



UNIVERSIDAD DEL BÍO-BÍO

**FACULTAD DE EDUCACIÓN Y HUMANIDADES
DEPTO. DE CIENCIAS SOCIALES
ESCUELA DE PSICOLOGIA**

**“Bienestar psicológico e interacción social
bajo contexto pandémico en universitarios de
segundo y tercer año”**

MEMORIA PARA OPTAR AL TITULO DE PSICÓLOGO

**AUTORES: GONZALO RÍOS Z.
CLAUDIO VILLANUEVA C.**

Docente guía: Rey Clericus, Ricardo Jorge

Chillán, 2022

DEDICATORIA.

C. Villanueva Carvajal: Para mis abuelos María Piño y José Villanueva, por ser mis bases fundamentales en el desarrollo como persona a lo largo de mi vida. Hacia mi madre, Andrea Carvajal, por su apoyo incondicional y constante esfuerzo por salir adelante pese a todas nuestras adversidades, a Claudio Villanueva P. por los valores enseñados. También Alfonso, Jorge, Marcos y Gonzalo por el apoyo brindado a lo largo de estos años. Hacia Francisca M.V, por ayudarme a no rendirme. Con cariño a Katherine M, por su oportuna comprensión y compañía. Para la DDE Concepción por su disposición y vital importancia en mi desarrollo profesional. Con mucha gratitud a mi profesor Jorge Rey Clericus.

G. Ríos Zapata: En dedicatoria a mi familia, la cual me apoyado desde el inicio, a Maribel Z por guiarme durante mi desarrollo, a Patricio R por apoyar las decisiones que he tomado, Javiera R, por alegrar los momentos en casa y sobre todo a mi abuela Teresa T, quien me ha entregado cariño y valores para hacer frente a la vida. También a mi grupo de amigos formado durante la universidad, Marcos, Claudio y Jorge, los cuales han significado un apoyo incondicional durante el proceso de formación profesional, a Juan M. por estar siempre en los buenos y malos momentos. Finalmente, a los profesores Nicolás D. y Rey C., quienes me guiaron durante este último año y me impulsaron a desarrollar nuevas habilidades y confianza en el trabajo realizado.

I. RESUMEN

La actual pandemia del Covid-19 ha provocado a nivel mundial un efecto que cambió la cotidianidad de las personas, afectando su día a día y su estilo de vida exento de precaución sanitaria y riesgo de contagio. Uno de los principales focos de cambio, apunta hacia la interacción social que mantenemos de forma presencial, debido a las cuarentenas impartidas en la mayoría de los países latinoamericanos. El presente estudio compara el bienestar psicológico mediante una encuesta virtual, con los instrumentos de DASS-21 (medición de depresión, ansiedad y estrés) y escala breve de felicidad entre estudiantes universitarios que han cursado únicamente de manera online y aquellos que experimentaron un año de presencialidad (Chile, N=127). Se coteja con resultados anteriores (2014) en la escala de DASS-21 en un contexto adolescente. Finalmente, se evalúa la inserción de nuevas actividades a modo de estrategia de afrontamiento ante la cuarentena. Los resultados no señalan diferencias significativas con respecto a los grupos comparados, pero sí arrojan un aumento en su promedio en las subescalas de depresión, ansiedad y estrés versus el estudio anterior en adolescentes masculinos.

Abstract:

The current Covid-19 pandemic has caused an effect worldwide that changed people's daily lives, affecting their day-to-day life and their lifestyle free of health precautions and risk of contagion. One of the main sources of change points to the social interaction that we maintain in person, due to the quarantines in most Latin American countries. The present study compares psychological well-being by means of a virtual survey, with the DASS-21 instruments (measurement of depression, anxiety, and stress) and the short happiness scale of university students who have attended only online and those who experienced a year of presence (Chile, N=127). It is compared with previous results (2014) on the DASS-21 scale in an adolescent context. Finally, the insertion of new activities is evaluated as a coping strategy in the face of quarantine. The results do not

indicate significant differences with respect to the compared groups, but they do show an increase in their average in the subscales of depression, anxiety and stress versus the previous study in male and female adolescents.

Palabras claves: COVID-19, interacción social, bienestar psicológico, universitarios, afrontamiento.

II. INTRODUCCIÓN

En el mes de diciembre de 2019, surgió una enfermedad infecciosa desconocida hasta el momento. Esta nueva enfermedad infecciosa originada en Wuhan, China, es denominada COVID-19. A mediados de marzo del 2020, la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020), declaró una pandemia global, por lo que se solicitó a los países alrededor del mundo implementar una serie de medidas sanitarias que ayuden a prevenir la propagación del covid-19. En junio de ese mismo año, el coronavirus se había esparcido por casi la totalidad de los países. En consecuencia, de aquello, se comenzaron a implementar medidas más severas en contra esta enfermedad del, mascarillas obligatorias, aforos reducidos en espacios cerrados y cuarentenas obligatorias en las principales ciudades del mundo.

Por su parte, Chile se sumó a las medidas de confinamiento en el mes de marzo del 2020, registrando la primera cuarentena total el 25 de marzo, en siete comunas de la región metropolitana. Con respecto a la duración de esta medida, se tuvo registro de cuarentenas de alrededor de 2 a 3 meses en algunas de las principales ciudades del territorio, dejando a la gran mayoría de las personas aisladas unas de otras. Esta norma preventiva ha presentado resultados positivos durante la pandemia, bajando el porcentaje de contagiados de la población chilena, pero para muchas personas, el día a día ha sido drásticamente cambiado, lo que era un día normal de trabajo, estudio o labores, ha sido sustituido por una nueva forma de vivir. Se indica que la separación de familiares, amigos o conocidos ha causado un daño psicológico que se hace más notorio con el paso del tiempo (Perrin, McCabe, Everly & Links, 2009).

Un estudio actual de la Asociación Chilena de Seguridad (Bravo, Errázuriz, Campos & Fernández, 2021), reveló datos preocupantes acerca de la salud mental de los chilenos en el 2021. Un total de 1400 personas fueron encuestadas y alrededor de un 32% de ellos presentaron síntomas asociados a problemas de salud mental, habiendo aumentado en comparación al año 2020. De ese 32% que muestra síntomas, existe un 46% que presentó síntomas de depresión, dejando en evidencia como la salud mental de los chilenos ha empeorado a lo largo de esta pandemia. Según la investigación y las ideas planteadas por la ACHS, se llegó a la conclusión que la cuarentena es uno de los factores que ha afectado a la salud mental de los chilenos, ya que redujo la interacción social entre amigos, familiares y conocidos de las personas.

Para Murthy, la interacción social, es una condición imprescindible para mantener una salud mental sana, los denominados “determinantes sociales”, se deben cultivar, mantener y enriquecer para que el ser humano mantenga una constante socialización. De no ser así, podría causar problemas graves en nuestro procesamiento y entendimiento de la realidad. (Murthy R, 2020). Bajo este concepto, entendemos que toda la población es propensa a un deterioro en su salud mental, con mayor sentido, aquellos que se han mantenido alejados de sus pares como medida de prevención.

Los adolescentes son uno de los rangos etarios más golpeados y propensos a un deterioro. Se encuentran en una etapa en donde la importancia de la interacción social con sus grupos de pares es imprescindible para una buena salud mental (Bordignon, 2005). Debido a que las interacciones sociales forman parte del periodo de construcción identitario en la adolescencia, y en la búsqueda de relaciones duraderas en la adultez temprana.

La adultez temprana por su parte es descrita (Papalia, Wendkos & Duskin, 2009) como una etapa del desarrollo comprendida entre los 20 a 40 años, basada

principalmente en la exploración de diversas formas de vida que acompañarán al sujeto durante su vida, acogiendo demandas sociales y personales, tales como la aceptación gradual de responsabilidades propias, la toma de decisiones cada vez más importantes y la obtención de una independencia económica. Por otra parte, para (Bordignon, 2005) en revisión a la teoría de Erick Erikson, esta etapa se ubica dentro del estadio VI, el adulto joven, de los 20 a los 30 años, cuya crisis psicosocial es la intimidad v/s el aislamiento, en donde se les da principal relevancia a relaciones interpersonales significativas, como colegas, amigos, y parejas estables. Por consiguiente, se destaca la relevancia de las interacciones sociales en el periodo de construcción identitario en la adolescencia, y en la búsqueda de relaciones duraderas en la adultez temprana.

Si bien, el término interacción se asocia con lo que comúnmente llamamos conversación cara a cara, hoy en día existe una virtualización de la interacción. Se habla, conversa y trabaja por medio de redes sociales y se han convertido en parte de la normalidad. Existen autores que han apoyado a las redes sociales como medio de expresión e interacción entre las personas, en donde se pueden encontrar puntos de socialización y de entretenimiento (Domínguez y López 2015). Pero ¿qué pasa cuando estos vínculos no existen físicamente debido a la pandemia y la interacción social se digitaliza?

Las redes sociales han jugado un rol importante dentro de adolescentes y adultos jóvenes. Aparece con esto entonces “un nuevo entorno simbólico de socialización, que llega a ocupar y, en ocasiones a sustituir, otros espacios de convivencia, consolidándose, poco a poco, como medio clave de la configuración de la identidad de los más jóvenes” Ruiz-Corbella & De Juanas-Oliva, (2013).

Particularmente, los estudiantes de 3 año de universidad tuvieron un primer año de manera presencial, han asistido a clases, actividades o talleres dentro de su respectivo campus, sin embargo, aquellos estudiantes de primer y segundo año de

universidad solo conocen la modalidad online, ya que, debido a la pandemia no pueden realizar estas actividades en su campus correspondiente. La vivencia/no vivencia de esta experiencia permite identificar los efectos de la pandemia de dos grupos que cumplen la característica principal de ser estudiantes universitarios, pero que se diferencian en la experimentación de la presencialidad académica, sustrayendo las relaciones sociales y limitando los vínculos interpersonales que pudieran crearse, dejando únicamente como aporte del ingreso a esta nueva institución, el apartado educativo, contribuyendo en mayor o menor medida al bienestar psicológico del estudiante.

Para entender el significado de bienestar y malestar psicológico (utilizado para realizar un diagnóstico de la población estudiantil), será útil conocer las múltiples perspectivas de autores que dan lugar a este concepto, muchas de estas definiciones se mantienen hasta el día de hoy, por lo que se hizo una revisión de la literatura que se mantiene hasta el presente para poder delimitar y conocer lo que se entiende para esta variable.

Autores como García, hablan de un bienestar psicológico como el sentir positivo y el poder pensar de manera constructiva acerca de uno mismo (García-Viniegra, & Benítez, 2000), relacionándose también con los estados emocionales positivos (Lambert, Lambert, & Yamase, 2003; Wright, & Cropanzano, 2000). Bajo esta conceptualización bastaría sólo la percepción para tener acceso a un bienestar psicológico.

Por otro lado, Diener presenta el bienestar psicológico como el grado de estabilidad mental de las personas, referido al cómo esta nos permite funcionar de manera estable desarrollando nuestras funciones cognitivas y sociales de forma plena. (Diener, 2011, Steptoe y Wardle, 2011).

Finalmente, la concepción de (Keyes, Shmotkin y Ryff) quienes en 2002 plantean un sistema de evaluación que verifica 6 dimensiones del bienestar psicológico:

- 1) La autoaceptación.
- 2) El desarrollo personal.
- 3) El propósito vital.
- 4) Las relaciones positivas con otros.
- 5) El dominio ambiental o capacidad para manejar efectivamente la vida de uno y del contexto
- 6) La autonomía o sentido de autodeterminación.

Bajo estas 6 dimensiones la escala de Ryff permite realizar un diagnóstico multifactorial sobre el bienestar psicológico de las personas, lo cual permite conocer el cómo se encuentra la población.

Se complementa la idea de bienestar psicológico con la medición a partir de la escala de felicidad, pues esta, se basa en la concepción de un “bienestar subjetivo”, definido a partir del concepto propio de felicidad, que integra 4 características principales (Alarcón, 2006):

- a) la felicidad como sentimiento y vivencia de satisfacción interna personal, la subjetividad hace individual el sentir de la felicidad de las personas; b) el hecho de ser un “estado” de la conducta, da cuenta de la estabilidad a través del tiempo como característica de la felicidad, puede ser duradera, pero, a la vez, es perecible; c) la felicidad supone la posesión de un “bien”, se es feliz cuando se posee el bien deseado, es el objeto anhelado el que hace la felicidad de una persona; d) el bien o bienes que generan la felicidad son de naturaleza variada (materiales, éticos, estéticos, psicológicos, religiosos, sociales, etc.) (p.101)

Visto de esta manera, la prueba pretende ser una medición del término felicidad, generando además la consistencia interna necesaria para investigar variables que impliquen subjetividad como lo es el bienestar. Consta de 4 preguntas con respuestas tipo Likert, teniendo sus bases y apuntando a través de sus respuestas a dimensiones de: Sentido positivo de la vida, satisfacción con la vida, realización personal y Alegría de vivir.

Por otra parte, se necesita comprender la variable “Malestar Psicológico”, ya que principalmente será la variable que permita comparar a la muestra de la población estudiantil, basándose únicamente en la definición que entrega el instrumento conocido como DASS-21, principalmente, no solo por ser una definición muy completa, si no que va en concordancia con los antecedentes obtenidos sobre la situación de pandemia. El DASS es constructo formado por factores, ya que, para poder medir una variable malestar psicológico como producto final, mide 3 factores principales, quienes componen este concepto. Estos 3 factores (o escalas) miden depresión, ansiedad y estrés. (Lovibond & Lovibond, 1995). Esto se explica, debido a que los tres síndromes, poseen una correlación directa por causas en común que harán que éstos surjan.

El DASS, plantea entonces que varios de los síntomas pueden ser parte de una de estas 3 dimensiones, por ello no están descritos en el instrumento, es decir, los síntomas fuera de depresión, ansiedad y estrés de una forma u otra están arraigados a una de estas dimensiones, dándonos a entender, que el malestar psicológico es manejado como un conjunto de síntomas que generan un deterioro en el aparato cognitivo de las personas. Estos síntomas, pueden ser generados por diversas causas, pero el aumento de ellos tiene una explicación racional, debido al contexto de pandemia en el cual nos encontramos envueltos, debido a que las cuarentenas han generado situaciones de aislamiento en donde las personas incomunicadas y en soledad, han tenido que hacerle frente.

Sin perjuicio de lo señalado anteriormente, también se plantea que las personas podrían desarrollar nuevas estrategias de afrontamiento. Principalmente en el área social, en donde el estancamiento y la imposibilidad de comunicarnos entre nosotros era mayor. El uso y aprovechamiento del tiempo que deja la falta de interacción social habitual en pandemia, en búsqueda de darle una orientación productiva, genera la posibilidad de buscar nuevas actividades que se incluyan al quehacer personal. Para ello, según Fontana, L. (2020)

“Para abordar estos espacios de ocio en pandemia, las personas dicen haber integrado nuevas ocupaciones en su vida diaria: Ejercicio, yoga, pintar, tocar instrumentos, aprender idiomas, leer, jardinería, cocinar. La sobreestimulación recibida por los canales virtuales, donde el mensaje “aprovecha el tiempo” es evidente, ha desembocado en una sociedad que continúa en constante movimiento a pesar de las limitaciones especiales”.
(pág.105)

En tal sentido, las nuevas actividades o estrategias de afrontamiento proponen una postura en que aquellas personas que desarrollaron una nueva actividad tendrían un factor protector a la hora de desafiar a la pandemia, de aquellos que no han invertido tiempo en desarrollarla.

En concordancia, se plantean los siguientes objetivos.

A.-Estudiar la situación psicológica de estudiantes de la universidad del Bío-Bío, de segundo y tercer año de universidad.

B.-Comparar la situación psicológica de estudiantes universitarios cuya interacción social directa al ingresar a la universidad se vio limitada por la situación de

confinamiento, con estudiantes universitarios que tuvieron interacción social directa al ingresar a la universidad previo a la pandemia.

C.- Comparar la situación psicológica de estudiantes de la universidad del Bío-Bío que señalan identificarse con el género masculino con quienes se identifican con el género femenino.

D.- Estudiar el desarrollo/incorporación de nuevas actividades o habilidades como estrategia de adaptación/afrentamiento a la situación de confinamiento producto de la situación de pandemia.

E.- Analizar la asociación entre la situación psicológica y el desarrollo/incorporación de nuevas actividades o habilidades como estrategia de adaptación/afrentamiento a la situación de confinamiento producto de la situación de pandemia.

F.- Comparar el nivel de bienestar psicológico de los alumnos de segundo y tercer año de la universidad del Bío-Bío que se encontraban en confinamiento, con investigación de años anteriores de universitarios chilenos.

De acuerdo con los antecedentes, se plantean las siguientes hipótesis que responden a los objetivos de esta investigación.

Hipótesis 1: Los y las estudiantes de tercer año que tuvieron oportunidad de cursar un año de presencialidad universitaria con una interacción social normal y que ahora se encuentran estudiando en modalidad online debido a la pandemia, presentan mejor bienestar psicológico en relación con alumnos que no han estado cara a cara ningún semestre universitario.

Hipótesis 2: Los y las estudiantes de tercer año que tuvieron oportunidad de cursar un año de presencialidad universitaria con una interacción social normal y que ahora

se encuentran estudiando en modalidad online debido a la pandemia, presentan menor malestar psicológico en relación con alumnos que no han estado cara a cara a ningún semestre universitario.

Hipótesis 3: Se presenta una diferencia significativa en el promedio de bienestar psicológico al comparar estudiantes que se identifican como hombres con estudiantes que se identifican como mujeres de la universidad del Bío-Bío.

Hipótesis 4: La mayoría de los alumnos/as de la Universidad del Bío-Bío de segundo y tercer año de los campus Chillán y Concepción que fueron entrevistados/as, señalan haber desarrollado una actividad o habilidad nueva.

Hipótesis 5: Los alumnos/as universitarios/as que señalan haber integrado una nueva actividad o habilidad a su quehacer, presentan un mayor nivel de bienestar psicológico.

Hipótesis 6: La experiencia de aislamiento producto de la pandemia en alumnos de la Universidad del Bío-Bío de segundo y tercer año de los campus Chillán y Concepción, provoca el aumento del nivel de malestar psicológico de al menos una diferencia significativa de 4 puntos en comparación con el promedio de muestras del estudio del año 2014.

III. MÉTODO

IV.2. Procedimiento

La investigación es de tipo no experimental debido a que los datos medidos por la encuesta y la escala aplicada se obtienen de manera natural, es decir, no se hizo variar de forma intencional ninguna de las variables a estudiar, de manera tal, de poder observar el efecto que tiene una variable sobre la otra. Asimismo, la investigación posee un carácter transeccional correlacional-causal, puesto que se establece una relación entre variables sin precisar necesariamente la causalidad, además se desarrolla el evento a investigar a lo largo de esta misma.

El diseño utilizado consta de un cuestionario breve, el cual mezcla instrumentos acerca del malestar psicológico de las personas y la felicidad de estas, generando una cierta cantidad de resultados, levantando un análisis comparativo de variables esperando obtener datos acerca del bienestar de la comunidad universitaria.

Para poder aplicar el cuestionario breve, se utilizó la plataforma “Google Forms”, la cual permite crear una encuesta de manera virtual y ser compartida de manera sencilla a través de redes como e-mail o Instagram. Se utilizaron los instrumentos DASS-21, escala de felicidad subjetiva, y 3 preguntas sobre estrategias de afrontamiento.

Para su viralización dentro de la universidad, se solicitó la asistencia del departamento de desarrollo estudiantil (DDE), institución que facilitó la obtención del e-mail de los directores de carrera, a quienes se les solicitó su colaboración promoviendo la encuesta a las cohortes de estudiantes correspondientes. Posteriormente, se envió un correo directamente al alumnado de los campus Chillán y Concepción, adjuntando un consentimiento informado que explicaba la temática del cuestionario y a quienes iba dirigido, en donde el total de encuestados (n= 183) se sometió a un filtro que permitiera realizar una diferenciación de datos, separando

aquellos de los cuales no se necesitaban para este tipo de estudio, ya que se necesitaban estudiantes universitarios de 2° y 3° año de carrera.

IV.3. Técnicas de recolección de información

Las técnicas de recolección de datos constan de un cuestionario breve que posee un consentimiento informado, en el cual se le señala al participante aquella información necesaria y que debe de ser de su conocimiento para que la investigación sea transparente. Una vez contestado si se desea estar de acuerdo o no, se da acceso al apartado de información de identificación, el cual entregó información que permite delimitar y agrupar los datos. Se elaboró un cuestionario virtual contemplando la versión abreviada del DASS-21 dada su practicidad y en palabras de (Román Mella, Vinet, & Alarcón Muñoz, 2014):

“De ser un instrumento de auto reporte breve, fácil de administrar y de responder y que ha mostrado adecuadas propiedades psicométricas en estudios de validación en adultos de población general, en muestras clínicas y en adolescentes” (p.181).

Por otra parte, para poder ampliar el alcance de la investigación, se hizo uso de las redes sociales en donde se publicó esta encuesta, además de enviar una solicitud a los correos del alumnado de la sede Chillan y Concepción UBB. Es así como la investigación consiguió una muestra significativa para poder llevar a cabo un posterior análisis.

En tal sentido, se consultó un estudio previo para poder conocer la muestra que se maneja y poder establecer comparaciones, por las similitudes de instrumentos utilizados. De esta forma se logró establecer correlaciones y análisis al comparar ambos estudios, además de darle un mayor grado de significancia.

IV.4. Instrumentos

El DASS-21 es un instrumento ampliamente conocido y aplicado en una diversidad de países que han tenido una adecuada adaptación. Un gran número de investigaciones utilizó este instrumento arrojando una consistencia interna sólida, además de poder recoger una amplia gama de síntomas en sus 3 dimensiones, depresión, ansiedad y estrés. (Lovibond & Lovibond, 1995). Incluye preguntas de tipo Likert, con 4 puntos de respuesta. Cada subescala está compuesta por 7 ítems. Para comprenderlo de mejor manera, Lovibond & Lovibond (1995) establecieron una distinción entre una subescala y otra, observando que síntomas recogían cada una de ellas. La depresión, por ejemplo, recoge síntomas típicamente asociados con estado de ánimo disfórico, orientados a una pérdida de la autoestima y a un bajo porcentaje de cumplimiento de metas vitales. La ansiedad, por su parte, está asociada a síntomas que se expresan físicamente, como los ataques de pánico, la tensión muscular, entre otros. Finalmente, el estrés es entendido como las reacciones a acontecimientos que provocan estrés, reacciones como tensión, irritabilidad o bajo nivel de frustración.

Por ejemplo, una de sus aplicaciones, fue en universitarios ibéricos en el cual entregó una consistencia interna ($\alpha = 0,88$). En Chile, logró ser adaptada por Vinet, Rehbein, Román y Saiz (2008), permitiendo que esta fuera aplicada en nuestra población principalmente fue aplicada en adolescentes (Cova, Melipillán, Valdivia, Bravo y Valenzuela, 2007) permitiendo reconocer la validez del instrumento y sus propiedades psicométricas, complementando esta validación en un contexto universitario oficializado para estudiantes universitarios según una investigación previa de (Antúnez & Vinet, 2012):

Los resultados obtenidos indican que el DASS - 21 sería un instrumento confiable, con un desempeño psicométrico aceptable en población universitaria no consultante chilena, con una adecuada validez (depresión:

Alfa .87, estrés: Alfa .83, ansiedad: Alfa .71, ítems DASS-21: Alfa .91) de constructo, convergente y discriminante, así como una sólida consistencia interna en base a la complementación del inventario de ansiedad de Beck (BAI) el cual presentó un alfa de .87 y el inventario de depresión de Beck quien arrojó un índice de consistencia interna alfa de .88 (p. 54.)

Por otra parte, este tipo de instrumento sirve como orientador para poder advertir sobre manifestaciones relacionadas con uno de los 3 síntomas principales, facilitando el trabajo del especialista. No obstante, los resultados no deben tomarse como base para un diagnóstico profesional.

Otro instrumento utilizado fue la Escala de Felicidad Subjetiva desarrollada por Sonia Lyubomirsky & Heidi Lepper (1999) integrada dentro de las preguntas de la encuesta virtual. Esta escala, busca una media general de felicidad subjetiva, evaluando por su parte el bienestar personal. Consta de cuatro preguntas las cuales están orientadas a lo que el sujeto considera felicidad, no con un supuesto o una base de lo que es felicidad, si no dejando al sujeto responder en base a su experiencia.

Se hizo entonces el respectivo análisis a partir del DASS-21 de aquellos resultados significativos de acuerdo con la muestra manejada en cada sub ítem. Asimismo, se realizó un análisis entre la escala de felicidad breve y sus resultados buscando algún grado de significancia.

Seguidamente, se realizó una comparación con los últimos 3 ítems, pertenecientes a nuevas actividades y factor protector, con el año de ingreso a la universidad buscando principalmente al alumnado de 2° y 3° año de ingreso.

Los datos obtenidos fueron analizados mediante el programa conocido como SPSS, en su versión 22, en donde fueron sometidos a análisis descriptivos y a una comparación de medias.

IV.5. Población / Muestra /Tipo de muestreo

La población escogida fueron estudiantes universitarios de segundo y tercer año pertenecientes al campus de Chillán y Concepción en Chile de la Universidad del Bío-Bío.

La muestra obtenida es de 115 estudiantes de la universidad del Bio- Bio. De estos 115 estudiantes, 42 de ellos serían personas que se identifican con el género masculino y 73 con el género femenino.

El tipo de muestreo utilizado es no probabilística intencional, puesto que, para el propósito de la investigación, se eligieron dentro de la población alumnos que hayan vivido el proceso de pandemia y clases virtuales, primeramente, con aquellos alumnos de tercer año, quienes tuvieron un año presencial y otro de manera online, y aquellos de segundo año, quienes estuvieron dos años de manera online. Esto con el fin de comparar y analizar resultados entre ellos.

IV.7. Criterios de calidad

La técnica de recolección utilizada cuenta con la autenticidad de las preguntas del instrumento DASS-21 para medir la variable de bienestar psicológico en sus respectivas categorías de depresión, ansiedad y estrés. Asimismo, la escala de felicidad que se usó en la encuesta posee la fidelidad de las preguntas en base a la prueba, siendo una complementación para una investigación íntegra del fenómeno de bienestar/malestar psicológico. El DASS-21 en su versión abreviada y extendida, se ha usado en diversas recolecciones de datos para verificar o complementar investigaciones sobre salud mental, por lo que cuenta con una histórica aceptación en materia de Psicología y ciencias humanistas-sociales en general, de igual forma, está validado para utilizar un lenguaje que sea entendido de acuerdo con el contexto latinoamericano.

La recolección de datos se realizó mediante una encuesta virtual, en el cual los alumnos seleccionan la alternativa que más los representa. Dichas respuestas son automáticamente trasladadas a una base de datos. No existen intermediarios que pudiesen afectar las respuestas de los participantes.

IV.8. Aspectos éticos

La siguiente investigación está estructurada en base a los principios éticos universales para psicólogos actualizados (Rubén Ardila, 2011). Estos, sirven para proteger a los usuarios que acceden a realizar el estudio, con un consentimiento informado redactado para la confidencialidad de los datos del sujeto. Estos principios mencionados al principio son:

1. Respeto por la dignidad de las personas y de los pueblos.
2. Cuidado competente del bienestar de los otros.
3. Integridad
4. Responsabilidades profesionales y científicas con la sociedad.

Se realizó entrega de la información necesaria para el conocimiento de las preguntas de investigación. Se aseguró el anonimato de las respuestas y que no se malversaran el uso de estas. No es posible identificar a las personas que responden la encuesta por el medio utilizado, eso resguarda la confidencialidad de estas.

V. RESULTADOS

La muestra que se trabajó consta de 115 estudiantes, los cuales presentaron las siguientes características: Alrededor del 80% de los encuestados se encuentra entre los 19 y 22 años, con 54% de sexo femenino y un 37% con sexo masculino. Su procedencia fue principalmente de la universidad del Bío- Bío campus Concepción (52%).

La distribución respectiva al año de ingreso reveló que la gran mayoría se encuentra entre los años 2018-2019 (38,1%), con un porcentaje relativamente significativo en el año 2020 (33,7%), terminando con los demás años de ingresos de forma decreciente en participación, el año 2021 con un (6,1%), el año 2017 con un (4,4%) y terminando con el año 2015 con un (1,1%), reportando el que los demás años de ingreso no reportan un porcentaje significativo. (Véase Figura n°1)

En base a los resultados obtenidos se realizó el análisis correspondiente comparando las muestras de tercer año de las de segundo año del instrumento DASS-21 y la escala de felicidad subjetiva, encontrando los siguientes resultados:

Respecto al apartado de depresión, los estudiantes de segundo año (Grupo 1) obtuvieron un promedio de 10,7 ($gl = 66$, $DE = 6,51$, $p < ,05$) en comparación con el promedio de 11.5 ($gl = 59$, $De = 5,57$, $p < ,05$) de los estudiantes de segundo año (Grupo 2). En el apartado de ansiedad, el grupo 1 reporta un promedio de 8,4 ($DE = 5,88$), en comparación con 8,3 de promedio del grupo 2 ($DE = 4,81$). En el apartado de estrés, se reporta que el grupo 1 tiene un promedio de 11,8 ($DE = 5,80$), en comparación con el promedio 11,6 del grupo 2 ($DE = 5,80$). Finalmente, en el apartado de felicidad, el grupo 1 obtuvo un promedio de 11,9 ($DE = 3,29$), en comparación a 10,9 del grupo 2 ($DE = 3,04$).

De la muestra de estudiantes que entraban en la categoría de grupo 1 y 2, se realizó una comparación de los resultados entre los géneros presentes; se reporta una diferencia significativa de 4 puntos entre el género identificado como masculino que

obtuvo un promedio de 8,71, comparado con el género femenino que tuvo un promedio de 12,04.

De acuerdo con la muestra total de estudiantes del grupo 1 y grupo 2 (n=127), un 48%, señaló estar realizando una nueva actividad. No se reportan diferencias significativas en el bienestar/malestar psicológico entre el grupo que sí realizó una nueva actividad de aquellos que no lo hicieron.

Por último, se reporta que hubo un aumento y una diferencia significativa en comparación a los resultados obtenidos del DASS-21 del estudio (n°1) del 2014 con el presente estudio(n°2). En el apartado de depresión hombres, el estudio 1 presentaba, un promedio de 4,79 (DE=4,09), en tanto el estudio 2, tuvo un promedio de 8,71 (DE=6,19), presentando una diferencia significativa de 4 puntos en promedio. Por su parte, en depresión mujeres, el promedio del estudio 1 fue de 6,72 (DE=5,02), por otro lado, el estudio 2 presentó un promedio de 8,71 (DE=5,54). En el apartado de ansiedad hombres, el estudio 1 presentó un promedio de 4,05 (DE=3,23) y el estudio 2 reportó un promedio de 5,59 (DE=4,83). Mientras tanto, en ansiedad mujeres, el estudio 1 presentó un promedio de 5,50 (DE=3,98) y el estudio 2 por su parte, un promedio de 9,78(DE=5,19) con una diferencia significativa de 4 puntos en promedio. Por último, el apartado de estrés hombres, el estudio 1 presentó un promedio de 5,93 (DE=3,62), por su parte el estudio 2 presentó un promedio de 10,02 (DE=5,43) con una diferencia significativa de casi 5 puntos en promedio. Por su parte, en el apartado estrés mujeres, el estudio 1 reportó un promedio de 7,55 (DE=4,28), por otro lado, el estudio 2 presentó un promedio de 12,56 (DE=5,03) presentando una diferencia significativa de 5 puntos en promedio. Para finalizar, se realizó análisis de la prueba t de Student, arrojando resultados que responden a los datos previamente entregados.

VI. DISCUSIÓN

En líneas generales, los resultados obtenidos de la investigación dan un grado de significación a lo planteado en el cuerpo de este estudio; el bienestar psicológico en pandemia ha empeorado a lo largo de la situación de aislamiento que se ha presentado en nuestro país debido a las cuarentenas. En efecto, los datos obtenidos permitieron comprobar algunas afirmaciones realizadas, pero no todas ellas obtuvieron un grado de significancia que nos permitiera verificar.

En primer lugar, se reporta que pese a que un grupo de universitarios con año de ingreso del 2019 tuvieron la oportunidad de experimentar presencialidad universitaria por al menos un año, de este modo, no es un indicador de factor protector o que promueva el bienestar psicológico de los involucrados y esto se puede deber a dos motivos (sin ser escépticos a que haya más) : Primero, que el tamaño de la muestra no haya logrado ser suficientemente amplia y referencial para indicar diferencias entre la presencialidad/no presencialidad, o segundo, abrir una interrogante para plantearnos a las nuevas tecnologías como un suceso que reemplaza de alguna forma mediante redes sociales a la propia comunicación característica del cara a cara, que haya funcionado como factor benevolente a la satisfacción individual y hacia la propia necesidad como seres humanos de ir en dirección a la socialización.

La conclusión investigativa para la diferencia significativa encontrada a partir de la diferencia de género en malestar psicológico se puede atribuir al denominado “rol de la mujer” dentro de una sociedad occidental en donde prevalece un carácter machista. Bajo esta visión, se menciona un rol cuidador de su entorno, que implica la atención del círculo cercano ante una eventual enfermedad o posibilidad de aquello en un panorama mundial pandémico. Complementariamente, en investigaciones como (Ozamsiz-Etxebarria, *et al.*, 2020) podemos apreciar como conocimiento empírico, la autopercepción que respecta a un grado de vulnerabilidad bajo el paraguas de emergencia sanitaria, y en la vinculación con las medidas

investigadas de depresión, estrés y ansiedad, en donde se obtienen resultados, con la última mencionada, por ejemplo, de una mayor prevalencia en comparación con el género masculino como indica en este caso (Arenas & Puigcerver, 2009)

Por otro lado, la restricción social implicó que algunos jóvenes busquen dentro de su tiempo libre una adaptabilidad ante este fenómeno, desarrollando lo que se denominó anteriormente “nuevas actividades”, como un factor protector ante la pandemia. No obstante, los resultados reportados, nos dan a entender que no existe una diferencia entre el grupo que realiza nuevas actividades de aquellos que no. En conclusión, existe una tendencia poco significativa a la adaptabilidad lo que podría ser explicado por el tamaño de la muestra recogida ya que no cumple el requisito de ser representativa y además puede tener explicación en la incertidumbre de la pandemia, debido a no saber que puede cambiar o que puede mantenerse dentro de lo necesario para poder realizar una nueva actividad, para poder realizarla las personas pueden requerir la certeza de que esta puede continuar en un futuro post pandémico.

Respecto a las limitaciones del estudio, la principal respecto a la instrumentación, fue el bajo número de la muestra, ya no que no puede ser tomada como representativa considerando el tamaño de la muestra de la investigación desarrollada el año 2014, debido a esto, los resultados pueden o no pueden ser tomados con relevancia, de igual forma, esto fue resuelto gracias al análisis establecidos y la diferencia encontrada con el estudio antiguo, entendiendo y comprendiendo la naturaleza de un factor que empeoró el bienestar psicológico de las personas. Sin embargo, las subpruebas de depresión ansiedad y estrés se correlacionan positivamente lo que reafirma que se realizaron bien medidas. Por otro lado, la falta de correlación entre el año de ingreso y el bienestar psicológico puede deberse nuevamente al tamaño de la muestra, o se puede especular sobre la nueva normalidad generada a través de lo “online”, en donde los estudiantes universitarios se han acostumbrado a este sistema que les permite mantenerse

dentro de una zona de confort en la que no deben realizar un mayor gasto energético y se sienten con mayor seguridad.

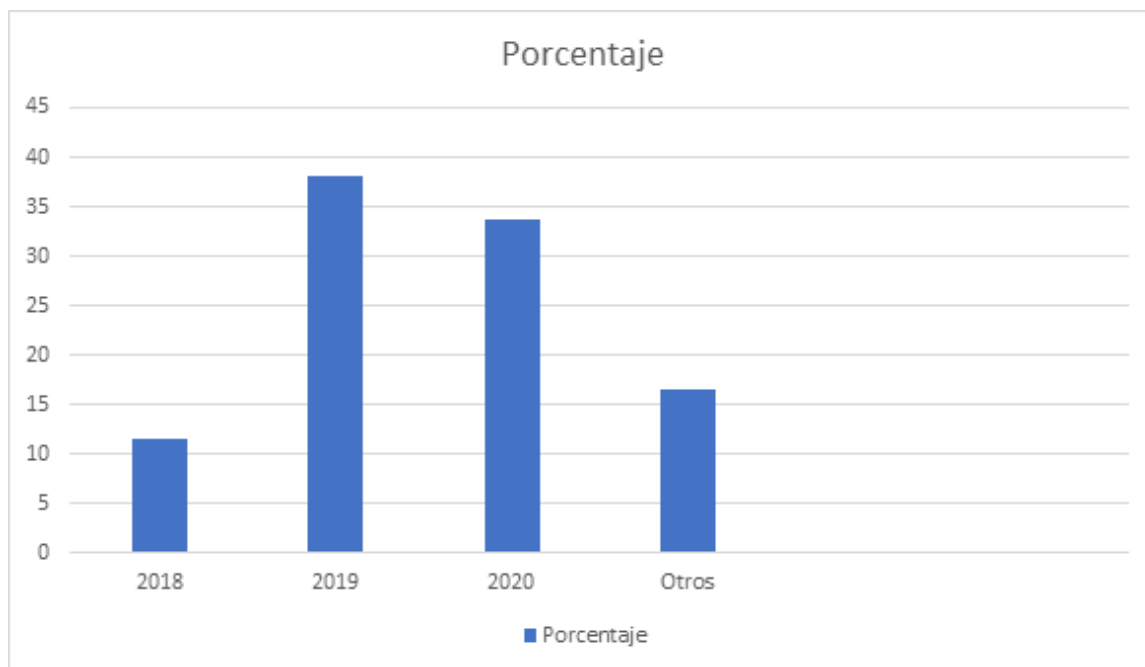
No obstante, se hizo necesario resaltar la comparación establecida con el estudio de Mellor et al (2014), en donde el análisis de t de Student, las desviaciones estándar de cada subprueba y los promedios comparados dieron como resultado una diferencia significativa presentando mayores índices en las subpruebas de depresión ansiedad y estrés. Esta diferencia nos permite señalar que existe un aumento de malestar psicológico en la comunidad universitaria y esto puede explicarse a su vez por el contexto de incertidumbre a causa de la pandemia del Covid-19. Es de amplio conocimiento que la pandemia ha generado un malestar en las personas (ACHS, 2021), en el área psicológica, se presentan mayores casos de depresión, ansiedad y estrés, por lo que podemos apuntar a la pandemia como el factor causante de este aumento y como hemos expuesto anteriormente, esta afectaría mayormente a los adolescentes, es decir, a los estudiantes universitarios.

La presente investigación sirve como un precedente y un verificador de cifras, respecto al aumento del malestar psicológico en pandemia, llenando vacíos de conocimientos que respecta a esta nueva situación. Dentro de las aplicaciones prácticas, es posible ayudar a la comunidad universitaria, entregando datos sobre las carreras que mayor promedio de malestar psicológico presentaron, organizando y construyendo intervenciones dirigidas a reducir la percepción de estos síntomas, brindando atención psicológica necesaria para aquellos que lo necesiten. Por otra parte, los resultados obtenidos sirven como un termómetro con el cual poder medir en años posteriores como se encuentra la comunidad universitaria, analizando si hubo un aumento de la muestra respecto a los índices del DASS-21, depresión, ansiedad y estrés.

En conclusión, la comunidad universitaria se encuentra con un malestar psicológico que ha aumentado a lo largo de estos 2 años de pandemia. Miedo, incertidumbre y desinformación han generado en los adolescentes un malestar que puede ir en

aumento. Se ha comprobado a través de la investigación y el análisis del DASS-21 que el aumento es verídico, pudiendo representar un problema para la posterioridad. Por consiguiente, se plantea que el malestar psicológico puede seguir en esta curva de aumento si no se realizan las intervenciones necesarias para poder ayudar a la comunidad universitaria y también a las personas que se encuentran fuera de este rango de edad. Lamentablemente en Chile la salud mental no es algo que se ponga mayor énfasis, ya sea por la cultura o por las malas políticas implementadas. En relación con las implicaciones, adoptar cierto tipo de políticas públicas que aumenten la preocupación y el tratamiento de la Salud Mental, es una de las tareas a las cuales se pueden aportar con investigaciones de este tipo.

Figura n°1



Tablas:

Tabla.1.					
Bienestar psicológico según año de ingreso universitario de alumnos de segundo					
Factor	Grupo	N	M	SD	Media de error estándar
Depresión	2019	67	10,70	6,51	,7960
	2020	60	11,50	5,57	,7195
Ansiedad	2019	67	8,41	5,88	,7184
	2020	60	8,38	4,81	,6216
Estrés	2019	67	11,86	5,80	,7088
	2020	60	11,66	4,72	,6100
Felicidad	2019	67	11,95	3,29	,4020
	2020	60	10,98	3,04	,3930

*p< ,05

Tabla.2					
Resultados de la medición de DASS-21 por género					
	<i>Grupo</i>	<i>N</i>	<i>M</i>	<i>SD</i>	Media de error estándar
	Hombres	42	8,71	6,19	,955
Depresión	Mujeres	73	8,71	5,54	,649
	Hombres	42	5,59	4,83	,746
Ansiedad	Mujeres	73	9,78	5,19	,607
	Hombres	42	10,02	5,43	,837
Estrés	Mujeres	73	12,56	5,03	,589

*p< ,05

Tabla. 3
 Bienestar psicológico según respuesta de incorporación de nuevas actividades durante la cuarentena como técnica de afrontamiento.

Factor	Grupo	N	M	SD	Media de error estándar
Depresión	Incorpora.	61	10,80	6,15	,7885
	No incorpora	66	11,33	6,03	,7433
Ansiedad	Incorpora.	61	8,5	5,17	,6626
	No	66	8,28	5,60	,6898
Estrés	Incorpora.	61	11,47	5,18	,6643
	No	66	12,04	5,42	,6681
Felicidad	Incorpora.	61	11,81	3,06	,3929
	No incorpora	66	11,19	3,31	,4080

*p< ,05

Tabla. 4
Análisis de T de Student comparativo con estudio 2014.

DASS-21	<i>N (muestra)</i> 2014	<i>N (muestra)</i> 2021	<i>Promedio (DE)</i> 2014	<i>Promedio (DE)</i> 2021	<i>t</i>
Depresión Hombres	170	42	4.79 (4.09)	8.71 (6.19)	3.89*
Mujeres	278	73	6.72 (5.02)	8.71 (5.54)	2.80*
Ansiedad Hombres	170	42	4.05 (3.23)	5.59 (4.83)	1.97*
Mujeres	278	73	5.5 (3.98)	9.78 (5.19)	6.58*
Estrés Hombres	170	42	5.93 (3.62)	10.02 (5.43)	4.67*
Mujeres	278	73	7,55 (4,28)	12.56 (5.03)	7.82*

*p< ,05

Tabla 5.
Resultados de análisis factorial.

Comparación en categoría de bienestar - malestar psicológico.	<i>t</i>	<i>gl.</i>	Diferencia de medias	Diferencia de error estándar
Factor Depresión	-2,967	113	-3,32681	1,12124
Factor Ansiedad	-4,264	113	-4,18558	,98156
Factor Estrés	-2,529	113	-2,53783	1,00369
Factor Felicidad	1,292	113	,77952	,60320

* $p < ,05$

VI. REFERENCIAS

- Alarcón, R. (2006). Desarrollo de una Escala Factorial para Medir la Felicidad. *Revista Interamericana de Psicología*, 99-106.
- Antúnez, Zayra, & Vinet, Eugenia V. (2012). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21): Validación de la Versión abreviada en Estudiantes Universitarios Chilenos. *Terapia psicológica*, 30(3), 49-55.
- Ardila, Rubén. (2011). Una declaración de principios éticos en psicología para toda la humanidad. *Eureka (Asunción) en Línea*, 8(1), 14-18. Recuperada em 06 de dezembro de 2021, de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2220-90262011000100003&lng=pt&tlng=es.
- Arenas, C., & Puigcerver, A. (2009). Diferencias entre hombres y mujeres en los trastornos de ansiedad: una aproximación psicobiológica. *Escritos de Psicología vol.3*, 1-10.
- Bordignon, N. A. (2005). El desarrollo psicosocial de Eric Erikson. El diagrama epigenético del adulto. *Revista Lasallista de investigación.*, 50-63.
- Bravo, D., Errázuriz, A., Campos, D., & Fernández, G. (4 de Mayo de 2021). *Achs.cl*. Obtenido de <https://www.achs.cl/portal/centro-de-noticias/Paginas/salud-mental-de-los-chilenos-muestra-signos-de-mejoria-con-levantamiento-de-restricciones-sanitarias.aspx>
- Cova, F., Melipillán, R., Valdivia, M., Bravo, E., y Valenzuela, B. (2007). Sintomatología depresiva y ansiosa en estudiantes de enseñanza media. *Revista Chilena de Pediatría*, 78, 151 - 159.
- Diener, E. (2011). Happy people live longer: Subjective well-being contributes to health and longevity. *Applied Psychology: Health and Well-Being*, 3(1), 1-43. doi. 10.1111/j.1758-0854.2010.01045.

Domínguez, F., & López, R. (2015). Uso de las redes sociales digitales entre los jóvenes universitarios en México. Hacia la construcción de un estado de conocimiento. *Revista de la comunicación* , 48-68.

Fontana, L. (2020). Pandemia y rearticulación de las relaciones sociales. *Perifèria, revista de recerca i formació en antropologia*, 25(2), 101-114, <https://doi.org/10.5565/rev/periferia.770>

García-Viniegra, C., & Benítez, I. (2000). La categoría bienestar psicológico. Su relación con otras categorías sociales. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 16(6), 586-592
Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334.

Keyes, C., Shmotkin, D. y Ryff, C. (2002). Optimizing well-being: the empirical encounter of two traditions. *Journal of Personality and Social Psychology*, 82(2), 1007-1022.

Lyubomirsky, S., y Lepper, H. (1999). A measure of subjective happiness: Preliminary reliability and construct validation. *Social Indicators Research*, 46, 137-155.

Lovibond, S., & Lovibond P. (1995b). *Manual for the depression anxiety stress scales*. Sydney, Australia: Psychology Foundation of Australia.

Mellor, D., Vinet, E. V., Xu, X., Hidayah Bt Mamat, N., Richardson, B., & Román, F.(2014, July25). Factorial Invariance of the DASS-21 Among Adolescents in Four Countries. *European Journal of Psychological Assessment*. Advance online publication.<http://dx.doi.org/10.1027/1015-5759/a000218>

Murthy R S. COVID-19 pandemic and emotional health: Social psychiatry perspective. *Indian J Soc Psychiatry* 2020;36, Suppl S1:24-42

- OMS. (2020, 29 junio). Organización Mundial de la Salud. Recuperado 26 de noviembre de 2020, de <https://www.who.int/es/news/item/29-06-2020-covidtimeline>
- Ozamis Etxebarria, N., Dosil Santamaria, M., Picaza Gorrochategui, M., & 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, Brazil.*, 1-10.
- Papalia, D., Wendkos Olds, S., & Duskin Feldman, R. (2019). *Psicología del Desarrollo*. Santa Fe: Mc Graw Hill.
- Perrin, P., McCabe, O., Everly, G., & Links, J. (2009). Preparing for an Influenza Pandemic: Mental Health Considerations. *Prehospital and Disaster Medicine*, 24(3), 223-230. doi:10.1017/S1049023X00006853
- Román Mella, Francisca, & Vinet, Eugenia V., & Alarcón Muñoz, Ana María (2014). Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21): Adaptación y propiedades psicométricas en estudiantes secundarios de Temuco. *Revista Argentina de Clínica Psicológica*, XXIII (2), 179-190. [fecha de Consulta 3 de diciembre de 2021]. ISSN: 0327-6716. Disponible en: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=281943265009>
- Ruiz-Corbella, Marta & De Juanas-Oliva, Ángel (2013), ""Redes sociales, identidad y adolescencia: nuevos retos educativos para la familia """, ESE. Estudios sobre Educación, 25, pp. 95-113.
- Vinet, E., Rehbein, L., Román F., y Saiz, J. (2008). *Escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (dass — 21). Versión chilena traducida y adaptada*. Documento no publicado, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

VI. Anexos.

1.- Preguntas escala de felicidad.

Escala de felicidad subjetiva.

Instrucciones: Por favor lea las siguientes afirmaciones y seleccione el número (1, 2, 3, 4, 5) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación.

1.-Me considero una persona ... Muy feliz/ no muy feliz

La escala es la siguiente: Escala= 1: Muy feliz ; 5: No muy feliz. *

1	2	3	4	5
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

2.- Preguntas cuestionario DASS-21.

Cuestionario.

Instrucciones: Por favor lea las siguientes afirmaciones y seleccione el número (0, 1, 2, 3) que indica en qué grado le ha ocurrido a usted esta afirmación durante la semana pasada. La escala de calificación es la siguiente: Escala: 0= No me ha ocurrido; 1: Me ha ocurrido un poco, o durante parte del tiempo; 2: Me ha ocurrido bastante, o durante una buena parte del tiempo; 3: Me ha ocurrido mucho, o la mayor parte del tiempo. *

	0	1	2	3
Me ha costado mucho descargar la tensión	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
Me di cuenta que tenía la boca seca	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

3.-Consentimiento informado presente a los participantes.

Consentimiento informado:

Consentimiento Informado.

Estimado(a) participante:

Los licenciados en Psicología de la Universidad del Bío-Bío, Gonzalo Eduardo Ríos Zapata, y Claudio Andres Villanueva Carvajal, desarrollan una investigación titulada "El efecto de la interacción social directa en estudiantes universitarios sobre la vivencia de la experiencia de pandemia por Covid-19." donde el académico que suscribe es, Ricardo Jorge Rey Clericus

El objetivo del estudio es "Analizar la situación psicológica de los y las estudiantes UBB campus Chillán y Concepción de segundo y tercer año universitario en contexto de pandemia/clases virtuales". Usted ha sido seleccionado(a) para participar en esta investigación, la cual consiste en responder algunas preguntas sobre bienestar.

Esto le tomará aproximadamente 15 minutos. La información obtenida a través de esta investigación será mantenida bajo estricta confidencialidad. Sus datos no serán asociados a ninguna opinión particular y la información será sólo almacenada por los investigadores principales, no existiendo copias de ésta. Un resumen general de los resultados obtenidos será entregado a Departamento de Desarrollo Estudiantil de la Universidad del Bío-Bío (DDE) con el objetivo de desarrollar estrategias para la comunidad estudiantil. Su participación es anónima y absolutamente voluntaria, es decir, en cualquier momento puede desistir de participar y retirarse de la investigación.


El estudio no conlleva ningún riesgo para su salud, pero puede experimentar un malestar pasajero al evocar alguna situación emocional. Además, no implica recibir ninguna compensación por la participación. Si tiene alguna pregunta adicional o quisiera conocer los resultados generales al finalizar la investigación puede comunicarse con los investigadores Gonzalo Ríos y Claudio Villanueva al mail gonzalo.rios1701@alumnos.ubiobio.cl o al mail claudio.villanueva1701@alumnos.ubiobio.cl o bien a Ricardo Jorge Rey Clericus, al mail rjrey@ubiobio.cl o al teléfono (42) 2463243

Al marcar la opción ACEPTO declara que está de acuerdo en participar en este estudio y que ha leído y comprendido las condiciones de su participación en esta investigación.

Agradeciendo su participación, le saludan atentamente,

Ricardo Jorge Rey Clericus, Gonzalo Ríos y Claudio Villanueva.

4.- Presentación encuesta virtual.



Salud mental en tiempos de pandemia

Sección 1 de 5

Cuestionario de Situación Psicológica.

El presente cuestionario tiene como fin recopilar datos acerca de su salud mental durante esta pandemia, aplicando una serie de 28 preguntas que apuntan a indagar aspectos psicológicos en su cotidianidad. Las respuestas entregadas serán guardadas y analizadas, mantenidas en privado y en manos de profesionales.