

Aspectos sociofamiliares y salud mental en estudiantes de Trabajo social de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos durante el confinamiento por Covid-19

Socio-family aspects and mental health in Social Work students of the Fundacion Universitaria Juan de Castellanos during the confinement by Covid-19

Aponte Castro, Herica Lisbet; Pérez Ortiz, Paula Dariana; Salazar Jiménez, Juan Gabriel

 Herica Lisbet Aponte Castro *

haponte@jdc.edu.co
Fundación Universitaria Juan de Castellanos,
Colombia

 Paula Dariana Pérez Ortiz **

pdperez@jdc.edu.co
Fundación Universitaria Juan de Castellanos,
Colombia

 Juan Gabriel Salazar Jiménez ***

jsalazar@jdc.edu.co
Fundación Universitaria Juan de Castellanos,
Colombia

Revista Latinoamericana de Estudios de Familia

Universidad de Caldas, Colombia
ISSN: 2145-6445
ISSN-e: 2215-8758
Periodicidad: Semestral
vol. 14, núm. 1, 2022
revista.latinofamilia@ucaldas.edu.co

Recepción: 31 Marzo 2021
Aprobación: 16 Junio 2021

URL: <http://portal.amelica.org/ameli/journal/697/6973784004/>

DOI: <https://doi.org/10.17151/rlef.2022.14.1.4>



Esta obra está bajo una Licencia Creative Commons Atribución 4.0 Internacional.

Resumen: El objetivo del presente artículo es analizar los aspectos socio familiares que afectan la salud mental en estudiantes de Trabajo Social de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos durante el confinamiento ocasionado por Covid-19. En cuanto a la metodología, se realizó un estudio descriptivo con una muestra de 119 estudiantes; los instrumentos utilizados fueron un cuestionario de caracterización sociofamiliar, cuestionario de Riesgo Suicida, Apgar familiar, y SRQ. Los resultados evidencian que los estudiantes universitarios presentan afectaciones en la salud mental por síntomas de depresión y ansiedad, además de dificultades a causa de las actividades académicas y el encierro, se destaca el protagonismo de la familia al ser un factor protector frente a la pandemia, se percibe un adecuado funcionamiento familiar por parte de los estudiantes cuando se tienen estrategias afrontamiento frente a las crisis, sin embargo, es necesario fortalecer la capacidad de respuesta para el acompañamiento a los estudiantes universitarios y familias con mayor nivel de vulnerabilidad.

Palabras clave: aspectos sociofamiliares, salud mental, jóvenes, confinamiento social.

Abstract: The objective of this paper is to analyze the socio-family aspects affecting mental health in Social Work students of the Fundación Universitaria Juan de Castellanos during the confinement caused by Covid-19. Regarding the methodology, a descriptive study was carried out with a sample of 119 students. The instruments used were a socio-family characterization questionnaire, the Suicide Risk questionnaire, the family Apgar test, and the SRQ. The results show that university students present mental health conditions due to symptoms of depression and anxiety, in addition to difficulties due to academic activities and confinement. The role of the family is highlighted as a protective factor against the pandemic. An adequate family functioning is perceived by the students when they have coping strategies against crises. However, it is necessary to strengthen the response capacity for accompanying university students and families with higher level of vulnerability.

Keywords: Socio-family situations, mental health, youth, social confinement.

INTRODUCCIÓN

La situación actual de confinamiento mundial producto de la Covid-19, ha expuesto a familias en situaciones estresantes a causa de la incertidumbre por el pronóstico del contagio y el efecto de la enfermedad (Chaney, 2020), lo cual puede no sólo aumentar los niveles de estrés, ansiedad y depresión durante el día, sino también interrumpir la salud mental en general (Salari *et al.*, 2020). Además, afecta de manera directa diferentes ámbitos de cada persona, como la percepción de la eficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales, provocadas en gran parte por factores familiares, económicos y sociodemográficos (Torales *et al.*, 2020). Uno de los primeros estudios realizados en China sobre la situación física y psicológica en pandemia evidenció que la pérdida de hábitos, rutinas y el estrés psicosocial, son los factores más afectados en el confinamiento (Wang *et al.*, 2020); según el estudio, esto se debe a los malos hábitos alimenticios, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y un mayor uso de medios tecnológicos.

Otros estudios en China evidenciaron el impacto psicológico en la población, manifestado en síntomas depresivos, ansiedad moderada y niveles de estrés altos, explicado por la preocupación de que familiares se contagiaron de coronavirus (Wang *et al.*, 2020). Oliver *et al.* (2020), en el análisis de la evaluación del impacto de la pandemia de Covid-19 en España, encontraron que el comportamiento de contacto social, impacto financiero, situación laboral y el estado salud son las áreas más afectadas por la pandemia, en cuanto al grado de afectación, las mujeres se mostraron en general más vulnerables; los trabajadores de pequeñas empresas, por su parte, señalaron que estaban en bancarrota y que habían perdido una parte significativa de sus ahorros, algunos hasta el punto de no poder pagar sus préstamos o créditos.

El sector educativo se ha visto afectado por el cierre de sus instalaciones e inicio de clases virtuales. La UNESCO (2020) menciona que las dificultades han sido debido al confinamiento, pues en todo el mundo el cese temporal de las actividades presenciales de las Instituciones de Educación Superior ha operado con un enorme disruptor sobre su funcionamiento. En cualquier crisis, el miedo, la incertidumbre y la estigmatización son comunes, por ello es fundamental conocer la situación psicológica concreta del grupo potencial sobre el que se quiere actuar (Ozamiz-Etxebarria *et al.*, 2020). Velavan y Meyer (2020) señalan que las personas frente a pandemias pueden experimentar incertidumbre, miedo a la muerte, sentimientos de soledad, tristeza e irritabilidad. Esta realidad representa un desafío para los estudiantes universitarios, teniendo en cuenta que la población joven experimenta mayor impacto en la salud mental a causa de dormir mal y niveles más bajos de resiliencia; los grupos de edad más jóvenes en la pandemia son más vulnerables al estrés, la depresión y los síntomas de ansiedad (Varma *et al.*, 2021).

En Colombia, de acuerdo con los resultados de la encuesta PSY-COVID, se encontró que los adultos jóvenes entre los 18 y los 29 años, y las personas con bajos ingresos, son quienes más afectación tienen en su

NOTAS DE AUTOR

* Estudiante X semestre Programa Trabajo Social, Semillero de investigación de Niñez y Juventud. Tunja, Colombia. <https://scholar.google.com/citations?hl=es&authuser=1&user=7mSWLbcAAAAJ>.

** Estudiante X semestre del Programa Trabajo Social, Semillero de investigación de Niñez y Juventud. <https://scholar.google.com/citations?hl=es&user=dmir12MAAAJ>.

*** Psicólogo, Magister en Derechos Humanos, Docente Programa Trabajo Social, Líder grupo de investigación Ciclo Vital, Familia y Desarrollo humano. Tunja, Colombia. <https://scholar.google.com/citations?user=UrlyQqQAAAAJ&hl=es>.

salud mental, el 35% de la población encuestada había presentado síntomas de depresión, el 31% somáticos, el 29% de ansiedad y el 21% de soledad; Sanabria-Mazo *et al.* (2020) reportan que las mujeres jóvenes con bajos ingresos son el perfil poblacional en mayor riesgo, donde el 53% presentó síntomas de depresión, el 45% de somatización y el 40% de ansiedad.

En cuanto a Boyacá, el estudio de Valdivieso *et al.* (2020), realizado con estudiantes universitarios, evidencia que la alteración del estado de ánimo es el factor que más afectó la salud mental en jóvenes. En relación a la convivencia en el hogar se manifiesta que las relaciones familiares antes de la cuarentena eran de forma positiva, sin embargo, durante la cuarentena, la llegada de nuevo al hogar en una interacción continua, generó conflictos que emergieron a partir de las dificultades en la convivencia. Finalmente, de acuerdo al impacto de la pandemia a casusa del Covid-19, se considera que los efectos negativos destacan una afectación notable en el bienestar mental, emocional y físico de los jóvenes, incrementados por la inestabilidad de las familias a nivel laboral y económico; por esta razón el objetivo del presente estudio es analizar los aspectos socio familiares que afectan la salud mental en estudiantes universitarios dl programa de trabajo social de FUJDC, en relación a la salud mental y las relaciones familiares 7 meses después de declarado el confinamiento el 16 marzo del 2020.

METODOLOGÍA

Se realizó una investigación de tipo descriptivo transversal, con estudiantes de trabajo social de la Fundación Universitaria Juan De Castellanos de la ciudad de Tunja mediante el uso de un cuestionario anónimo en línea caracterización sociofamiliar, RS (riesgo suicida), aspectos que se vieron afectados por el Covid-19, APGAR Familiar, SRQ. También se utilizó un muestreo por conglomerados centrado de manera abierta a quien decidiera por voluntad participar en el estudio. Los instrumentos en línea con un total de 119 participantes de 560 matriculados. Los participantes fueron invitados a participar de manera voluntaria. Los instrumentos fueron diligenciados por medio de Google Forms. Se realizó un análisis descriptivo de cada uno de los instrumentos utilizados. Por último, se dio apertura a la recolección de la información el día 21 de octubre al día 23 de octubre del 2020.

Instrumentos

Se utilizó un cuestionario de caracterización sociofamiliar con información sobre edad, semestre, estrato, residencia, ingresos económicos, personas con las cuales compartió la cuarentena, resolución de conflictos, comunicación, consumo de alcohol en la familia, dificultades académicas, redes de apoyo, áreas afectadas por el confinamiento. Además, se implementó el Cuestionario de Percepción del Covid-19 (Adaptado de la Encuesta Percepciones sobre el Covid-19 en México UNAM) dividido en tres apartados, el primero referente a las áreas que se han visto afectadas por el confinamiento. El segundo apartado relacionado con el tipo de servicio médico ya sea público o privado; por último, se enfatizó en las preocupaciones frente a la pandemia, en este apartado se formularon 12 preguntas en base a los sentires y acciones relacionadas con el Covid-19.

En relación a la funcionalidad familiar, se empleó el APGAR de Smilkstein, compuesta por 5 variables de tipo Likert con cinco alternativas cada una, la cual evalúa una percepción sistémica familiar (Gómez & Ponce, 2010), se encuentra estructurado desde una serie de preguntas de la escala de Likert en puntuaciones de 0 a 4, que permiten percibir desde los miembros de la familia el nivel de acompañamiento de la unidad familiar de forma global. Finalmente, para identificar la salud mental, se utilizó el Cuestionario de Autoreporte o Self Reporting Questionnaire (SRQ), diseñado por la Organización Mundial de la Salud (OMS, 1994) con la finalidad de ampliar la detección y atención de los problemas de salud mental en los servicios de atención

primaria. El SRQ contiene 30 preguntas cuyas opciones de respuesta son sí o no, refiriéndose a síntomas depresivos, ansiosos, trastorno psicótico y problemas con el consumo del alcohol.

RESULTADOS

Los resultados se presentan de acuerdo con las dimensiones analizadas, en relación con la caracterización de los participantes, la funcionalidad familiar, las áreas de afectación por el confinamiento, el estado de la salud mental y la resiliencia. Respecto a la información de los participantes de I - X semestre, estos se encuentran entre los 16 - 30 años, la edad con más participación fue entre 20-25 años; en relación al género, el 94,1% son mujeres y el 5,9% son hombres, el 7,6% de participantes afirmó tener hijos, y el estrato socioeconómico con mayor participación fue el 2; el 84% de los participantes señalan que su domicilio familiar se localiza en la zona urbana y el 16% en la zona rural; los departamentos de procedencia fueron Boyacá, Casanare y Santander; se encontró que el 69,7% tenía su residencia familiar en una ciudad diferente a la universidad, sin embargo, debido a la cuarentena obligatoria, los estudiantes regresaron a su municipio de origen para pasar el aislamiento social con sus familias.

Caracterización

TABLA 1
Resultados caracterización sociodemográfica

Variable	Frecuencia	Porcentaje
Edad		
15 a 19 años	48	40,3%
20 a 25 años	66	55,5%
26 a 30 años	4	3,4%
De 30 en adelante	1	0,8%
Sexo		
Mujer	112	94,1%
Hombre	7	5,9%
Estrato socioeconómico		
1	15	12,6%
2	69	58%
3	31	26,1%
4	4	3,4%
5	0	0
De quien depende económicamente		
Padres	83	69,7%
Solo padre	4	3,4%
Solo madre	23	19,3%
Familia extensa	5	4,2%
Usted mismo	4	3,4%
Estabilidad económica después del confinamiento		
Buena	15	12,6%
Estable	52	43,7%
Regular	46	38,7%
Mala	6	5%
Si no vive con padres, como es la comunicación		
Buena	76	84,4%
Regular	12	13,3%
Mala	2	2,2%
Relaciones con personas cercanas		
Fuertes	23	19,3%
Conflictivas	9	7,6%
Estables	87	73,1%
Presenta ausencia de vínculos para mantener una comunicación activa		
Si	35	29,4%
No	84	70,6%
En el confinamiento, como fue la relación con amigos		
Fuerte	18	15,1%
Estable	96	80,7%
Conflictiva	5	4,2%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio

Como se puede observar en la Tabla 1, se realizó una caracterización sociodemográfica para revisar las condiciones de la vivienda en donde los estudiantes estuvieron durante la cuarentena. En cuanto al tipo de vivienda, el 68,9% vive en casa y el 19,3% en apartamentos; en vivienda propia el 72,3%; el número de habitaciones con los que cuentan las viviendas promedian de la siguiente manera; 2 (17,6%), 3 (47,9%), 4 (20,2%) y con 5 o más (12,6%); además, la gran mayoría de los estudiantes cuenta con los servicios públicos básicos en su hogar, como son internet (93,3%), electricidad (98,3%), gas (100%), alcantarillado, (92,4%), alumbrado público (87,4%) y recolección de basuras (86,6%).

En cuanto a los aspectos económicos, el 69,7% de los participantes depende económicamente de ambos padres y el 19,3% solo de la madre; los ingresos familiares mensuales durante el confinamiento se corresponden así: el 63,9% de 1 a 2 smmlv, el 22,7% menos de smmlv y el 13,4% de 3 a 4 smmlv; en relación a la estabilidad económica, el 43,7% continuo estable, el 12,6% la consideró buena, el 38,7% regular y el 5% mala. A raíz del confinamiento, el 47,1% de los estudiantes afirmó tener dificultades para pagar el semestre. En relación a la comunicación con sus padres fue buena (84,4%), regular (13,4%) y mala (2,2%); el número de personas con las que compartió durante el confinamiento fue: 1 persona (3,1%), 2 personas (15,1%), 3 personas (19,3%), 4 personas (26,1%), 5 personas (23,5%) y con más (12,6%). Las relaciones de con las personas cercanas son estables (73,1%), fuertes (19,3%) y conflictivas (7,6%); en caso de haber problemáticas en casa se menciona que lo resuelven por medio del diálogo, buscando una solución al problema, algunos señalaron lo realizaban alejándose, dando espacio para pensar.

Entre los impactos positivos generados por el confinamiento se encuentra la realización de nuevas actividades que posibilitan el desarrollo de habilidades de estudio (Ramírez Cerón, 2021), además de mejorar las relaciones con la familia mediante la reflexión acerca de aspectos de la vida personal a mejorar; en cuanto a los impactos negativos, se presentó ansiedad, estrés, frustración e incluso depresión e incertidumbre por las dificultades que se pudieron presentar como pérdida de trabajo y el contagio por Covid-19. En relación al consumo de alcohol y sustancias psicoactivas, el 84,9% respondió que no lo hace y el 15,1% que sí; 86,6% de los familiares no consumen alcohol, sin embargo, el 13,4% manifiesta que sí, esta situación puede ser un factor de riesgo, ya que las situaciones de crisis debido al confinamiento generado por la Covid-19 son factores de riesgo que pueden generar situaciones y problemáticas individuales, familiares y sociales. Finalmente se indagó acerca de si los estudiantes conviven con una persona agresiva que maltrate a niños, personas mayores, mujeres donde sólo el 2,5% respondió que sí, casos que requieren estudio a profundidad para establecer acompañamiento y seguimiento.

En relación a la situación de si se sienten solos y si perciben ausencia de redes el 79,8% respondió que no y el 19,2% manifiesta que sí; la relación con los amigos fue fuerte en el 15,1%, estable en el 80,7% y conflictiva en el 4,2% de los casos, el 7,6% perdió la comunicación con sus amigos. En relación a si se tuvo dificultades para responder ante las actividades académicas, se encontró que esto fue debido a factores como conexión a internet (58%), motivacionales (35,3%), familiares (24,4%), o económicas (17,6%), el 25,2% no tuvo dificultades. Finalmente, la mejor manera de afrontar la situación en casa frente a la Covid-19 fue con la información brindada en redes sociales, información del sector salud e información de la universidad, pero no mucha información de los municipios; aspecto que influye negativamente desde lo local, ya que en esta crisis de salud la desinformación contribuye a que las personas no tengan conductas de autocuidado y se haga vulnerable a la enfermedad, además, propaga el miedo y la estigmatización (UNICEF, 2020).

Percepciones de la Covid-19

A continuación (Tabla 2), se presentan los resultados del Cuestionario de Percepción de la Covid-19 (adaptado del Instituto Nacional para el Desarrollo Humano y Social), compuesto por tres partes: la primera

corresponde a las áreas que se han visto afectadas por la Covid-19, la segunda al sistema de aseguramiento en salud y la tercera a las afectaciones, sentires y acciones relacionadas con la Covid-19.

TABLA 2
Resultados áreas que se han visto afectadas por la Covid19

	N	%
Universidad	88	73,9 %
Vida social	71	59,7 %
Tiempo libre	71	59,7 %
Vida personal	66	55,5 %
Empleo	62	52,1 %
Vida familiar	55	46,2 %
Vacaciones	54	45,4 %
Salud	43	36,1 %
Tareas del hogar	33	27,7 %
Vida sexual	27	22,7 %
Pareja	26	21,8 %
No aplica para mí	4	3,4 %

Fuente: resultados a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio

En relación a las áreas que se han visto afectadas por Covid-19 se destacó el ámbito universitario ya que, por el aislamiento, las clases se han llevado de manera virtual, esto ha implicado que algunos estudiantes deban estar pendientes de sus hijos y estar atentos a sus clases, otros comparten equipos y otros deben trasladarse de sus residencias para tener acceso a internet, especialmente los que viven en áreas rurales; le sigue la vida social y el tiempo libre que se explica por la limitación física en las relaciones, es importante mencionar que el empleo es una área afectada de manera significativa, ya que los efectos de la cuarentena en la economía han sido negativos y muchos de los estudiantes ayudan con sus pagos de matrículas y del hogar; finalmente, y teniendo en cuenta que la mayoría volvieron a casa, la vida familiar se percibe como una de las áreas que se ha visto afectada por la adaptación y la convivencia. Otro aspecto importante que cabe mencionar es la vida sexual que, aunque no estuvo entre las primeras mencionadas, es importante que se tenga en cuenta para futuros estudios (Kowalski, 2020).

Afiliación del Sistema de Seguridad Social de Salud

TABLA 3
Resultados de pertenencia al sistema de salud

Afiliación al Sistema de Salud	
Subsidiado	63,9%
Contributivo	34,5%
Ninguno	1,7%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio

Los datos obtenidos en la segunda parte del instrumento (Tabla 3) evidencian que la afiliación al sistema de salud, los participantes manifestaron que cuentan con una afiliación en su mayoría al régimen subsidiado, esto se explica porque la mayor parte de los estudiantes pertenecen a estratos I, II y III, a pesar de ser una institución de carácter privado.

TABLA 4
Resultados consecuencias de Covid19

Nº	Pregunta	T. en d.	%	En d.	%	Ni de a. ni en d.	%	De a.	%	T. de a.	%
1	No confío en mi propio cuerpo para protegerme del contagio de COVID-19	31	36,8	36	42,8	35	41,6	13	15,4	4	4,7
2	Tengo miedo de que mi cuerpo esté en contacto con objetos contaminados por COVID-19	14	16,6	25	29,7	17	20,2	39	46,4	24	28,5
3	Temo que las personas que me rodean puedan contagiarme	12	14,2	19	22,6	31	36,8	39	46,4	24	28,5
4	Tengo miedo de que mis familiares o amigos cercanos estén en contacto con otras personas y se contagien	9	10,7	10	11,9	17	20,2	46	54,7	37	44,0
5	Tengo miedo de que mis familiares o amigos cercanos estén en contacto con otras personas y se contagien	24	28,5	31	36,8	38	45,2	17	20,2	9	10,7
6	Me siento molesto si no puedo recopilar toda la información que necesito acerca del COVID-19	38	45,2	40	47,6	31	36,8	8	9,5	2	2,3
7	Durante la pandemia de COVID-19 me siento paralizado por la indecisión o el miedo a contagiarme	24	28,5	32	38,0	36	42,8	21	24,9	6	7,1
8	Le tengo más miedo al COVID-19	25	29,7	32	38,0	32	38,0	22	26,1	8	9,5
9	Me incomoda pensar en el COVID-19	24	28,5	24	28,5	39	46,4	22	26,1	10	11,9
10	Tengo miedo de perder la vida a causa del COVID-19	22	26,1	25	29,7	22	26,1	35	41,6	15	17,8
11	Cuando veo noticias e historias del COVID-19 en las redes sociales, me pongo nervioso o ansioso	23	27,3	28	33,3	36	42,8	24	28,5	8	9,5
12	Mi corazón se acelera o palpita cuando pienso en contraer el coronavirus-19.	35	41,6	55	65,4	30	35,7	15	17,8	6	7,1

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio
 Nota: T. en d. significa Totalmente en desacuerdo, En D. significa En desacuerdo, Ni de a. ni en d. significa Ni de acuerdo ni en desacuerdo, De a. significa De acuerdo y T. de a. significa Totalmente de acuerdo

En relación a las consecuencias, la situación que más se evidencia es la ansiedad generada por el miedo al contagio entre los participantes y sus familiares. Los resultados (Tabla 4) no muestran un riesgo percibido de muerte entre los estudiantes, sin embargo, se encuentra que sí está asociado con la crisis de la enfermedad hacia los familiares. Finalmente, el aspecto de mayor consecuencia evidenciado es la incertidumbre sobre la situación de la Covid-19.

Riesgo Suicida (RS)

En relación al riesgo suicida se preguntó a los participantes si tuvieron problemáticas y/o pensamientos asociados a la ideación suicida, como consecuencia del confinamiento.

TABLA 5
Resultados RS riesgo suicida

Variable	Si (n)	%	No (n)	%
¿Toma de forma habitual algún medicamento o pastillas para dormir?	5	4,2%	114	95,8%
¿Tiene dificultades para conciliar el sueño?	52	43,7%	67	56,3%
¿A veces nota que podría perder el control sobre sí mismo/a?	45	37,8%	74	62,2%
¿Tiene poco interés en relacionarse con la gente?	43	36,1%	76	63,9%
¿Ve su futuro con más pesimismo que optimismo?	25	21%	94	79%
¿Se ha sentido alguna vez inútil o inservible?	68	57,1%	51	42,9%
¿Ve su futuro sin ninguna esperanza?	11	9,2%	108	90,8%
¿Se ha sentido alguna vez tan fracasado/a que sólo quería meterse en la cama y abandonarlo todo?	69	58%	50	42%
¿Está deprimido/a ahora?	19	16%	100	84%
¿Sabe si alguien de su familia ha intentado autolesionarse alguna vez?	36	30,2%	83	69,8%
¿Ha pensado alguna vez en quitarse la vida?	30	25,2%	89	74,8%
¿Le ha comentado a alguien, en alguna ocasión, que quería quitarse la vida?	18	15,1%	101	84,9%
¿Ha intentado alguna vez quitarse la vida?	11	9,2%	108	90,8%
¿Identifica su red de apoyo?	87	73,1%	32	26,9%
¿Ha utilizado alguna vez su red de apoyo ante situaciones de crisis?	67	56,3%	52	43,7%
Su red de apoyo le ha ayudado en esos momentos de crisis.	67	56,3%	52	43,7%

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio

Los resultados (Tabla 5) muestran que los factores que inciden en la salud mental de los estudiantes son: dificultades para conciliar el sueño, sentirse inútil o inservible, fracasado y con baja expectativa al futuro; el

25,2% pensó en quitarse la vida y el 9,2% alguna vez lo ha intentado, aspecto que es especial interés por los diferentes actores involucrados en tema de prevención y atención; en relación a este aspecto es importante mencionar que mayoría de estudiantes perciben que existe red de apoyo y esto se constituye en el mayor factor protector frente a la ideación e intento suicida.

APGAR Familiar

TABLA 6
Resultados cuestionario APGAR Familiar

Variable	Criterio	Valor	N	%	Total	X
Adaptación	Nunca	0	3	3,4%	116	2,98
	Casi Nunca	1	4	3,6%		
	Algunas veces	2	31	26%		
	Casi siempre	3	32	27%		
	Siempre	4	46	40%		
Participación	Nunca	0	7	6%	116	2,81
	Casi Nunca	1	6	5%		
	Algunas veces	2	30	26%		
	Casi siempre	3	32	28%		
	Siempre	4	41	35%		
Gradiente de recursos	Nunca	0	6	5%	116	2,91
	Casi Nunca	1	8	7%		
	Algunas veces	2	24	21%		
	Casi siempre	3	30	26%		
	Siempre	4	48	41%		
Afectividad	Nunca	0	6	5%	116	2,71
	Casi Nunca	1	12	10%		
	Algunas veces	2	29	25%		
	Casi siempre	3	32	28%		
	Siempre	4	37	32%		
Recursos o capacidad resolutiva	Nunca	0	3	3%	116	2,97
	Casi Nunca	1	7	6%		
	Algunas veces	2	25	22%		
	Casi siempre	3	36	31%		
	Siempre	4	45	39%		
Total, Puntaje APGAR FAMILIAR						14,39

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio

En la categoría adaptación (Tabla 6), el resultado fue 2,98, lo que indica que la capacidad de utilizar recursos intra y extrafamiliares para resolver problemas en situaciones de estrés familiar y periodos de crisis es alta, lo que implica que la mayoría de estudiantes, luego de pasados 7 meses del confinamiento, sienten que reciben ayuda de su familia.

Relacionada a la variable participación, entendida como “la implicación de los miembros familiares en la toma de decisiones y en las responsabilidades relacionadas con el mantenimiento familiar” el resultado es 2,81, lo que significa que el grado de aceptación y reconocimiento de los jóvenes por parte de sus familias, es percibido como funcional.

En cuanto a la variable gradiente de recursos, con respecto al ítem “Me siento satisfecho con la forma como mi familia acepta y apoya mis deseos de emprender nuevas actividades”, el resultado del APGAR Familiar es de 2,91. En este aspecto, se considera importante reconocer las distintas alternativas de gestión y autogestión que las familias desarrollan y cómo participan de la toma de decisiones de los estudiantes

universitarios. Aspecto que toma una mayor relevancia en el contexto del confinamiento, dado que muchos de los estudiantes trabajan y apoyan a sus familias con ingresos económicos para el hogar.

Respecto a la Afectividad, el resultado fue de 2,71, lo que significa que los jóvenes consideran que se sienten satisfechos con la forma como sus familias les expresan afecto y responden a sus emociones de rabia, tristeza o amor, en el marco de la pandemia. Finalmente, en la categoría de recursos o capacidad resolutiva el resultado fue de 2,97, lo que significa que los jóvenes sienten que la manera como han compartido en familia y el tiempo para estar juntos.

De acuerdo a los resultados, los desafíos que ha conllevado la pandemia y la manera de afrontar las problemáticas derivadas a la convivencia implican reconocer que las familias juegan un papel protagónico en el fortalecimiento del tejido social de la población juvenil, lo cual se debe articular con el desarrollo de las políticas públicas que fomentan el fortalecimiento de la familia.

Por último, las relaciones familiares en relación con los cambios que se dieron por la pandemia, se vieron afectadas por la disminución de ingresos económicos, dificultades para adaptarse a compartir tanto tiempo en casa, inestabilidad en el manejo de emociones y desorganización en el manejo del tiempo en el desarrollo de las actividades diarias, los cuales generaron factores estresores que generaban conflictos entre los integrantes de la familia; sin embargo, la adaptación a las circunstancias posibilitó mejorar habilidades como lo son la resolución de conflictos, la sana convivencia, el fortalecimiento de vínculos afectivos y el aprovechamiento del tiempo en familia.

Self-Reporting Questionnaire (SRQ)

TABLA 7
Resultados SRQ SelfReporting Questionnaire

Pregunta/Opción de respuesta	SI		NO	
	n	%	n	%
¿Tiene frecuentes dolores de cabeza?	77	64,7	42	35,3
¿Tiene mal apetito?	44	37,0	75	63,0
¿Duerme mal?	51	42,9	68	57,1
¿Se asusta con facilidad?	48	40,3	71	59,7
¿Sufre de temblor de manos?	24	20,2	95	79,8
¿Se siente nervioso, tenso o aburrido?	69	58,0	50	42,0
¿Sufre de mala digestión?	42	35,3	77	64,7
¿No puede pensar con claridad?	52	43,7	67	56,3
¿Se siente triste?	42	35,3	77	64,7
¿Llora usted con mucha frecuencia?	34	28,6	85	71,4
¿Tiene dificultad en disfrutar sus actividades diarias?	39	32,8	80	67,2
12. ¿Tiene dificultad para tomar decisiones?	53	44,5	66	55,5
13. ¿Tiene dificultad en hacer sus actividades académicas?	48	40,3	71	59,7
14. ¿Es incapaz de desempeñar un papel útil en su vida?	13	10,9	106	89,1
15. ¿Ha perdido interés en las cosas?	55	46,2	64	53,8
16. ¿Siente que usted es una persona inútil?	29	24,4	90	75,6
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	21	17,6	98	82,4
17. ¿Ha tenido la idea de acabar con su vida?	21	17,6	98	82,4
18. ¿Se siente cansado todo el tiempo?	45	37,8	74	62,2
19. ¿Tiene sensaciones desagradables en su estómago?	31	26,1	88	73,9
20. ¿Se cansa con facilidad?	67	56,3	52	43,7
21. ¿Siente usted que alguien ha tratado de herirlo en alguna forma?	55	46,2	64	53,8
22. ¿Es usted una persona mucho más importante de lo que piensan los demás?	74	62,2	45	37,8
23. ¿Ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento?	33	27,7	86	72,8
24. ¿Oye voces sin saber de dónde vienen o que otras personas pueden oír?	2	1,7	117	98,3
25. ¿Ha tenido convulsiones, ataques o caídas al suelo, con movimientos de brazos y piernas; con mordedura de la lengua o pérdida del conocimiento?	2	1,7	117	98,3
26. ¿Alguna vez le ha parecido a su familia, sus amigos, su médico o su sacerdote que usted está bebiendo demasiado licor?	10	8,4	109	91,6
27. ¿Alguna vez ha querido dejar de beber, pero no ha podido?	2	1,7	117	98,3
28. ¿Ha tenido alguna vez dificultades en el trabajo (o estudio) a causa de la bebida, como beber en el trabajo o en el colegio, o faltar a ellos?	4	3,4	115	96,7
29. ¿Ha estado en riñas o lo han detenido estando borracho?	2	1,7	117	98,3
30. ¿Le ha parecido alguna vez que usted bebía demasiado?	11	9,2	108	90,8

Fuente: elaboración propia a partir de la encuesta de caracterización elaborada para el desarrollo del estudio

De acuerdo con los resultados del SRQ (Tabla 7), se observa que el 56,3% de la población presenta síntomas de depresión y ansiedad, con mayor afectación en la interrupción del sueño, manifestaciones físicas como dolores de cabeza, cansancio, dolor de estómago, además se evidencia que el sentirse nervioso se presenta en un 57,98%. En relación a sintomatología depresiva se reportan llorar con frecuencia, sentirse triste y particularmente un resultado preocupante tiene que ver con el 17,6% que manifestó haber pensado en quitarse la vida. Los resultados evidencian que, por razones del Covid-19, la salud mental de estudiantes universitarios se ha visto afectada, aumentado los niveles de ansiedad y depresión (Wang *et al.*, 2020), los cuales, en circunstancias de aislamiento social, se pueden presentar como parte de un trastorno adaptativo o una reacción de ajuste; a pesar de la situación de incertidumbre, los resultados del APGAR permiten observar que volverse a encontrar con sus familias y fortalecer los lazos afectivos ha sido muy importante para afrontar situaciones de crisis.

Sin embargo, los resultados evidencian que las medidas del confinamiento por medio del aislamiento físico, asociado a las responsabilidades académicas, ha generado un impacto negativo en la población joven (Psycovid). Además, teniendo en cuenta que la mayoría de estudiantes comparten con sus familias y tiene relaciones estables, se puede inferir que las estrategias para afrontar la pandemia en la mayoría son positivas gracias a la comunicación familiar, pero un hallazgo de interés es que volver a la familia en circunstancias de conflicto familiar es un factor de riesgo, este escenario genera un impacto psicológico negativo en los jóvenes, especialmente en condiciones de vulnerabilidad (Lozano-Vargas, 2020). El 27,7% ha notado interferencias o algo raro en su pensamiento, finalmente un total de 2 estudiantes, manifiestan haber tenido convulsiones, que pueden ser debido a crisis epilépticas; si bien para estos casos específicos no se tiene información, se requiere revisar a profundidad este tipo de casos para su acompañamiento.

DISCUSIÓN

Los resultados permitieron evidenciar que la Covid-19 ha traído consigo muchas afectaciones a la salud mental de los estudiantes universitarios frente a las situaciones vivenciadas por el confinamiento y la incertidumbre asociada con la enfermedad, Cobo-Rendón *et al.* (2020) encuentran en la revisión de literatura incrementos en síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideación suicida y problemas de sueño. Nuestros hallazgos encuentran que los estudiantes de Trabajo Social manifiestan dificultades emocionales, sociales, económicas y académicas, síntomas de ansiedad y alteración en el estado de ánimo, en algunos casos aparece ideación suicida, frente a lo que es importante adelantar acciones de bienestar psicológico para jóvenes, iniciar campañas de concientización y estructurar servicios dedicados que puedan manejar los casos de riesgo, además los jóvenes que ya están siendo tratados por comportamiento suicida deben ser monitoreados para detectar problemas continuos y, si es posible, deben realizar sus terapias psicológicas mediante la telemática (Longobardi *et al.*, 2020).

Los resultados evidencian que la educación virtual no es fácil debido a distintas situaciones relacionadas con la dinámica familiar, conectividad, interés y motivación, las cuales influyen en el desarrollo de factores de riesgo que impactan la salud física y emocional del estudiante. En relación con lo anterior, un estudio concuerda que con la pandemia generada por el coronavirus la vida estudiantil universitaria también cambió drásticamente, afectando su salud física y emocional (Ortiz *et al.*, 2020).

Nicolás (2020) señala que existe miedo a no volver a ver a compañeras y compañeros, a no volver a estudiar de forma presencial, a no poder hacer prácticas, a no poder empezar a trabajar, y esto implica aprender a hacerlo en medio de una crisis y en aislamiento.

La pandemia se asoció a problemas de salud mental debido a la morbilidad y mortalidad de la propia enfermedad, por el confinamiento y aislamiento implementados como medidas preventivas. Síntomas de

ansiedad, estrés, trastornos depresivos, en algunos casos consumo de alcohol e ideas suicidas, se incrementaron en el confinamiento (Sandín *et al.*, 2020), además, la pérdida de la rutina, y el confinamiento que provoca una reducción drástica del contacto físico y social con los demás, aumenta la sensación de aislamiento y soledad, lo que resulta en angustia psicológica (Brooks *et al.*, 2020). Finalmente, la OMS informa que las consecuencias sociales del Covid-19 pueden aumentar los problemas mentales y tasas de suicidio, advirtiendo que en occidente la próxima epidemia será la depresión, trastorno con alto riesgo de suicidio (López *et al.*, 2020).

Desde el ámbito familiar y según los resultados encontrados, los participantes manifiestan que esta red de apoyo es un factor protector que incide en el desarrollo de habilidades y capacidades para afrontar la situación actual, un aspecto relevante encontrado en los resultados fue la constante preocupación frente al posible contagio, especialmente el de sus familiares en riesgo, lo que fomenta el autocuidado en los estudiantes. Estos resultados son coherentes con el estudio de Vásquez *et al.* (2020) donde reveló que los participantes experimentan preocupaciones por la salud propia y de terceros, lo que indica que están conscientes sobre el peligro de contagio de la Covid-19. Además, estos aspectos reflejan que, la inclusión de la familia, amigos, compañeros y pareja en las actividades de aprendizaje, tuvo resultados positivos, pues para las y los estudiantes participantes el hecho de que sus familiares les ayudaran unió más a la familia (Ramírez Cerón, 2021).

Por otra parte, los resultados evidencian que los estudiantes presentan situaciones en las que se puede ver en riesgo la salud física y mental. Manifestaron tener frecuentes dolores de cabeza, sentirse nerviosos, tensos y aburridos, cansarse con facilidad, tener dificultades para conciliar el sueño y en algunos casos, han pensado alguna vez en quitarse la vida. Por estas razones, estudio reciente concuerda con que la pandemia de COVID-19, aumenta el riesgo de ideación y comportamiento suicidas, donde se encontraron que las epidemias virales previas se asociaron con un aumento de las tasas de muertes por suicidio, incluidos los suicidios que se informaron como un efecto adverso de la cuarentena (Guessoum, 2020). Los datos se constatan con los publicados por (Sandín *et al.*, 2020), en el cual encuentran en estudiantes universitarios estados emocionales negativos, así como también los problemas del sueño. En relación a los síntomas de depresión y ansiedad, los resultados se relacionan con los encontrados en China con estudiantes (Cao *et al.*, 2020).

La percepción de los estudiantes frente a las áreas más afectadas por la Covid-19 fueron el ámbito universitario, la vida social, el tiempo libre, lo personal y el empleo. A partir de estos resultados es importante resaltar que otros estudios concuerdan con lo mismo, aludiendo que el futuro de la sociedad, la economía, la salud, la educación y las formas de interacción humana es incierto; la pandemia no se ha superado y continúa siendo una amenaza de alto riesgo para la vida de las personas especialmente la de los estudiantes universitarios (Valdivieso *et al.*, 2020).

Los resultados muestran que el brote de Covid-19 ha alterado la vida de los estudiantes y repercutió negativamente sobre la salud mental, particularmente en los grupos poblacionales más vulnerables (Hernández, 2020). Las manifestaciones más claras tienen que ver con síntomas de depresión, ansiedad y somatización; estos resultados concuerdan con el estudio de Cobo-Rendón *et al.* (2020), en el cual reportan en estudiantes universitarios incrementos en síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideación suicida y problemas de sueño (Maia y Díaz, 2020). Finalmente, es necesario mencionar que los resultados tienen varias limitaciones en relación al análisis estadístico, ya que no fue posible discriminar los resultados por aspectos específicos que permitan análisis diferencial. Sin embargo, se muestra un panorama general de los efectos del Covid-19 y el aislamiento obligatorio en los estudiantes universitarios de una unidad académica, lo que permitió identificar las necesidades de enfocar esfuerzos en acciones de prevención y atención.

CONCLUSIONES

Los resultados de este estudio sugieren que esta pandemia provoca efectos directos en la salud mental de los estudiantes universitarios, lo que refuerza la importancia de seguir investigando el tema. La mitigación de esos efectos en la salud mental requiere un esfuerzo concertado de distintos profesionales para la realización de procesos intervención en pro del mejoramiento de la calidad de vida, de manera que se puedan comprender los mecanismos y reacciones psicológicas que subyacen a un período de vida tan atípico y desafiante. Mantener estilos de vida saludables, manteniendo redes sociales de apoyo a través de las tecnologías de la información y la comunicación, y también a una postura más creativa o movilizar recursos o estrategias previas para afrontar situaciones adversas, teniendo en cuenta las rutinas diarias que incorporan un estilo de vida saludable, el manejo del tiempo libre, las interacciones sociales virtuales adecuadas. Es aquí donde se permite señalar la importancia de las redes de apoyo e instituciones que garanticen la implementación de programas para promover las habilidades sociales y emocionales entre las poblaciones más jóvenes, así como estrategias de mitigación para las personas que presenten mayor afectación resultante de la pandemia.

Finalmente, se destaca el protagonismo de la familia al ser un factor protector frente a las crisis de los jóvenes, ya que favorecen la salud mental y permite afrontar las crisis resultado del confinamiento y el estrés cuando se tienen estrategias de regulación emocional y resiliencia en la familia; sin embargo, es necesario fortalecer la capacidad de respuesta frente al acompañamiento de la familias con mayor nivel de vulnerabilidad, ya que es un factor de riesgo que conlleva consumo de alcohol y violencia en el hogar.

REFERENCIAS

- 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. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
- 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>.
- Chaney, C. (2020). Family stress and coping among African Americans in the age of COVID-19. *Journal of Comparative Family Studies*, 51(3-4), 254-273. <http://dx.doi.org/10.3138/jcfs.51.3-4.003>
- Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A., & García-Álvarez, D. (2020). Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica*, 9(2), 277-284. <http://dx.doi.org/10.33210/ca.v9i2.322>.
- Gómez, F., & Ponce, E. (2010). Una nueva propuesta para la interpretación de Family APGAR (versión en español). *Aten Fam*, 17(4), 102-106. <https://www.medigraphic.com/pdfs/atefam/af-2010/af104f.pdf>.
- Guessoum, S. B. (2020). Adolescent psychiatric disorders during the COVID-19 pandemic and lockdown. *Psychiatry Research*, 291, 113264. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113264>.
- Hernández, A. C. (22 julio de 2020). Estudio muestra impactos de la cuarentena en la salud mental de los colombianos. *El País*. <https://www.elpais.com.co/salud/estudio-muestra-impactos-de-la-cuarentena-en-la-mental-de-los-colombianos.html>.
- Longobardi, C., Morese, R., & Fabris, M. A. (2020). COVID-19 emergency: social distancing and social exclusion as risks for suicide ideation and attempts in adolescents. *Frontiers in psychology*, 11. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.551113>.
- López, G., Bayarri, M., & Llamazares, G. (2020). Suicidio en pandemia. *Redacción Médica*. <https://www.redaccionmedica.com/opinion/suicidio-en-pandemia-5969>.

- Lozano-Vargas, A. (2020). Impacto de la epidemia del Coronavirus (COVID-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 81(1), 51-56. <https://dx.doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>.
- Maia, B. R., y Díaz, P. C. (2020). Ansiedade, depressão e estresse em estudantes universitários: o impacto da COVID-19. *Estudos de Psicologia* (Campinas), 37, e200067. <http://dx.doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>.
- Nicolás, P. (2020). *Jóvenes y adolescentes ante el impacto del COVID-19: del riesgo a la emergencia social*. Centro Reina Sofía sobre Adolescencia y Juventud. <https://www.adolescenciayjuventud.org/blog/novedades-bibliograficas/jovenes-y-adolescentes-ante-el-impacto-del-covid-19-del-riesgo-a-la-emergencia-social/>.
- Oliver, N., Barber, X., Roomp, K. y Roomp, K. (2020). *The Covid19 Impact Survey: Assessing the pulse of the COVID-19 pandemic in Spain via 24 questions*. <https://arxiv.org/abs/2004.01014>.
- Organización Mundial de la Salud (OMS). (1994). *A user's guide to the self-reporting questionnaire (SRQ)*. https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/61113/WHO_MNH_PSF_94.8.pdf;jsessionid=2E94E5011F84C0C0D72D666892D1536B?sequence=1.
- Ortiz, E. I., Herrera Castañeda, E., y De La Torre, A. (2020). Coronavirus (COVID 19) Infection in Pregnancy. *Colombia Médica*, 51(2), e-4271. <https://doi.org/10.25100/cm.v51i2.4271>.
- Ozamiz-Etxebarria, N., Dosil-Santamaria, M., Picaza-Gorrochategui, M., y Idoiaga-Mondragon, N. (2020). Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(4), e00054020. <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.
- Ramírez Cerón, G. G. (2021). La familia y el juego como estrategia de aprendizaje a distancia durante la pandemia del Covid-19 en México: Una propuesta desde la enseñanza universitaria en ciencias de la salud. *Revista de Educación a Distancia (RED)*, 21(65). <https://doi.org/10.6018/red.456231>.
- Salari, N., Hosseinian-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization and health*, 16(57). <https://dx.doi.org/10.1186%2Fs12992-020-00589-w>.
- Sanabria-Mazo, J., Riaño-Lara, V., Rojas Gómez, J. S., Carmona, M., Méndez Ulrich, J. L., Feliu-Soler, A., Mateo Canedo, C., & Sanz, A. (2020). *Efectos en la salud mental de la población colombiana durante la pandemia del COVID-19*. <http://dx.doi.org/10.13140/RG.2.2.33334.52805/4>.
- Sandín, B., Valiente, R. M., García-Escalera, J., & Chorot, P. (2020). Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: Efectos negativos y positivos en población española asociados al periodo de confinamiento nacional. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1-22. <https://doi.org/10.5944/rppc.27569>.
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry*, 66(4), 317-320. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- UNESCO. (2020, 13 mayo). *COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después*. <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>.
- UNICEF. (17 Abril de 2020). *Noticias o información falsa sobre el Coronavirus 2019 (COVID-19)*. UNICEF Colombia. <https://www.unicef.org/colombia/historias/noticias-o-informacion-falsa-sobre-coronavirus-2019-covid-19>.
- Valdivieso, M., Burbano, V., Burbano, A. (2020). Percepción de estudiantes universitarios colombianos sobre el efecto del confinamiento por el coronavirus, y su rendimiento académico. *Espacios*, 42(41), 270-281. <https://www.revistaespacios.com/a20v41n42/a20v41n42p23.pdf>.
- Varma, P., Junge, M., Meaklim, H., & Jackson, M. L. (2021). Younger people are more vulnerable to stress, anxiety and depression during COVID-19 pandemic: A global cross-sectional survey. *Progress in Neuro-Psychopharmacology and Biological Psychiatry*, 109, 110236. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110236>.

- Vásquez, G., Urtecho-Osorto, Ó. R., Agüero-Flores, M., Martínez, M. J. D., Paguada, R. M., Varela, M. A., Landa-Blanco, M. & Echenique, Y. (2020). Salud mental, confinamiento y preocupación por el coronavirus: Un estudio cualitativo. *Revista Interamericana de Psicología*, 54(2), e1333. <https://doi.org/10.30849/ripijp.v54i2.1333>.
- Velavan, T. P. & Meyer, C. G. (2020). La epidemia de COVID-19. *Tropical Medicine & International Health*, 25(3). <https://doi.org/10.1111/tmi.13383>.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S. y Ho, R. C. (2020). Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 Coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>.

NOTAS

Cómo citar este artículo: Aponte Castro, H. L., Pérez Ortiz, P. D. y Salazar Jiménez, J. G. (2022). Aspectos sociofamiliares y salud mental en estudiantes de Trabajo social de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos durante el confinamiento por Covid-19. *Revista Latinoamericana de Estudios de Familia*, 14(1), 51-72. <https://doi.org/10.17151/rlef.2022.14.1.4>.