. Recuperado de <https://www.youtube.com/watch?v=7g007E2TUeY>
- Sistema de Información del Desarrollo Social. (2018). *Delegación Iztapalapa, Ciudad de México*. Recuperado de <http://www.sideso.cdmx.gob.mx/index.php?id=63>
- United Nations Educational, Scientific and Cultural Organization (UNESCO). (2020). 1.37 Billion Students Now Home as COVID-19 School Closures Expand. Recuperado de <https://en.unesco.org/news/137-billion-students-now-home-covid-19-school-closures-expand-ministers-scale-multimedia>
- World Health Organization (WHO). (2020a). *Mental Health and Psychosocial Considerations during the COVID-19 Outbreak*. Recuperado de <https://apps.who.int/iris/handle/10665/331490>
- World Health Organization (WHO). (2020b). *Novel Coronavirus (2019-nCoV). Situation Report - 15*. Recuperado de <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200204-sitrep-15-ncov.pdf>
- World Health Organization (WHO). (2020c). *WHO Foundation Established to Support Critical Global Health Needs*. Recuperado de <https://www.who.int/news/item/27-05-2020-who-foundation-established-to-support-critical-global-health-needs>