



FACULTAD DE CIENCIAS DE LA SALUD

CARRERA DE PSICOLOGÍA

TRABAJO DE TITULACIÓN

Modalidad Proyecto de Investigación

Tema:

Caracterización de Efectos Psicosociales Post COVID – 19 en Estudiantes de la Carrera de
Medicina – Uleam, Manta 2024.

AUTOR:

García Vega Jahaira Jamileth

TUTOR:

Psi. Cli. Mariela Chávez Intriago, Mg.

Período 2025-1

CERTIFICACIÓN DE AUTORÍA

La estudiante García Vega Jahaira Jamileth, en calidad de autora y titular de los derechos morales y patrimoniales del trabajo de titulación: “Caracterización de Efectos Psicosociales Post COVID-19 en Estudiantes de la Carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024” modalidad del proyecto de investigación, de conformidad con el Art. 114 del Código Orgánico de la Economía Social de los Conocimientos, Creatividad e Innovación, concedo a favor de la Universidad Laica “Eloy Alfaro” de Manabí (ULEAM), licencia gratuita intransferible y no exclusiva para el uso no comercial de esta producción, exclusivamente con fines académicos. Asimismo, autorizamos a la ULEAM, sede Manta, para la digitalización y publicación del presente trabajo de titulación en el Repositorio Virtual Institucional, de conformidad de lo establecido en el Art. 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior.

La autora certifica que el informe es original, no vulnera derechos de terceros y asumen la plena responsabilidad ante cualquier reclamación que pudiera presentarse por esta causa, exonerando a la Universidad de cualquier implicación.

AUTORA:

Jahaira García Vega

García Vega Jahaira Jamileth

C.I: 131488517-7

	NOMBRE DEL DOCUMENTO: CERTIFICADO DE TUTOR(A).	CÓDIGO: PAT-04-F-010
	PROCEDIMIENTO: TITULACIÓN DE ESTUDIANTES DE GRADO BAJO LA UNIDAD DE INTEGRACIÓN CURRICULAR	REVISIÓN: 1
		Página 1 de 1

CERTIFICACIÓN

En calidad de docente tutor(a) de la Facultad de Ciencias de la Salud de la Universidad Laica "Eloy Alfaro" de Manabí, CERTIFICO:

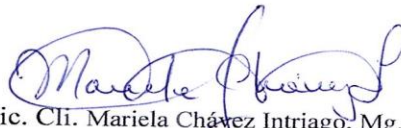
Haber dirigido y revisado el trabajo de Integración Curricular bajo la autoría de la estudiante **JAHAIRA JAMILETH GARCÍA VEGA**, legalmente matriculada en la carrera de Psicología, período académico 2025-1, cumpliendo el total de 384 horas, cuyo tema del proyecto es "Caracterización de Efectos Psicosociales Post COVID-19 en Estudiantes de la Carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024".

La presente investigación ha sido desarrollada en apego al cumplimiento de los requisitos académicos exigidos por el Reglamento de Régimen Académico y en concordancia con los lineamientos internos de la opción de titulación en mención, reuniendo y cumpliendo con los méritos académicos, científicos y formales, suficientes para ser sometida a la evaluación del tribunal de titulación que designe la autoridad competente.

Particular que certifico para los fines consiguientes, salvo disposición de Ley en contrario.

Manta, 8 de agosto de 2025.

Lo certifico,


 Psic. Cli. Mariela Chávez Intriago, Mg.
Docente Tutora
Área: Ciencias de la Salud

ACTA DEL TRIBUNAL EVALUADOR

A los _____ días del mes de _____ 2025, convocados por el Consejo de Facultad, se dan cita los/las docentes: _____,

_____, _____ designados/as

para conformar el tribunal evaluador de la sustentación del Trabajo de Titulación:

“Caracterización de Efectos Psicosociales Post COVID-19 en Estudiantes de la Carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024”.

Luego de la exposición oral y defensa del trabajo, se asignaron las siguientes calificaciones:

Calificación:

Calificación:

Calificación:

SUBTOTAL DE LA DEFENSA: _____

En la ciudad de Manta a los _____ días del mes de _____ de 2025.

Es legal,

Lcda. Karina Andrade

Secretaria de la Unidad Académica

DEDICATORIA

Dedico esta tesis, en primer lugar, a Dios, por guiar mi camino y brindarme fuerzas y fortalezas necesaria para no rendirme ante cada obstáculo que se me presentó. A mi querido padre, quien en estos momentos descansa en los brazos de Dios, le agradezco su inspiración constante. A mi madre, mi pilar fundamental a lo largo de todo este recorrido universitario, por su apoyo incondicional, sus palabras de motivación diarias y por enseñarme a confiar en mí misma y en mis capacidades. A mis hermanos, por el respaldo y la guía que me han brindado para continuar superándome. A mis tíos y abuelos, quienes con sus palabras de aliento me motivaron a seguir adelante sin rendirme fácilmente. Cada uno de mis logros les pertenece a ustedes, pues sin su ayuda nada de esto habría sido posible.

García Vega Jahaira Jamileth

AGRADECIMIENTO

Agradezco a mis padres y familiares por haber mi soporte emocional, motivándome diariamente para no desmayar durante todo el proceso académico. Sin el apoyo de ustedes este logro no hubiera sido posible.

A la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, a la carrera de psicología y a los docentes por impartirme sus enseñanzas durante este periodo de formación profesional, y por haber contribuido enormemente a mi crecimiento intelectual y personal.

De manera especial le agradezco a mi tutora la psicóloga clínica Mariela Chávez por impartirme su conocimiento, apoyarme, y haberme guiado con paciencia y dedicación en el desarrollo de mi tesis. Su dedicación y profesionalismo ha sido una guía valiosa durante esta investigación.

A los estudiantes de la carrera de medicina por haber contribuido en la recolección de datos e información pertinente durante todo el proceso en el que se desarrolló esta investigación.

INDICE

Contenido

.....	1
DEDICATORIA	5
RESUMEN	10
ABSTRACT	11
1. Introducción	12
Planteamiento de problema	14
Justificación.....	17
Pregunta de investigación.....	19
Objetivo general	19
Objetivos específicos	19
CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN	20
Antecedentes investigativos	20
Bases conceptuales.....	26
Impacto del COVID en la salud	26
Contexto universitario	28
Factores asociados a los efectos psico-sociales post COVID	32
Factores psico-sociales y demográficos asociados a COVID 19	33
Enfoque y Diseño.....	37
Población y Muestra.....	38
Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos	39
CAPITULO IV. RESULTADOS Y ANALISIS	41
Técnica de análisis de la información	41
Discusión de los Resultados.....	68
CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES	77
4.1. Conclusiones	77
4.2. Recomendaciones.....	80
Propuesta de intervencion.....	84
REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS	85
Anexos.....	95

CUESTIONARIO DASS – 21	95
Concentimiento informado.....	99

INDICE DE TABLAS

Tabla 2. <i>Operacionalización de Variables</i>	35
Tabla 3. <i>Interpretación de las puntuaciones DASS</i>	40
Tabla 4. <i>Distribución frecuencial de las características sociodemográficas de la muestra</i>	41
Tabla 5. <i>Resultados Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) según género de la población en estudio</i>	42
Tabla 6. <i>Resultados Habilidad 1: Interactuar con desconocidos (Suma de los ítems 18, 22, 27 y 35)</i>	45
Tabla 7. <i>Resultados Habilidad 2: Expresar sentimientos positivos (Suma de los ítems 21, 30, 31 y 33)</i>	47
Tabla 8. <i>Resultados Habilidad 3: Afrontar las críticas (Suma de los ítems (Suma de los ítems 25, 26, 28 y 29)</i>	49
Tabla 9. <i>Resultados Habilidad 4: Interactuar con las personas que me atraen (Suma de los ítems 5, 9, 13 y 16)</i>	51
Tabla 10. <i>Resultados Habilidad 5: Mantener la tranquilidad en situaciones embarazosas (Suma de los ítems 3, 10, 15 y 23)</i>	53
Tabla 11. <i>Resultados Habilidad 6: Hablar en público/Interactuar con superiores (Suma de los ítems 12, 14, 17 y 24)</i>	56
Tabla 12. <i>Resultados Habilidad 7: Pedir aclaraciones a otra persona sobre su comportamiento hacia mí (Suma de los ítems 20, 32, 37 y 40)</i>	59
Tabla 13. <i>Resultados Habilidad 8: Expresión de molestia, desagrado o enfado (Suma de los ítems 2, 4, 6 y 11)</i>	61
Tabla 14. <i>Resultados Habilidad 9: Pedir disculpas (Suma de los ítems 1, 7, 19 y 39)</i>	63
Tabla 15. <i>Resultados Habilidad 10: Rechazar peticiones (Suma de los ítems 8, 34, 36 y 38</i>	66

RESUMEN

El presente estudio tiene como objetivo general caracterizar los efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024. La metodología empleada es de enfoque cuantitativo, con un diseño no experimental de tipo campo. La muestra de estudio quedo conformada por 62 estudiantes de medicina de los semestres académicos 8vo, 9no y 10mo. Los instrumentos utilizados para la recolección de los datos fueron la Escala de Estrés, ansiedad y depresión (DASS-21) y el Cuestionario de Habilidades Sociales (CHASO). Se encontró altos niveles de depresión, ansiedad en el género femenino y estrés moderado. En la población masculina los valores de depresión, ansiedad y estrés leve. Los hallazgos del instrumento CHASO revelan una marcada dificultad generalizada en habilidades como interactuar con personas que les atraen (Habilidad 4), hablar en público o con superiores (Habilidad 6), y pedir aclaraciones o confrontar comportamientos ajenos (Habilidad 7). Estas deficiencias sugieren un posible efecto psicosocial del aislamiento prolongado y la menor práctica social durante la pandemia, lo que resulta en una menor confianza, mayor ansiedad social y reticencia al asertividad directo. Para futuros profesionales de la medicina, estas limitaciones podrían repercutir en su capacidad para establecer relaciones terapéuticas, comunicarse eficazmente con colegas y pacientes, y abogar por sí mismos o por otros en entornos complejos y de alta presión.

Palabras claves: Covid-19, estudiantes de medicina, efectos, psicosociales

ABSTRACT

The general objective of this study is to characterize the psychosocial effects post-COVID-19 on students of the Medicine program - Uleam, Manta 2024. The methodology used is a quantitative approach, with a non-experimental field design. The study sample was made up of 62 medical students from the 8th, 9th, and 10th academic semesters. The instruments used for data collection were the Depression, Anxiety, and Stress Scale (DASS-21) and the Social Skills Questionnaire (CHASO). High levels of depression and anxiety were found in women, as well as moderate stress. In the male population, depression, anxiety, and mild stress were found. The findings of the CHASO instrument reveal a marked generalized difficulty in skills such as interacting with people they are attracted to (Skill 4), speaking in public or with superiors (Skill 6), and asking for clarification or confronting other people's behavior (Skill 7). These impairments suggest a possible psychosocial effect of prolonged isolation and reduced social interaction during the pandemic, resulting in lower confidence, increased social anxiety, and a reluctance to be directly assertive. For future medical professionals, these limitations could impact their ability to establish therapeutic relationships, communicate effectively with colleagues and patients, and advocate for themselves or others in complex, high-pressure environments.

Keywords: COVID-19, medical students, effects, psychosocial.

1. Introducción

La historia contemporánea fue testigo del acontecer de un fenómeno sanitario que afectó a toda sociedad mundial, al surgir de manera disruptiva en el escenario internacional una nueva enfermedad provocada por un coronavirus (2019-CoV) cuya rápida propagación y elevado riesgo para la vida de las personas de todos los países a nivel global, se dio lugar a finales del mes de enero del año 2020 a la Organización Mundial de la Salud, (OMS) a declarar la Pandemia de la COVID-19.

Los problemas de la crisis mundial en la salud psicológica es una de las causas que se le atribuyen a la pandemia del coronavirus, Se reconoce que las modificaciones rápidas y bruscas en las condiciones de vida normal de las personas producen un deterioro en la salud mental de los individuos en conjunto, en torno a lo señalado Torres (2022) destaca, el miedo, la preocupación y el estrés son respuestas normales en momentos en los que las personas se enfrentan a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis. Así que es normal y comprensible que la gente experimente estos sentimientos en el contexto de la pandemia COVID-19.

En referencia a lo precedente, también la Organización Panamericana de la Salud (OPS) y la Organización Mundial de la Salud (OMS) de la Región de las Américas, desde el punto de vista de la salud mental, afirman que la emergencia provocada por la Pandemia de la COVID-19 ha provocado un aumento de los niveles de estrés en la población y actualmente muchas personas están luchando contra la ansiedad y la depresión. OPS & OMS (2020).

En este marco, Ponce et al (2024) señalan que los grupos especiales con más secuelas impactados por el coronavirus (COVID-19) alterando el comportamiento y la

salud mental, comprenden niños, geriátricos, embarazadas, adultos jóvenes, personal de salud, personas con comorbilidades, personas de bajos recursos.

En específico, destacando los efectos en la salud mental en el personal de salud, los efectos de la crisis han sido especialmente notables en los estudiantes universitarios del sector salud, en particular, aquellos que se forman como profesionales de la carrera de medicina. Con respecto a esto, puede hacerse alusión a lo señalado por los autores Akrouh et al (2025) los cuales indican que los estudiantes de Medicina son considerados un colectivo especial en cuanto al nivel de exigencia académica y autoexigencia, el perfeccionismo y la competitividad. Este nivel de competitividad puede desencadenar altos niveles de estrés.

Los autores revelan que en el contexto de los estudios universitarios en las facultades de medicina, en respuesta a las exigencias propias de la carrera, los estudiantes presentan altas cargas de estrés, todo ello en ausencia o antes de la aparición de la crisis pandémica, en la nueva dinámica social con abrupta aparición del COVID-19, mucho más profundo es el riesgo que corre la afectación de la salud mental de dichos alumnos.

Tomando en consideración lo antes expuesto, el propósito de la presente investigación es indagar los efectos psicosociales post COVID – 19 en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí (Uleam), Manta. Ecuador.

Planteamiento de problema

La salud, ha sido consagrada como un derecho humano fundamental en diversos instrumentos normativos tanto nacionales como internacionales, en virtud de asegurar a través del Estado y de sus órganos encargados que se garantice, respete y proteja eficazmente para todas las personas sin distinción alguna.

En tal sentido, el Protocolo adicional a la Convención Americana sobre Derechos Humanos en materia de Derechos Económicos, Sociales y Culturales "Protocolo de San Salvador", define en su artículo 10 el derecho a la salud como "el disfrute del más alto nivel posible de bienestar físico, mental y social". Asimismo, compromete a los Estados parte a reconocer la salud como un bien público y a adoptar una serie de medidas para garantizar este derecho. Cantón (2009).

Frente al escenario que planteó el COVID 19 en materia de salud la física, mental y social, tanto a nivel individual y colectivo, se puso más en evidencia la necesidad de garantizar el Derecho a salud y, de forma concreta en lo que respecta a la salud mental, pues como explica el documento del Grupo Consultivo Para la Gestión de Riesgo de Desastres de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura -UNESCO GERM (2020), las personas en una situación disruptiva, intentan enfrentar sus incertidumbres con los recursos conocidos y habituales, para seguir viviendo en una “normalidad” que cambió. Derivándose, como lógica consecuencia, que aumentan la angustia y el estrés y otros aspectos psicológicos desadaptativos.

En este sentido, tanto la Organización Mundial de la Salud (OMS) y la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH), han argumentado que, el impacto global de la pandemia de la COVID-19 sobre la salud

mental, ha sido profundo. Las personas con problemas de salud mental y discapacidad psicosocial experimentaron mayores niveles de aislamiento social y alteraciones en los sistemas de apoyo. En virtud de ello, muchos países se han planteado como prioridad importante la necesidad de incluir la salud mental como parte de la cobertura sanitaria universal. OMS & ACNUDH (2024).

También en la publicación de la Organización Mundial de la Salud (OMS) y Naciones Unidas (representada por la Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos-ACNUDH) expresa, la salud mental es cada vez más una prioridad de salud pública y un imperativo de derechos humanos. Con más frecuencia es reconocida como una parte fundamental de la salud, como se refleja en la Agenda 2030 para el Desarrollo Sostenible. OMS & ACNUDH (2024).

Si bien es cierto, como subraya el informe UNESCO GERM (2020), la pandemia afecta a todos, pero no por igual. Las consecuencias son diferenciales según las condiciones de vulnerabilidad individual y social, y también de acuerdo con las capacidades personales e institucionales para afrontarla de manera eficaz.

En el caso particular de los estudiantes de educación superior, autores como (El-Monshed et al (2021) enfatizan que la pandemia del COVID-19, impacta en la salud mental, es susceptible de perturbar aspectos psicosociales y psiquiátricos evidenciados en la depresión, ansiedad, estrés, problemas de sueño, autolesiones y suicidio, al respecto, se comprobó que cada 1 de 5 estudiantes universitarios padeció uno de estos trastornos.

También reiteran Mulatie et al (2023), la salud mental y el bienestar de sociedades enteras se ven afectados como consecuencia de esta crisis, pero el sufrimiento es mayor en los estudiantes de todos los niveles educativos y debe abordarse de inmediato.

A tal efecto, los estudiantes con antecedentes en salud pública podrían tener más conocimientos sobre la COVID-19 en la etapa inicial de la pandemia de la COVID-19, lo que puede desempeñar un papel protector en su salud mental. Zhang et al (2022). Esta visión garantiza entonces que, en el caso específico de los estudiantes de la carrera de medicina pueden enfrentar de manera más positiva los efectos psicológicos que configura la aparición del nuevo coronavirus SARS-CoV-2 (COVID-19).

Sin embargo, algunos estudios sobre la temática confirman repercusiones contrastantes, tal es el caso de Galeano et al (2024) quienes ponen de relieve que, la experiencia de la enfermedad por covid-19 en 2019/2020 tuvo un impacto abrumador en los trabajadores de la salud, incluidos los estudiantes de medicina del último año, en quienes se vio afectado negativamente su experiencia de aprendizaje en el internado y en su salud mental.

En la misma línea, Avilés et al (2023) encontró en la muestra seleccionada de estudiantes de medicina en contexto de post pandemia que los efectos psicológicos varían desde trastornos depresivos, exclusión social, falta de entusiasmo, altos niveles de estrés debido a la carga académica.

También, Paz et al (2022) observó que el brote de COVID-19 tuvo efectos negativos en los estudiantes de medicina, principalmente cambios emocionales y conductuales, así como efectos perjudiciales para la salud mental. Desde el brote, se han detectado niveles más altos de estrés, depresión y ansiedad en los estudiantes de medicina. El apoyo y la investigación adecuados sobre las intervenciones que podrían mitigar estos riesgos son esenciales para garantizar que los futuros médicos reciban una atención adecuada y, en

última instancia, cuenten con las herramientas necesarias para brindar una atención empática y de alta calidad a sus futuros pacientes.

A partir de lo anterior expuesto, la caracterización de efectos psicosociales post COVID – 19 en estudiantes de la carrera de medicina, por variadas razones pero la más preponderante es que pueden constituir una base para la promoción de intervenciones psicológicas para dicho colectivo estudiantil y alcanzar así una solución para las afectaciones encontradas.

Justificación

La salud mental de los estudiantes no puede obviarse del contexto universitario, y muy especialmente en el caso de los estudiantes de medicina, dado que constantemente se ven sometidos a un ambiente altamente demandante y exigente para alcanzar una formación académica de excelencia, un aspecto que puede influir en su estado de bienestar, con la pandemia, se ha evidenciado la afectación psicológica y social de las personas en mayor o menor grado, incluyendo a la masa estudiantil de la educación superior.

En el contexto social, la presente investigación se justificó ya que se puede contar con una investigación orientada hacia dar a conocer sobre la caracterización de los efectos psicosociales post COVID - 19 en los estudiantes de la carrera de medicina (Uleam), el potencial y los beneficios que pueden aportar esta información que se ha originado de la propia percepción de las vivencias o experiencias de los involucrados, se convierte en una herramienta efectiva para oportunas intervenciones psicológicas adaptadas plenamente a las necesidades de los estudiantes, a los efectos de mantener en

equilibrio la salud mental y los aspectos sociales como elementos de gran relevancia para su desenvolvimiento en la realidad que les ha tocado vivir.

Desde el punto de vista de la relevancia profesional, resalta la importancia de desarrollar cada vez más la calidad de la formación académica propia de los futuros médicos, a la vez, otorgar conocimientos y destrezas relacionadas a la gestión de factores estresantes en contextos de incertidumbre como ocurrió con la pandemia, como un factor protector del bienestar psicosocial, crucial para el exitoso desenvolvimiento de en el ámbito laboral de alta presión que suponen los centros asistenciales de salud.

Desde el punto de vista de la relevancia científica la presente investigación se justificó ya que se puede contar con un aporte epistemológico, para una mejor comprensión y tratamiento del fenómeno de los efectos psicosociales post COVID - 19 en los estudiantes de la carrera de medicina, concretamente de la Uleam.

Finalmente, el interés por la investigar sobre esta temática surgió con el proyecto de investigación institucional “Consecuencias psicosociales postpandemia por COVID-19 en estudiantes de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, Manta”, a partir de que, resultaba evidente los efectos que tuvo la emergencia del COVID 19 para la sociedad actual en general y para los estudiantes universitarios en particular, en diversas áreas de la cotidianidad, y de forma especial en un sentido social y psicológico. Lo que cabía plantearse era hasta qué punto sigue manteniéndose tales efectos en actitudes personales, conductas sociales y actividades educativas en los estudiantes de la Uleam que cursan la carrera de medicina.

Pregunta de investigación

¿Qué efectos psicosociales post COVID-19 experimentaron los estudiantes de la carrera de medicina?

Objetivo general

Caracterizar los efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de Medicina

a – Uleam, Manta 2024.

Objetivos específicos

- Identificar los principales efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de medicina.
- Categorizar los principales efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de medicina.
- Analizar los efectos psicosociales post COVID -19 en los estudiantes de la carrera de medicina.
- Proponer recomendaciones psicosociales en los estudiantes de la carrera de medicina.

CAPÍTULO I: MARCO TEÓRICO DE LA INVESTIGACIÓN

En este apartado se desarrollará el Marco Teórico, en el cual se presentan los conceptos y sustentos necesarios para conocer y describir y caracterizar los de Efectos Psicosociales Post COVID – 19 en Estudiantes de la Carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024.

Antecedentes investigativos

En una investigación realizada por Camas (2023) encontraron que la mayoría de los estudiantes ha experimentado un impacto negativo en su salud mental, manifestado en una disminución del rendimiento académico, presión constante y pérdida de interés en el aprendizaje, lo que ha contribuido a problemas psicológicos como estrés, ansiedad y depresión. Además, la transición a la educación virtual durante la pandemia ha añadido estrés adicional, lo que podría seguir siendo una fuente de tensión en el futuro, se ha observado que las mujeres y los estudiantes de estratos socioeconómicos más bajos presentan rasgos más vulnerables y un aumento en problemas como depresión y ansiedad, exacerbados por la crisis sanitaria.

El estudio resalta la necesidad urgente de desarrollar estrategias de intervención a largo plazo para mitigar estos efectos y garantizar el bienestar integral de los estudiantes, destacando la importancia de la colaboración entre instituciones educativas y expertos en salud mental para abordar estos desafíos en el contexto actual-futuro postpandémico.

Otro trabajo de investigación reciente realizado por Castro et al (2024) los resultados muestran que la Ansiedad por COVID-19 afecta en un 40% al bienestar psicológico de los universitarios. Asimismo, se encontró que afecta en la creación de vínculos, realización de

planes y aceptación personal. Se concluye, que la ansiedad por COVID-19, continúa afectando en el bienestar psicológico en estudiantes universitarios que retornan a clases presenciales y es necesario un trabajo de intervención en esta temática.

Continuando con otras investigaciones, Solorzano et al (2024) encontraron que un 56% indicó haber tenido un fuerte deterioro en su salud mental debido al confinamiento causado por la COVID-19, resaltando que el sexo femenino se vio más afectado con un 44% referente al estado anímico a comparación con el sexo masculino que tuvo un 28%. Dicho esto, podemos decir que el aislamiento ha causado trastornos psicológicos afectando a sus labores universitarias y a su calidad de vida.

Del mismo modo, Merchán et al (2024) encontraron que la pandemia de COVID-19 ha tenido un impacto psicológico significativo, aumentando la prevalencia de problemas de salud mental como ansiedad, depresión y estrés en diversas poblaciones por ello se recomienda un abordaje integral, con énfasis en la prevención y la promoción de la salud mental, para enfrentar el impacto psicosocial de la pandemia y mejorar la calidad de vida de la población. La ansiedad a sufrir el COVID -19 afecta la capacidad de volver a crear vínculos, planificar nuevas actividades y sobre todo el bienestar psicológico. Esto muestra la necesidad de realizar actividades que permitan disminuir la ansiedad por COVID-19 en los universitarios, para optimizar sus recursos emocionales y puedan cumplir los diferentes retos su vida académica.

Por otra parte, Rosas et al (2022) encontraron que los efectos psicosociales por COVID 19 que afrontaron los universitarios de la Facultad de Trabajo Social de la UNCP muestran

afectación y dificultades para acceder a servicios de salud, precariedad económica laboral tanto a nivel personal como familiar, y dificultades para acceder a la educación virtual, que sin embargo se han manejado con actitud resiliente, lo cual se refleja en los bajos niveles de estrés y ansiedad mostrados por los estudiantes sujetos de este estudio.

Las emociones como el miedo, angustia, problemas de sueño, pérdida de apetito, náuseas y pensamientos irracionales que eran comunes durante la pandemia por el COVID-19, aún prevalecen en la vida de los universitarios con el solo hecho de pensar que podría volver a ocurrir.

Reyes & Trujillo, (2021) han identificado que ciertos Universitarios frente al confinamiento por la COVID-19 han sufrido ataques de nervios por el temor a contraer el virus ya sea en su hogar o en caso de asistencia presencial a las Instalaciones Educativas. Dicho esto, se ha evidenciado que un promedio de 4.56 en correspondencia a los miembros pertenecientes a FEMPPI ULEAM se han sentido nerviosos frente a esta situación e incluso han presentado estrés mental debido a la demanda de horas que pasaban frente al computador recibiendo clases y cumpliendo sus funciones dentro de la Federación, las cuales muchas veces han tenido que lidiar con mala conexión a internet. Aunque, ciertos individuos han sabido manejar la ansiedad y el estrés durante la pandemia, ya que consideran que estas son respuestas normales en momentos en los que nos enfrentamos a la incertidumbre, o a lo desconocido o a situaciones de cambios o crisis.

Es muy probable que la indagación acerca de las secuelas psicosociales post COVID-19 en los alumnos de Medicina de la ULEAM, Manta 2024, tope con varias similitudes con investigaciones ya existentes. Al igual que los resultados de Camas et al. (2023); Castro et al (2024) y Solorzano et al. (2024), se prevé que el análisis en la ULEAM muestre efectos

adversos en el bienestar mental de los futuros médicos. Entre los elementos en común, podría pensarse en un aumento del estrés, la ansiedad y la depresión, junto con un posible bajón en las notas y en las ganas de estudiar. El cambio a clases online, como apuntó Camas, et al (2023) podría haber añadido más presión a los estudiantes de Medicina de la ULEAM. Igualmente, la diferente vulnerabilidad por género, resaltada por Solorzano, et al, (2024) podría repetirse, con los estudiantes del sexo femenino repercutiendo con mayor proporción en el estado de ánimo.

No obstante, podrían aparecer algunas diferencias, como por ejemplo el estudio de Rosas et al (2022) con estudiantes de Trabajo Social habla de una actitud fuerte que redujo el estrés y la ansiedad, algo que quizás podría estar presente en los estudiantes de Medicina de la ULEAM. Aspectos propios de la carrera, como el contacto temprano con temas de salud y enfermedad, las exigencias académicas y las expectativas laborales, podrían cambiar la reacción psicosocial a la pandemia en comparación con otras carreras. Además, el estudio de Reyes y Trujillo (2021) subraya el miedo al contagio en las aulas, algo que podría ser muy importante para los futuros sanitarios. La investigación en la ULEAM tiene la opción de profundizar en estos detalles, dando una visión más específica de las secuelas psicosociales en este grupo concreto de alumnos.

En relación a los antecedentes mencionados, han resaltado algunos aspectos en común, tales como el aumento del Estrés, la ansiedad y la depresión, siendo éstas una de las consecuencias presentes en casi todos los estudios. Según los hallazgos, los estudiantes manifestaron haber vivido una presión constante debido a la incertidumbre, el aislamiento, las demandas académicas que debieron afrontar aun sin estar preparados para el entorno virtual y el miedo a la enfermedad. Esto se manifestó, según se encontró en las

investigaciones en síntomas de estrés, preocupación excesiva, nerviosismo, tristeza persistente y pérdida de interés en actividades que antes disfrutaban.

Por otra parte, varios estudios, como el de Solorzano et al (2024), señalan un fuerte deterioro general de la salud mental debido al confinamiento y la pandemia. Estas patologías no se evidenciaron con un síntoma en específico, sino a un deterioro general del bienestar psicológico.

Por último, resaltó la ansiedad por COVID-19 relacionada directamente con la posibilidad de contraer el virus, tanto para ellos como para sus seres queridos, persistió incluso después del confinamiento y con el retorno a la presencialidad. Castro et al (2024; Rosas et al (2022) y Reyes & Trujillo (2021). Este miedo generó nerviosismo y preocupación constante.

Ahora bien, es importante mencionar en los hallazgos las repercusiones para los estudiantes, primeramente, la disminución del rendimiento académico como consecuencia de la preocupación por la salud, las dificultades de adaptación a la educación virtual y el malestar psicológico general según Camas et al (2023), la falta de concentración, la dificultad para mantener la motivación y los problemas de aprendizaje en línea.

Un segundo aspecto es la pérdida de interés y la motivación en el aprendizaje como resultado de la presión constante y el malestar emocional de acuerdo con Camas et al (2023) un entorno de aprendizaje virtual menos interactivo y más demandante en términos de autogestión.

Además de lo anterior, los problemas de conexión a internet y la demanda de largas horas frente a la computadora generaron estrés adicional como describe Rosas et al (2022);

Reyes & Trujillo (2021) del mismo modo, falta de interacción social directa y las dificultades técnicas.

Desde el punto de vista de las relaciones sociales y el bienestar personal, los efectos del COVID-19 particularmente por la ansiedad ocasionó dificultad para crear vínculos y de la aceptación personal, sentimientos de aislamiento y soledad , afectó además la capacidad de los estudiantes para establecer nuevas relaciones y mantener las existentes, así como su propia aceptación personal tal como expresa Castro et al (2024) y, por último, el miedo al contagio pudo haber generado distanciamiento social incluso en la presencialidad. El confinamiento y las restricciones sociales llevaron a, lo que impactó negativamente el bienestar emocional de los estudiantes. Solorzano et al (2024). Desde el punto de vista de la salud, los efectos del COVID ocasionó, según las investigaciones, problemas de sueño y alimentación, así lo manifestó Rosas et al (2022).

En cuanto al sexo predominante, varios estudios como el de los autores Solorzano et al (2024 y Camas et al (2023) señalan que las mujeres estudiantes experimentaron una mayor afectación en su estado de ánimo y fueron más vulnerables a problemas como la depresión y la ansiedad; además de afectar a estudiantes con mayores dificultades económicas, acceso limitado a recursos y peores condiciones de vida durante la pandemia. Camas et al (2023) y Rosas et al (2022).

Bases conceptuales

Impacto del COVID en la salud

Se reconoce un hecho mundialmente y el enorme impacto que la pandemia de COVID-19 ha tenido en los diferentes aspectos de la vida diaria: en la economía de los países, las sociedades y las personas.

Como forma de evitar la propagación del virus, muchos países declararon el estado de emergencia, cuarentena interna y confinamiento domiciliario. CIBOD (2020). Todo esto llevó a un ambiente global de ansiedad y depresión, signado por el aislamiento social, la sobrecarga de información de los medios y la compra de artículos de primera necesidad debido al sobresalto que produjo la situación. Diversos problemas psicológicos se vieron agravados por el aislamiento y el confinamiento, con síntomas como trastornos del estado de ánimo, depresión, estrés, mal humor, irritabilidad, insomnio y estrés postraumático. Brooks et al (2020).

La pandemia COVID-19 trajo consigo un contexto global excepcional que, entre otros muchos ámbitos, ha tenido un impacto significativo en la educación superior y en la salud mental de los estudiantes universitarios, el cierre repentino de centros educativos, la interrupción de rutinas y dinámicas habituales, la adaptación forzosa a nuevos formatos virtuales de enseñanza y aprendizaje, así como el contexto de incertidumbre, aislamiento social y crisis sanitaria, económica y social derivado de la pandemia, fueron factores de estrés que incrementaron los niveles de malestar psicológico en esta población. Por lo que se determina una alta prevalencia de síntomas ansiosos, depresivos y de estrés en esta población, desde moderados hasta niveles clínicamente significativos en algunos casos.

Las consecuencias de la pandemia en la vida social han sacado a la luz la crisis que atraviesa la humanidad en este siglo, y con expresiones en distintas esferas de la vida. Algunos rasgos de esa crisis, según Brooks et al (2020) se han perfilado con anterioridad: priva la disputa por la hegemonía mundial, caída del PIB para la mayoría de los países, violación del principio de autodeterminación de los pueblos, capacidades productivas autóctonas se ven desplazadas por nuevos espacios de acumulación. Asimismo, se observa el aumento brutal de las diferencias geopolíticas, económicas, raciales, étnicas, religiosas, y de género, se acrecienta la aceleración del daño ambiental, la manipulación de la información, y a la discriminación-alienación con el uso masivo de la tecnología.

De igual forma, se ha señalado que la pandemia podría continuar ocasionando cambios psicológicos, sociales y/o culturales, para generar nuevos problemas, así como nuevo conocimiento derivado de ello y desafíos a la vida cotidiana social que no deben ser ignorados: desafío para los modelos educativos; presión sobre la estabilidad, modelos y formas de trabajo, efectos no conocidos sobre las relaciones afectivas, impactos sobre los derechos sociales y políticos, entre otros.

La presencia de la COVID-19 en personas emocionalmente significativas, le causa reacciones de miedo, ansiedad, depresión ante los efectos de la enfermedad y la posible pérdida del ser querido; manifestaciones que están relacionadas con la etapa del desarrollo del adolescente, al igual que el concepto que este tenga de la muerte.

Contexto universitario

Impacto psicológico y social

En este escenario, se destaca que los adolescentes jóvenes pueden ser afectados por las transformaciones propias del marco de la globalización en interacción con el proceso de desarrollo propio de esta etapa. Esta relación bidireccional o de doble influencia configura cambios de comportamiento en uno de los contextos formativos y académicos como es la universidad, así como los factores psicológicos que pueden incidir en la salud y en la calidad de vida de esta población durante la vida universitaria. Figueroa & De Souza (2023).

Del mismo modo, los efectos post confinamiento en estudiantes universitarios también fueron estudiados en el Ecuador, estableciendo diferencias significativas del aumento de ansiedad en la población universitaria. Junto con la ansiedad, los niveles de estrés relacionados a la vida y rol estudiantil también se incrementaron. En Guayaquil, una investigación con estudiantes universitarios indicó que el 13% presentaba niveles elevados de estrés vinculado con la pandemia COVID-19. Por lo que, las obligaciones del ámbito educativo universitario en condiciones de pandemia, se constituyó en un factor de riesgo para el apareamiento de estas alteraciones.

A escala nacional, la prevalencia de depresión y ansiedad en estudiantes de universitarios en Ecuador, en un estudio realizado en Quito, es alta, asimismo, se menciona que esta prevalencia es un factor desencadenante para la presencia de riesgos mucho más graves para la salud e integridad de los estudiantes, se menciona en su investigación que el 27.7%. Sarzosa et al (2023).

Otros estudios como el de Rodríguez et al (2021) han divulgado un análisis y revisión que revela que, tres meses después de dar positivo por COVID-19, las personas afectadas muestran un diagnóstico de alguna enfermedad mental, por ello los estudios encontrados reportan incrementos en síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideación suicida y problemas de sueño. Rodríguez et al (2021).

Hasta el presente, se han realizado varios estudios científicos que evalúen las repercusiones psicológicas del confinamiento provocado por la pandemia de Covid-19 a escala nacional, sin embargo, hasta la fecha no existen resultados de investigaciones científicas específicas sobre cómo ha afectado psicológicamente el confinamiento a los estudiantes universitarios a escala local.

Estudios previos sobre salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de COVID-19 indican que la situación económica precaria y los retrasos en las actividades académicas fueron identificados como factores de riesgo para desarrollar ansiedad, los síntomas observados con mayor frecuencia en esta población fueron el incremento en la sintomatología depresiva, estrés y ansiedad. Planchuelo et al (2020).

Frente a las vulnerabilidades cabe preguntarse por su estado de salud con relación a la condición de confinamiento. Un estudio realizado en China evaluó a estudiantes universitarios un mes después del primer brote de COVID-19. Entre sus resultados, se observó una prevalencia de sintomatología depresiva que superaba el puntaje de corte en el 9% de los casos (un aumento leve, comparado al 8,8% observado en un estudio previo a la pandemia con una muestra similar).

Aquellos estudiantes que percibieron miedo extremo durante el brote, que vivían en zonas afectadas, y quienes cursaban su último año presentaron mayor riesgo de desarrollar TEPT y/o depresión. Tang et al (2020). Otra investigación, identificó una prevalencia de 24,4% de sujetos con sintomatología ansiosa, de la cual un 0,9% experimentaba ansiedad severa. Además, se determinaron factores protectores frente a la ansiedad, como la estabilidad de ingresos, vivir en áreas urbanas, y vivir con los padres; mientras que conocer gente contagiada de COVID-19 actuó como factor de riesgo. No se observó una diferencia significativa entre hombres y mujeres en relación a su nivel de ansiedad. Ahora bien, estos resultados provienen de muestras con características culturales y sociales diferentes de la realidad chilena. En ese sentido, se requiere mayor evidencia frente a este fenómeno tan reciente, especialmente en jóvenes (de quienes aún se maneja poca información empírica). Cao et al (2020).

Según Harris (2019) en el primer año y medio universitario se presenta el incremento de problemas psicológicos. El 65 % de los estudiantes universitarios sufren de estrés, el 43 % presenta ansiedad, soledad y sensación de impotencia para cumplir con la demanda del contexto académico, el 33 % siente nostalgia y sufre de depresión, y el 8 % de los estudiantes tienen pensamientos suicidas. Es importante visibilizar estas repercusiones en el contexto sanitario y emergente actual al que se enfrenta la población universitaria, debido a las secuelas que están generando un aumento de la tasa de mortalidad, aunado a los efectos del aislamiento aun necesario; y que inciden en su calidad de vida, su economía, rutina, socialización, y, sobre todo, su salud mental.

A su vez, Sepúlveda et al (2020) afirman que el bienestar psicológico de los adolescentes jóvenes se afecta por los acontecimientos vitales estresantes que son

característicos de esta etapa de la vida. Igualmente, el contexto universitario es un ambiente en el que se presentan conductas de riesgo, experiencias y respuestas emocionales a los acontecimientos propios de la vida universitaria, que pueden convertirse en obstáculos para el bienestar psicológico y de la salud.

Un reto importante es el impacto social y emocional de la pandemia en los estudiantes, es la gran cantidad de estrés y ansiedad en los jóvenes, lo que ha afectado su capacidad para concentrarse y aprender. Además, muchos estudiantes han perdido a seres queridos debido a la pandemia, lo que ha tenido un impacto emocional duradero en ellos. García (2023).

Según la UNESCO (2021), la pandemia ha provocado un aumento en los niveles de ansiedad y depresión entre los jóvenes, afectando negativamente su bienestar emocional y social. También ocasionó retos, inequidad en la educación, evidenciados en el sistema educativo, donde los estudiantes de bajos ingresos, los que viven en áreas rurales o remotas tienen menos acceso a recursos digitales y a una conexión a internet confiable, lo que ha creado brechas en el aprendizaje y ha aumentado la desigualdad educativa.

La pandemia ha exacerbado las desigualdades preexistentes y ha destacado la necesidad de abordar las brechas educativas para garantizar que todos los estudiantes tengan acceso a una educación de calidad.

Debido al estrés e incertidumbre que generaba la situación con relación al COVID-19, el incremento de problemas intrafamiliares, el aumento del desempleo, el temor por afrontar el aislamiento, entre otras situaciones, provocaron que la salud mental en general decayera. Por consiguiente, el confinamiento preventivo por COVID-19 no sólo causó estragos sobre la economía del país, sino que trajo consigo consecuencias

graves sobre la salud mental de la población general, y entre esta los jóvenes universitarios. Villa (2023).

Factores asociados a los efectos psico-sociales post COVID

La depresión puede aparecer por factores intrínsecos y extrínsecos a la persona. En la actualidad son varias las amenazas que desencadenan problemas mentales como lo indica el Informe mundial sobre la Salud Mental de la OMS (2022) en él se menciona que la pandemia de la COVID19 generó una crisis global “socavando la salud mental de millones de personas” y de manera particular en el grupo etario más joven debido a su vulnerabilidad. Según Moreta et al (2021), el impacto que produjo esta pandemia provocó un mayor esfuerzo mental que llevó a la población en general a experimentar afectaciones como agotamiento, incertidumbre, pérdida de interés académico, soledad, tristeza e irritabilidad.

Por estas razones, con la llegada del Covid-19, todo el mundo sufrió un impacto negativo afectando todos los aspectos del ser humano. Como medida para salvaguardar la salud, se llevó a la población a un confinamiento, provocando que el aislamiento social incrementa los problemas de salud mental por el cambio de calidad de vida y de la rutina. Estudios demuestran que el Covid-19 ha tenido un impacto en la salud mental de la población según destacan Ballena et al (2021) Ecuador tiene una prevalencia de depresión de 4.6%; es decir, ocupa el puesto décimo primero a nivel de América Latina. En Ecuador los casos de depresión han ido incrementando. En este sentido para el año 2050, el país tendrá una prevalencia del 22%. Un registro del 2014, muestra que aproximadamente 724 individuos llegaron a

la muerte por lesiones autoinfligidas; convirtiéndose en un problema de salud pública Erazo & Fors (2020).

Los niveles de depresión de los estudiantes partícipes de la investigación fueron el 57% (n=154) se ubican en una mínima depresión, el 15,6% (n=42) se encuentra con una depresión leve, el 12,6% (n=34) reflejó una depresión moderada y el 14,8% (n=40) mostró una depresión grave. Conclusiones: La mayoría de los estudiantes partícipes del estudio presentan niveles bajos de depresión post pandemia Covid-19, no obstante, existe una prevalencia significativa de niveles elevados de depresión, esto sugiere que la pandemia ha tenido un impacto en la salud mental de los estudiantes y es fundamental abordar este problema para proporcionar el apoyo y atención oportuna a este grupo de estudiantes. Sarzosa et al (2023).

Factores psico-sociales y demográficos asociados a COVID 19

Se ha considerado que cuando los estudiantes ingresan al mundo académico, se enfrentan a exigencias externas que los hacen susceptibles al desequilibrio emocional, como exigencias excesivas; sobrecarga física; dificultad financiera; agotamiento mental; tiempo insuficiente para el ocio y la recreación; cuestiones sociales y estructurales, como el desempleo, los ingresos insuficientes y la desigualdad de oportunidades, inherentes a este momento¹. Y el contexto pandémico fue un gran potenciador de ese desequilibrio, con remanentes en la era post-COVID-19. Dias (2020).

Un estudio que buscó investigar cómo se vio afectada la salud mental de los estudiantes universitarios antes y durante la pandemia mostró un nivel creciente de depresión en los a pesar del predominio de estudiantes blancos en la muestra, la presencia de depresión resultó

ser más significativa entre los de color negro y personas indígena. Estos hallazgos resaltan la disparidad racial como un aspecto crucial a considerar al evaluar la salud mental en el mundo académico.

Tabla 1. *Operacionalización de Variables*

Objetivo General: Caracterizar los efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024.				
Variable	Definición operacional	Dimensiones	Indicadores	Técnica de levantamiento de información
Post - Covid	Hace referencia a la condición de los estudiantes de Medicina de la Uleam tras haber vivido la pandemia de COVID-19, considerando las secuelas y cambios en su vida académica y personal.	Psicológica	Ansiedad Depresión Estrés	Cuestionario DASS-21
psicosociales	Se refiere a todo aspecto que afecta a la salud mental de los estudiantes de medicina de la Uleam ocasionada por el Covid-19	Social	Interactuar con desconocidos Expresar sentimientos positivos Afrontar las críticas Interactuar con personas agradables Mantener la tranquilidad Hablar en público/Interactuar con superiores Pedir aclaraciones a otra persona sobre su	CHASO

			comportamient o para mi	
--	--	--	----------------------------	--

Nota. Fuente: Elaboración propia

CAPITULO II. METODOLOGÍA

En esta sección de la investigación se presenta la metodología a seguir para lograr los objetivos planteados, en tal sentido, se especifica el enfoque y diseño de investigación; además de describir la población y muestra a la que se limitará el estudio, así como los instrumentos de recolección de datos y las técnicas y análisis de datos del estudio.

Enfoque y Diseño

La presente investigación fue un estudio cuantitativo, orientado a caracterizar los efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de Medicina de la Uleam, a través de un cuestionario heterogéneo se trató de indagar cómo fue su proceso de enfrentar los retos en dicho contexto disruptivo. La investigación será de diseño no experimental por cuanto no se realizará una manipulación deliberada de variables. Según el alcance es descriptiva, de tipo de campo, que utiliza datos o información de primera mano generada a través del desarrollo de la investigación, pero a su vez también la información documental-bibliográfica que brindan una perspectiva diferente y permiten contrarrestar la información recabada.

La investigación cuantitativa es una forma estructurada de recopilar y analizar datos obtenidos de distintas fuentes, lo que implica el uso de herramientas informáticas, estadísticas, y matemáticas para obtener resultados. Es concluyente en su propósito ya que trata de cuantificar el problema y entender qué tan generalizado está mediante la búsqueda de resultados proyectables a una población mayor. Neill & Cortez (2018). Por su parte, la investigación de campo, según Arias (2012) es aquella que consiste en la recolección de

datos directamente de los sujetos investigados, o de la realidad donde ocurren los hechos (datos primarios), sin manipular o controlar variable alguna, es decir, el investigador obtiene la información, pero no altera las condiciones existentes. De allí su carácter de investigación no experimental.

En cuanto a la investigación documental es un proceso basado en la búsqueda, recuperación, análisis, crítica e interpretación de datos secundarios, es decir, los obtenidos y registrados por otros investigadores en fuentes documentales: impresas, audiovisuales o electrónicas. Arias (2012).

Población y Muestra

En relación a la población de estudio para esta investigación corresponde a los estudiantes universitarios pertenecientes a la facultad de medicina de la Uleam. Sobre la base de lo expuesto, para la selección de la muestra se definió a través del muestreo probabilístico, al respecto Parra & Vásquez (2017) señala que es una técnica donde todos los individuos tienen la misma probabilidad de ser elegidos para formar parte de una muestra, y todas las posibles muestras de tamaño n tienen la misma probabilidad de ser elegidas.

Para esto se requiere realizar el cálculo aproximado de la muestra representativa de la población, en tal sentido, Hernández Sampieri (2014) se puede calcular el tamaño de muestra mediante las fórmulas clásicas que se han desarrollado para tal fin, o mediante Software o Programas, con el subprograma Tamaño de la muestra (p. 177).

En este caso, se consideró una muestra de 62 alumnos considerando que por la naturaleza de la carrera fueron aquellos que estuvieron más expuestos en el centro

asistencial a pacientes con COVID-19, aunada al cambio de modalidad de estudio de lo presencial a lo virtual en algunas de las asignaturas.

De este modo, los estudiantes seleccionados constituyen la vía para obtener información que luego se interpreta a la luz de las técnicas estadísticas de forma específica y exhaustiva. Dentro de los criterios de inclusión se consideran los siguientes

- Estudiantes legalmente matriculados en medicina de octavo, noveno y décimo semestre de la Universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí.
- Participantes que firmen voluntariamente el consentimiento informado.
- Participantes que experimenten alguna dificultad sobre el COVID-19.

Por su parte los criterios de exclusión contemplan los aspectos que a continuación se indican:

- Estudiantes que no estén matriculados en los semestres de octavo, noveno y décimo de la carrera de Medicina.
- Estudiantes que no firmen el consentimiento informado.

Técnicas e Instrumentos de Recolección de Datos

En relación con las técnicas se destaca la aplicación de la Escala de Estrés, ansiedad y depresión (DASS-21), que presenta 21 ítems distribuidos en tres subescalas, Depresión (ítems: 3, 5, 10, 13, 16, 17 y 21), Ansiedad (ítems: 2, 4, 7, 9, 15, 19 y 20) y Estrés (ítems: 1, 6, 8, 11, 12, 14 y 18), en su versión corta adaptada de (Lovibond, 1995).

Tabla 2. *Interpretación de las puntuaciones DASS-21*

Rangos	Depresión	Ansiedad	Estrés
Normal	0-9	0-7	0-14
Leve	10-13	8-9	15-18
Moderado	14-20	10-14	19-25
Severo	21-27	15-19	26-33
Extremadamente grave	28+	20+	34+

Fuente: Adaptado de (Lovibond, 1995)

Asimismo se empleó el Cuestionario de Habilidades Sociales (CHASO), es un instrumento que evalúa diez habilidades sociales a través de 40 ítems (Caballo & Salazar, 2017).

CAPITULO IV. RESULTADOS Y ANALISIS

En este capitulo se presentan los resultados obtenidos tras la aplicación de los cuestionarios CHASO y DASS-21, los datos recogidos fueron analizados con el fin de cumplir los objetivos específicos de la investigación.

Técnica de análisis de la información

El análisis estadístico de los resultados obtenidos una vez aplicado el cuestionario se realiza a través del paquete estadístico para las Ciencias Sociales (SPSS).

En la tabla 1 se presentan los resultados de las características sociodemográficas de los estudiantes de 8vo, 9no y 10mo semestre de la carrera de medicina de la ULEAM

Datos sociodemográficos

Tabla 3. *Distribución frecuencial de las características sociodemográficas de la muestra*

N= 62		
Matriculado durante el Covid-19	Frecuencia	Porcentaje
Si	60	96.77
No	2	3.22
Género	Frecuencia	Porcentaje
Femenino	45	72.58
Masculino	17	27.41
Edad	Frecuencia	Porcentaje
21 años	5	8.06
22 años	31	50
23 años	19	30.64
24 años	4	6.45
25 años	2	3.22
27 años	1	1.61
Semestre académico	Frecuencia	Porcentaje
8vo	15	24.19
9no	17	27.41
10mo	30	48.38

Fuente: Elaboración propia

Se aprecia de la Tabla precedente que el 96.77% se encontraban matriculados en la carrera de medicina, en contraste de un mínimo porcentaje del 3.22% que indicó que no se encontraba inscrito en la facultad durante la pandemia. En cuanto al género se evidencia que el 72.58% corresponde al femenino, el 27.41% es masculino. La edad de los estudiantes oscila entre 21 a 25 años, siendo que el 8.06 % tiene 21 años; 50% tiene 22 años, 30.64% tiene 23 años, un 6.45% cuenta con 24 años y el 3.22 % tiene 25 años de edad y 1.61% tiene 27 años de edad. En cuanto al semestre académico que el 24.19% cursa 8vo semestre, 27.41% el 9no semestre y un 48.38% se encuentra cursando el décimo semestre de la carrera.

Tabla 4. Resultados Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) según género de la población en estudio

Variable	Presencia de Efectos Psicológicos								
Género	Depresión			Ansiedad			Estrés		
	Media	Des est	Curtosis	Media	Des est	Curtosis	Media	Des est	Curtosis
Masculino	3.85	2.76	-0.42	4	2.89	-0.63	3.79	2,95	-0.39
Femenino	12	8.53	-1.35	12	8.91	-0,23	12	6,95	-1.05
Edad	Media	Des est	Curtosis	Media	Des est	Curtosis	Media	Des est	Curtosis
21 años	1	0.707	0	1.25	1.29	-0.54	1.25	1.43	0.6
22 años	7.75	3,65	-0,84	7.68	5.28	0,52	7.57	4.73	0.13
23 años	4.75	3.23	-0,92	5.04	3.14	-1.13	4.75	3.7	-0.89
24 años	1	0.69	-0.61	1	0.9	-1	1	0.9	.1
25 años	1	1.15	-0.81	1	1.15	-0.81	1	1.15	-0.81
27 años	1	0	0	1	0	0	1	0	1
Semestre	Media	Des est	Curtosis	Media	Des est	Curtosis	Media	Des est	Curtosis
8vo	3.79	2.35	-0.93	3.75	2.46	0.65	3.75	2.07	-0.87
9no	4.25	3.62	-1.11	4.21	2.94	-0.9	4.25	2.29	-1.13
10mo	7.78	5.83	-1.11	7.78	5.57	-1.18	7.5	6.13	-0,29

Nota. Elaboración propia. Fuente: Escala DASS-21

En la tabla anterior se observa los puntajes alcanzados para las variables depresión, ansiedad y estrés obtenidos tras la aplicación de la escala DASS-21 a la muestra de estudiantes participantes en este estudio por género, edad y semestre académico cursando.

De este modo, para el género femenino dado que la puntuación media es igual a 12 esto se sitúa en el rango de depresión leve. Para el género masculino el valor promedio es de 3.85 para una depresión normal. Respecto a la ansiedad para el género femenino el valor promedio también fue de 12 lo cual sugiere una ansiedad moderada, por su parte para el grupo masculino el valor medio fue de 4 puntos lo que supone una ansiedad normal. En cuanto al estrés el grupo de mujeres obtuvo una puntuación de 12 que corresponde a un valor normal. El grupo de hombres alcanzó un valor de 3.39 que indica un valor de estrés normal.

En tanto la desviación estándar registrada para el género femenino (8.53; 8.91 y 6,95) para la depresión, ansiedad y estrés respectivamente y para el género masculino (2.76, 2.89 y 2,95) para la depresión, ansiedad y estrés respectivamente, con valores cercanos en todos los casos señala que en efecto sus respuestas son similares. En relación al coeficiente de curtosis que se encuentran en todos los casos con valores negativos da cuenta de una distribución platicúrtica que tiene menos valores atípicos y los datos tienden a estar más agrupados alrededor de la media.

En cuanto a la edad la variable depresión obtiene para la muestra de estudiantes de 21, 24, 25 y 27 años, da cuenta de un valor promedio de 1 punto, valor que se ubica en un rango de depresión normal. El grupo de estudiantes de 22 años alcanzan un puntaje promedio de 7.75 que se ubica en la escala con un valor de depresión normal, mientras que los estudiantes de 23 años con un valor promedio de 4.75 puntos se puede ubicar con un

rango de depresión normal. Respecto a la ansiedad los estudiantes de 21, 24, 25 y 27 años obtienen un valor promedio de 1 punto, ubicado en el rango normal. Asimismo, los estudiantes de 22 años con un valor medio de 7.68 se ubica con ansiedad normal, al igual para los estudiantes de 23 años con un puntaje de 5.04 se ubica en el rango de valoración normal. El comportamiento para el estrés en los estudiantes con edades comprendidas entre 21, 24, 25 y 27 años es similar y obtienen un valor aproximado a 1 punto para un rango normal. Para la colectividad de 22 años se alcanzó 7.57 puntos y para el grupo de 23 años se tiene 4.75 puntos, lo cual igualmente se considera en el rango normal de estrés en la escala mencionada.

En tanto la desviación estándar registrada para las variables medidas en todos los casos (depresión, ansiedad y estrés) señala respuestas son similares. La curtosis negativa indica una distribución platicúrtica.

En cuanto al factor semestre académico cursado se observa que la depresión para la muestra de estudiantes del décimo alcanza un valor de 7.78 para una depresión moderada, Los cursantes del 9no semestre registran 4.25 puntos y de 8vo 3.79 que pueden ubicarse con depresión leve. En cuanto a la ansiedad para los estudiantes del 10mo reflejan 7.78 puntos con ansiedad moderada, 9no con 4.21 y 8vo con 3.75 se pueden clasificar con ansiedad leve y el estrés para estudiantes en 10mo alcanzó 7.5 puntos con estrés leve; 9no semestre con 4.25 y 8vo con 3.75 puntos con estrés bajo o ausente.

Tabla 5. *Resultados Habilidad 1: Interactuar con desconocidos (Suma de los ítems 18, 22, 27 y 35)*

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
Salir con gente que casi no conozco	33	32.0	17	16.	10	9.7	2	1.9	2	1.9
Asistir a una fiesta donde no conozco a nadie	37	35.9	16	15.5	7	6.8	3	2.9	1	1.0
Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones	21	20.4	22	21.4	15	14.6	4	3.9	2	1.9
Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer	12	11.7	21	20.4	24	23.3	5	4.9	4	3.9

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Los resultados del instrumento CHASO en esta población de estudiantes universitarios revelan patrones en cuanto a su comportamiento social y extroversión. En general, se observa una tendencia a la introversión o a la cautela en situaciones sociales que implican interactuar con desconocidos. Las opciones "Muy poco característico de mí" y "Poco característico de mí" agrupan la mayor cantidad de respuestas en la mayoría de los ítems, especialmente en las situaciones más desafiantes socialmente.

Salir con gente que casi no conozco y Asistir a una fiesta donde no conozco a nadie:

Estas dos categorías presentan el porcentaje más alto de estudiantes que las consideran

"Muy poco característico de mí" (32.0% y 35.9% respectivamente). Esto sugiere que una proporción significativa de los estudiantes se siente incómoda o reacia a participar en actividades donde el grado de familiaridad con las personas es bajo.

Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones: Aunque sigue habiendo un porcentaje elevado en las categorías de "Muy poco característico" y "Poco característico" (20.4% y 21.4% respectivamente), la distribución de las respuestas es un poco más dispersa que en los ítems anteriores. Esto podría indicar que, si bien les cuesta iniciar la interacción, una vez en la situación, un grupo considerable de estudiantes puede llegar a hacerlo.

Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer: Este ítem muestra la distribución más equitativa de respuestas entre las opciones "Poco característico de mí" (20.4%) y "Moderadamente característico de mí" (23.3%), e incluso presenta el porcentaje más alto en las opciones "Bastante característico de mí" y "Muy característico de mí" (4.9% y 3.9%). Esto podría interpretarse como una mayor facilidad o disposición para sostener una conversación una vez que la interacción ha comenzado, en comparación con la dificultad para iniciarla o participar en eventos con desconocidos.

Tabla 6. Resultados Habilidad 2: Expresar sentimientos positivos (Suma de los ítems 21, 30, 31 y 33)

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
21Dar una expresión de cariño (beso, abrazo, caricia) a personas que quiero	6	9.38	10	15.63	14	21.88	18	28.13	16	25.0
30Dar una expresión de apoyo (abrazo, caricia) a una persona cercana cuando lo necesita	3	4.69	9	14.06	14	21.88	19	29.69	19	29.69
31Mostrar afecto hacia otra persona en público	8	12.5	18	28.13	17	26.56	6	9.38	3	4.69
35Hacer cumplidos o elogios a la persona que quiero	12	18.75	21	32.81	22	34.38	5	7.81	4	6.25

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis se centra en la habilidad de expresar sentimientos positivos, dimensionada a través de los ítems 21, 30, 31 y 33 de la escala CHASO. Los datos proporcionados corresponden al número de estudiantes universitarios que seleccionaron cada opción de respuesta para cada ítem.

La dimensión "Expresar sentimientos positivos" en la escala CHASO se refiere a la capacidad de los individuos para manifestar de forma abierta y apropiada emociones de

afecto, cariño, apoyo y reconocimiento hacia otras personas. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

Expresión Física de Afecto: El ítem 21 ("Dar una expresión de cariño (beso, abrazo, caricia) a personas que quiero") mide la disposición a expresar afecto físico a personas queridas. Los resultados muestran que la mayoría de los estudiantes se consideran entre "Bastante característico de mí" y "Muy característico de mí" para este aspecto, indicando una tendencia general a la expresión física de cariño en contextos íntimos.

Los resultados son aún más positivos que el ítem 21, con casi el 60% de los estudiantes considerándose "Bastante" o "Muy característicos" en este comportamiento, lo que sugiere una fuerte inclinación a brindar apoyo físico, lo cual describe la capacidad de ofrecer consuelo y apoyo físico en momentos de necesidad

Contrario a los ítems anteriores, una parte significativa de los estudiantes (más del 40%) se identifica con las opciones "Muy poco" o "Poco característico de mí", lo cual es un indicador de la capacidad de mostrar afecto hacia otra persona en público. Esto sugiere que, si bien hay una disposición a expresar afecto en privado o en situaciones de apoyo, existe una mayor reserva o incomodidad al hacerlo en público. Las normas sociales o la privacidad personal podrían influir en este aspecto.

Los resultados para el ítem "Hacer cumplidos o elogios a la persona que quiero" se enfoca en la expresión verbal de aprecio y reconocimiento muestran una tendencia hacia "Poco" y "Moderadamente característico de mí" (más del 65% de los estudiantes), con una baja proporción en las categorías "Bastante" y "Muy característico". Esto indica que a los estudiantes universitarios les podría resultar más difícil o menos habitual expresar

verbalmente cumplidos o elogios a las personas que aprecian, en comparación con las expresiones físicas de afecto o apoyo

En general, los estudiantes universitarios en esta población muestran una moderada a alta habilidad para expresar sentimientos positivos a través de gestos físicos de cariño y apoyo en contextos privados o íntimos. Sin embargo, existe una marcada reticencia a mostrar afecto en público y una dificultad notable para expresar verbalmente cumplidos o elogios. Esta variación en la forma de expresión sugiere que la "Habilidad para expresar sentimientos positivos" no es monolítica, sino que se manifiesta de manera diferente dependiendo del contexto (privado vs. público) y el tipo de expresión (física vs. verbal).

Tabla 7. *Resultados Habilidad 3: Afrontar las críticas (Suma de los ítems (Suma de los ítems 25, 26, 28 y 29)*

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
Responder a una crítica injusta que me hace una persona	4	6.25	14	21.88	27	42.19	13	20.31	6	9.38
Expresar una opinión diferente a la que expresa la persona con la que estoy hablando	3	4.69	7	10.94	24	37.50	25	39.06	5	7.81
Responder a una crítica que me ha molestado	3	4.69	13	20.31	33	51.56	12	18.75	3	4.69

Mantener una posición contraria a la de los demás sí creo que tengo razón	5	7.81	7	10.94	27	42.19	21	32.81	3	4.69
---	---	------	---	-------	----	-------	----	-------	---	------

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis examina la habilidad de afrontar las críticas, medida por los ítems 25, 26, 28 y 29 de la escala CHASO. Se presentan los datos del número de estudiantes universitarios que eligieron cada opción de respuesta para cada ítem

La dimensión "Afrontar las críticas" en la escala CHASO se refiere a la capacidad de los individuos para manejar y responder de manera efectiva a la retroalimentación negativa o a las opiniones divergentes, ya sean justas o injustas, y para defender la propia postura cuando se considera correcta. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

Al evaluar la disposición a defenderse ante una crítica percibida como injusta, una gran proporción de estudiantes (42.19%) se considera "Moderadamente característico" en este aspecto, y un 20.31% se ve como "Bastante característico". Esto sugiere que, si bien hay una tendencia a responder, muchos estudiantes no se sienten completamente seguros o consistentes en rebatir críticas injustas, situándose en un punto medio.

En relación a la habilidad para expresar una opinión diferente a la de la persona con la que se está hablando. Aquí, la mayoría de los estudiantes se inclinan hacia "Moderadamente característico" (37.50%) y "Bastante característico" (39.06%). Esto indica que, en general, los estudiantes se sienten relativamente cómodos expresando desacuerdo, mostrando una buena disposición para el debate constructivo.

En relación al aspecto referido a la respuesta a una crítica que ha causado molestia o irritación. La mayor parte de los estudiantes (51.56%) se clasifica como "Moderadamente característico". Un porcentaje menor se considera "Bastante" o "Muy característico", mientras que un 20.31% es "Poco característico". Esto sugiere que, ante críticas que les afectan emocionalmente, muchos estudiantes tienden a una respuesta moderada, quizás buscando un equilibrio entre expresar su malestar y evitar una confrontación excesiva.

Por otra parte, en cuanto a la firmeza para mantener una posición contraria si se cree tener razón. Similar al ítem 25, una parte considerable de los estudiantes (42.19%) se ubica en "Moderadamente característico", y un 32.81% en "Bastante característico". Esto implica que los estudiantes tienen una capacidad decente para defender sus convicciones, aunque no siempre con la máxima firmeza, lo que podría deberse a la consideración de la opinión ajena o la evitación de conflictos.

Tabla 8. Resultados Habilidad 4: Interactuar con las personas que me atraen (Suma de los ítems 5, 9, 13 y 16)

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
Pedir a una persona que me atrae que salga conmigo	38	59.38	14	21.88	6	9.38	4	6.25	2	3.13

¿Decir a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor?	30	46.88	20	31.25	7	10.94	5	7.81	2	3.13
¿Invitar a salir a la persona que me gusta?	37	57.81	10	15.63	10	15.63	3	4.69	4	6.25
¿Decir a una persona que me atrae que me gusta?	32	50	11	17.19	13	20.31	3	4.69	5	7.81

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis se centra en la habilidad de interactuar con personas que generan atracción, una dimensión clave medida por los ítems 5, 9, 13 y 16 de la escala CHASO. Los datos presentados corresponden al número de estudiantes universitarios que seleccionaron cada opción de respuesta para cada ítem

La dimensión "Interactuar con las personas que me atraen" en la escala CHASO aborda la asertividad y comodidad de un individuo al iniciar y mantener contacto con alguien de interés romántico o afectivo. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

Los resultados muestran una marcada dificultad en cuanto a "Pedir a una persona que me atrae que salga conmigo") e "Invitar a salir a la persona que me gusta" los cuales son indicadores directos de la proactividad para iniciar un encuentro. Para el ítem 5, un importante porcentaje, que representa el 59.38% se considera "Muy poco característico de mí", y un 21.88% "Poco característico". De manera similar, para el ítem 13, el 57.81% se sitúa en "Muy poco característico" y el 15.63% en "Poco característico". Esto sugiere una

gran renuencia o ansiedad por parte de los estudiantes universitarios para tomar la iniciativa en la invitación a citas.

En relación a la habilidad de Expresión del Interés en Conocer Mejor se encontró que el 46.88% se considera "Muy poco característico" y el 31.25% "Poco característico". Esto indica una barrera significativa para expresar verbalmente el interés en establecer una conexión más allá de lo superficial. Además de encontrar en cuanto a "Decir a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor" aspecto que evalúa la comodidad para comunicar el deseo de una interacción más profunda dificultad sigue siendo muy alta.

La mitad de la población (50.00%) se identifica con "Muy poco característico de mí", y un 17.19% con "Poco característico" al hecho de "Decir a una persona que me atrae que me gusta". Esto revela que a los estudiantes les resulta extremadamente difícil comunicar directamente sus sentimientos de atracción o gusto, lo cual puede estar relacionado con el miedo al rechazo o la vulnerabilidad, lo cual es un claro indicador de la capacidad de una declaración explícita de sentimientos

Tabla 9. *Resultados Habilidad 5: Mantener la tranquilidad en situaciones embarazosas (Suma de los ítems 3, 10, 15 y 23)*

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%

Mantener la tranquilidad cuando me he equivocado delante de otras personas.	4	6.25	5	7.81	24	37.50	19	29.69	12	18.75
Mantener la tranquilidad cuando me hacen una broma en público	5	7.81	11	17.19	21	32.81	21	32.81	6	9.38
Mantener la tranquilidad ante las críticas que me hacen otras personas.	3	4.69	12	18.75	23	35.94	19	29.69	7	10.94
Mantener la tranquilidad al hacer el ridículo delante de otras personas.	11	17.19	14	21.88	25	39.06	8	12.50	6	9.38

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis examina la habilidad de mantener la calma en situaciones socialmente incómodas o embarazosas, una dimensión evaluada por los ítems 3, 10, 15 y 23 de la escala CHASO. Los datos presentados reflejan cómo los estudiantes universitarios perciben su capacidad para manejar tales circunstancias.

La dimensión "Mantener la tranquilidad en situaciones embarazosas" en la escala CHASO se refiere a la capacidad de una persona para mantener la compostura, reducir la ansiedad y gestionar las reacciones emocionales y conductuales negativas cuando se

enfrenta a situaciones que podrían generar vergüenza, bochorno o incomodidad social.

Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

El ítem 3 "Mantener la tranquilidad cuando me he equivocado delante de otras personas" "el cual evalúa la tolerancia a la frustración y la capacidad de autorregulación emocional ante los propios errores exhibidos en público. Una porción significativa de estudiantes se sitúa en "Moderadamente característico" (37.50%), seguido de cerca por "Bastante característico" (29.69%) y "Muy característico" (18.75%). Esto sugiere que la mayoría de los estudiantes tienen una habilidad razonable para mantener la calma al cometer errores frente a otros, indicando una cierta resiliencia.

En relación a la Respuesta a Bromas en Público perteneciente al ítem 10 "Mantener la tranquilidad cuando me hacen una broma en público" aborda la resistencia a la vergüenza o al ridículo inducido por otros. Las respuestas se distribuyen entre "Moderadamente característico" (32.81%) y "Bastante característico" (32.81%), con una porción menor en "Poco característico" (17.19%). Esto indica que, si bien una buena parte de los estudiantes maneja bien las bromas públicas, una minoría considerable aún encuentra difícil mantener la compostura en estas situaciones.

En relación a la Tolerancia a las Críticas, perteneciente al ítem 15 "Mantener la tranquilidad ante las críticas que me hacen otras personas", el cual mide la regulación emocional frente a la retroalimentación negativa, se encontraron similitudes al manejo de errores, la mayoría se concentra en "Moderadamente característico" (35.94%) y "Bastante característico" (29.69%), con un porcentaje menor en "Poco característico" (18.75%). Esto

sugiere que los estudiantes, en su mayoría, pueden manejar las críticas sin perder la calma de forma significativa.

Otro de los indicadores es el Afrontamiento del Ridículo en perteneciente al ítem 23 "Mantener la tranquilidad al hacer el ridículo delante de otras personas", el cual se enfoca en la capacidad de recuperación emocional después de una situación de bochorno extremo. Este ítem muestra una distribución ligeramente diferente. Aunque el 39.06% es "Moderadamente característico", hay un porcentaje combinado de casi el 40% en las categorías "Muy poco" y "Poco característico". Esto indica que, si bien algunos pueden manejarlo, una proporción notable de estudiantes tiene dificultades significativas para mantener la calma cuando sienten que han hecho el ridículo frente a otros. Esta es la situación que parece generar mayor incomodidad.

Tabla 10. *Resultados Habilidad 6: Hablar en público/Interactuar con superiores (Suma de los ítems 12, 14, 17 y 24)*

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
¿Responder a una pregunta de un profesor en clase o de un superior en una reunión?	8	12.50	13	20.31	28	43.75	5	7.81	10	15.63
	10	15.63	21	32.81	14	21.88	3	4.69	3	4.69
¿Hablar en público ante desconocidos?										

¿Hablar ante los demás en clase, en el trabajo o en una reunión?	8	12.50	14	21.88	17	26.56	11	17.19	14	21.88
¿Participar en una reunión con personas de autoridad?	9	14.06	20	31.25	25	39.06	6	9.38	4	6.25

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis se centra en la habilidad de los estudiantes universitarios para comunicarse en entornos formales o con figuras de autoridad, evaluada mediante los ítems 12, 14, 17 y 24 de la escala CHASO

La dimensión "Hablar en público/Interactuar con superiores" en la escala CHASO se refiere a la capacidad de los individuos para comunicarse eficazmente y con confianza en contextos formales, académicos o profesionales, especialmente cuando involucra a una audiencia o a figuras de autoridad. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

La mayoría de los estudiantes se encuentran en la categoría "Moderadamente característico de mí" (43.75%) en relación a su habilidad para respuesta a preguntas de autoridad. Sin embargo, la suma de "Muy poco" y "Poco característico de mí" (32.81%) es considerable, lo que sugiere que una parte significativa de los estudiantes aún siente cierta aprehensión al interactuar verbalmente con figuras de autoridad.

Hablar en Público ante Desconocidos, es un indicador directo de la ansiedad ante el público en general, especialmente con una audiencia no familiar. Los resultados muestran una marcada dificultad en este aspecto, con casi la mitad de los estudiantes (48.44%) considerándose "Muy poco" o "Poco característico de mí". Esto revela que hablar ante

desconocidos es una fuente importante de incomodidad o ansiedad para una gran parte de esta población.

Participación Oral en Contextos Grupales, mide la capacidad de hablar y contribuir en entornos grupales como clases, trabajo o reuniones. Aunque el mayor porcentaje se ubica en "Moderadamente característico de mí" (26.56%), hay una distribución más equitativa en las demás categorías. Las opciones "Bastante" y "Muy característico de mí" suman casi el 40% (39.07%), lo que indica que una parte sustancial de los estudiantes se siente cómoda participando oralmente en estos entornos. No obstante, un porcentaje considerable (34.38%) aún se identifica con "Muy poco" o "Poco característico", sugiriendo una variabilidad en la comodidad para la participación oral general.

Participación en Reuniones con Autoridades se enfoca en la participación activa en reuniones donde hay personas de autoridad. Similar a hablar en público ante desconocidos, se observa una tendencia hacia la dificultad. Un 45.31% de los estudiantes se clasifica como "Muy poco" o "Poco característico de mí". Aunque un 39.06% se sitúa en "Moderadamente característico", la alta proporción en las categorías de baja asertividad subraya la aprensión que sienten muchos estudiantes al participar activamente en presencia de figuras de poder o jerarquía.

Tabla 11. *Resultados Habilidad 7: Pedir aclaraciones a otra persona sobre su comportamiento hacia mí (Suma de los ítems 20, 32, 37 y 40)*

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Modera damente característico de mí	%	Bast ante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
Insistir en saludar a alguien cuando antes no me ha respondido	26	40.63	26	40.63	7	10.94	3	4.69	2	3.13
Pedir explicaciones a una persona que ha hablado mal de mí	15	23.44	24	37.50	16	23	2	3.13	2	3.13
Si alguien ha hablado mal de mí, le busco cuanto antes para aclarar las cosas	17	26.56	22	34.38	17	26.56	5	7.81	3	4.69
Pedir explicaciones a una persona que me ha negado el saludo	45	70.31	12	18.75	6	9.38	0	0	1	1.56

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis se enfoca en la habilidad de los estudiantes universitarios para buscar explicaciones o aclaraciones cuando perciben un comportamiento negativo o confuso de

otra persona hacia ellos. Esta dimensión se evalúa mediante los ítems 20, 32, 37 y 40 de la escala CHASO.

La dimensión "Pedir aclaraciones a otra persona sobre su comportamiento hacia mí" en la escala CHASO se refiere a la capacidad de una persona para abordar directamente situaciones en las que se siente confundida, ofendida o malinterpretada por el comportamiento de otros, buscando una explicación o resolución. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

En los resultados relacionados con el Manejo de la Ignorancia o Desaire (El Ítem 20 "Insistir en saludar a alguien cuando antes no me ha respondido" revela una alta renuencia a la confrontación por un desaire inicial. Un contundente 81.26% de los estudiantes se consideran "Muy poco" o "Poco característico" en insistir en un saludo no correspondido. Esto indica una fuerte tendencia a evitar la presión en interacciones iniciales si no hay reciprocidad.

Además, en cuanto a "Pedir explicaciones a una persona que me ha negado el saludo" es el indicador más extremo de esta dimensión. Un abrumador 89.06% de los estudiantes se identifican con las categorías "Muy poco" o "Poco característico". Esto sugiere una dificultad casi universal entre los estudiantes para confrontar directamente a alguien por un desaire de saludo, prefiriendo evitar la confrontación o asumir la situación sin buscar explicación.

Por otra parte, el "Pedir explicaciones a una persona que ha hablado mal de mí" y el Ítem 37 relacionado a "Si alguien ha hablado mal de mí, le busco cuanto antes para aclarar las cosas" exploran la proactividad para abordar directamente a quienes han difundido

información negativa. Ambos ítems muestran una clara tendencia a la evitación de la confrontación. Para el Ítem 32, el 60.94% se considera "Muy poco" o "Poco característico", y para el Ítem 37, el 60.94% también se encuentra en estas categorías. Esto indica que la mayoría de los estudiantes prefieren no confrontar directamente a quienes hablan mal de ellos, lo que podría deberse al miedo al conflicto, la vergüenza, o la creencia de que la confrontación empeoraría la situación.

Tabla 12. *Resultados Habilidad 8: Expresión de molestia, desagrado o enfado (Suma de los ítems 2, 4, 6 y 11)*

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Modera dament e característico de mí	%	Basta nte característico de mí	%	Mu y característico de mí	%
Pedir que baje la voz a alguien que está hablando demasiado alto en el cine	23	37.70	17	27.87	15	24.59	2	3.28	4	6.56
Decir a alguien que no se cuele en la fila	7	11.48	17	27.87	22	37.07	14	22.95	3	4.92
Decir a otra persona que respete mi turno de palabra	7	11.48	10	16.39	27	44.26	14	22.95	6	9.84
Decir a otra persona que deje de molestar o de hacer ruido	3	4.92	11	18.03	26	42.62	17	27.87	7	11.48

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis se centra en la capacidad de los estudiantes universitarios para expresar asertivamente su molestia, desagrado o enfado en situaciones cotidianas, una habilidad clave evaluada por los ítems 2, 4, 6 y 11 de la escala CHASO. La dimensión "Expresión de molestia, desagrado o enfado" en la escala CHASO evalúa la asertividad de un individuo para establecer límites y comunicar su incomodidad o desaprobación ante comportamientos ajenos que le afectan, sin recurrir a la agresión ni a la pasividad. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

El Ítem 2 referido a la Intervención en Espacios Públicos y Comunes, indicado como "Pedir que baje la voz a alguien que está hablando demasiado alto en el cine" revela una marcada dificultad para abordar directamente a desconocidos en un espacio compartido. Un significativo 65.57% de los estudiantes se consideran "Muy poco" o "Poco característico de mí". Esto sugiere una fuerte reticencia a la confrontación con desconocidos para mantener un ambiente de respeto.

En cuanto a "Decir a otra persona que deje de molestar o de hacer ruido", el cual es una muestra de una mejor disposición. La mayoría de los estudiantes se concentran en "Moderadamente" (42.62%) y "Bastante característico" (27.87%). Esto indica que, si bien algunos tienen dificultades, una mayoría se siente capaz de pedir a otros que cesen un comportamiento molesto o ruidoso, quizás cuando la molestia es más directa o sostenida.

El Ítem 4 "Decir a alguien que no se cuele en la fila" mide la capacidad de defender un derecho básico de orden social. Aunque un 36.07% es "Moderadamente característico", un considerable 39.35% (suma de "Muy poco" y "Poco característico") aún presenta

dificultades. Esto sugiere que defenderse ante una infracción de reglas comunes como colarse en una fila no es una respuesta automática o fácil para una parte importante de los estudiantes.

La interrogante "Decir a otra persona que respete mi turno de palabra" explora la asertividad en la comunicación personal para asegurar ser escuchado. La mayoría se sitúa en "Moderadamente característico" (44.26%), y un 22.95% en "Bastante característico". Aunque un 27.87% sigue siendo "Muy poco" o "Poco característico", la tendencia general es a una mayor comodidad para defender el propio derecho a hablar en una conversación.

Tabla 13. Resultados Habilidad 9: Pedir disculpas (Suma de los ítems 1, 7, 19 y 39)

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
Pedir disculpas cuando mi comportamiento ha molestado a otra persona	2	3.13	6	9.38	19	29.69	22	34.38	15	23.44
Disculparme cuando me equivoco	1	1.56	5	7.81	15	23.44	25	39.06	18	28.13
Pedir disculpas a alguien cuando he herido sus sentimientos	0	0	4	6.25	24	37.50	22	34.38	14	21.88

Pedir disculpas cuando me dicen que he hecho algo mal	3	4.69	3	4.69	28	43.75	17	26.56	13	20.31
---	---	------	---	------	----	-------	----	-------	----	-------

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis se enfoca en la capacidad de los estudiantes universitarios para disculparse, una habilidad esencial para la resolución de conflictos y el mantenimiento de relaciones interpersonales, evaluada por los ítems 1, 7, 19 y 39 de la escala CHASO.

La dimensión "Pedir disculpas" en la escala CHASO evalúa la disposición y capacidad de una persona para reconocer un error o un comportamiento que ha causado daño o molestia a otros y expresar arrepentimiento de forma apropiada. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

Asunción de Responsabilidad por Molestias Causadas descrita en la interrogante "Pedir disculpas cuando mi comportamiento ha molestado a otra persona" muestra una alta tendencia a disculparse. Un 57.82% de los estudiantes se consideran "Bastante" o "Muy característico de mí". Esto sugiere que la mayoría de los estudiantes son conscientes de su impacto en los demás y están dispuestos a pedir perdón cuando han causado una molestia, lo cual es un indicador positivo de empatía y responsabilidad social.

El Reconocimiento de Errores Propios descrito en la afirmación "Disculparme cuando me equivoco" es un indicador directo de la humildad y la capacidad de autocrítica. Los resultados son muy favorables, con un 67.19% de los estudiantes clasificándose como "Bastante" o "Muy característico de mí". Esto demuestra que la gran mayoría de los

estudiantes universitarios de esta población aceptan sus errores y están dispuestos a disculparse por ellos, lo cual es fundamental para el aprendizaje y el crecimiento personal.

Otra dimensión de las habilidades sociales es la capacidad de pedir Disculpa por Daño Emocional "Pedir disculpas a alguien cuando he herido sus sentimientos" se enfoca en la sensibilidad interpersonal y la capacidad de reparación emocional. Prácticamente nadie se considera "Muy poco característico de mí" (0%), y la mayoría se concentra en "Moderadamente" (37.50%), "Bastante" (34.38%) y "Muy característico" (21.88%). Esto sugiere que los estudiantes son, en general, empáticos y están dispuestos a disculparse cuando sus acciones han afectado emocionalmente a otros, lo que refuerza su habilidad para mantener relaciones saludables.

Por otra parte, la Aceptación de Feedback Negativo descrito en el Ítem 39 "Pedir disculpas cuando me dicen que he hecho algo mal" evalúa la apertura a la retroalimentación y la capacidad de disculparse tras ser señalado por un error. La distribución de respuestas es muy positiva, con un 46.87% en "Moderadamente", un 26.56% en "Bastante" y un 20.31% en "Muy característico de mí". Esto indica que los estudiantes son, en su mayoría, receptivos a las correcciones y están dispuestos a disculparse una vez que se les señala un comportamiento incorrecto.

Tabla 14. *Resultados Habilidad 10: Rechazar peticiones (Suma de los ítems 8, 34, 36 y 38*

Opciones de respuesta	Muy poco característico de mí	%	Poco característico de mí	%	Moderadamente característico de mí	%	Bastante característico de mí	%	Muy característico de mí	%
Decir que “no” cuando no quiero prestar algo que me piden	13	20.31	20	31.25	18	28.13	10	15.63	3	4.69
Rechazar una petición que no me agrada	5	7.81	8	12.50	19	29.69	21	32.81	11	17.19
Decir que “no” cuando me piden algo que me molesta hacer	5	7.81	11	17.19	21	32.81	18	28.13	9	14.06
Decir que “no” ante lo que considero una petición poco razonable	5	7.81	9	14.06	20	31.25	16	25	14	21.88

Nota. Elaboración propia. Fuente: resultados del instrumento CHASO para las habilidades sociales

Este análisis explora la capacidad de los estudiantes universitarios para decir "no" y establecer límites, una habilidad asertiva crucial evaluada por los ítems 8, 34, 36 y 38 de la escala CHASO.

La dimensión "Rechazar peticiones" en la escala CHASO se refiere a la capacidad de una persona para establecer límites de manera asertiva, negarse a acceder a solicitudes que no desea cumplir o que considera inapropiadas, sin sentir culpa o ansiedad excesiva. Basado en los ítems analizados, los aspectos clave son:

El Ítem 8 referido al Rechazo de Préstamos Personales descrito con la afirmación "Decir que “no” cuando no quiero prestar algo que me piden “muestra una dificultad considerable para los estudiantes. Más de la mitad de la población (51.56%) se clasifica como "Muy poco" o "Poco característico de mí". Esto sugiere una fuerte tendencia a sentirse incómodo o reacio a negar un préstamo, incluso cuando no desean hacerlo. La presión social o el deseo de ser complaciente pueden influir aquí.

En relación al Ítem 34 "Rechazar una petición que no me agrada" revela una mayor facilidad para el asertividad. Un 50% de los estudiantes se consideran "Bastante" o "Muy característico de mí", y un 29.69% "Moderadamente". Esto indica que, en general, los estudiantes son capaces de negarse a hacer cosas que simplemente no les resultan agradables, mostrando una asertividad decente en este tipo de situaciones.

De manera similar, el Ítem 36 "Decir que “no” cuando me piden algo que me molesta hacer") también muestra una buena asertividad. Un 42.19% se sitúa en "Bastante" o "Muy característico", y un 32.81% en "Moderadamente". La mayoría de los estudiantes pueden negarse a realizar tareas que les causan molestia, lo cual es un signo positivo de autoprotección y establecimiento de límites.

En cuanto al Rechazo de Peticiones Irrazonables presentadas en el Ítem 38 y descrita con la afirmación "Decir que “no” ante lo que considero una petición poco

razonable" es otro indicador de asertividad frente a demandas injustificadas. Más de la mitad de los estudiantes (46.88%) se sienten "Bastante" o "Muy característicos de mí", y un 31.25% "Moderadamente". Esto sugiere que los estudiantes son en gran medida capaces de identificar y negarse a peticiones que perciben como ilógicas o excesivas, demostrando un buen juicio y asertividad en la defensa de sus propios límites.

Los cuestionarios CHASO Y DASS- 21, fueron aplicados a una muestra de 62 estudiantes de la carrera de medicina de la universidad Laica Eloy Alfaro de Manabí, en condiciones controladas, garantizando la confidencialidad de las respuestas y el consentimiento informado. Los resultados fueron catalogados y analizados conforme a las instrucciones de cada instrumento, se utilizó el software SPSS para obtener las puntuaciones totales de cada dimensión y su respectiva clasificación.

Discusión de los Resultados

El análisis presentado para identificar los principales efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de medicina, tras la recopilación de información por medio de la escala de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS-21) muestra que para el efecto psicológico Depresión por género la puntuación media obtenida por las féminas fue de 12 puntos que según los rangos para interpretar las puntuaciones DASS-21 adaptada de Lovibond (1995) corresponde a una depresión leve, mientras que la puntuación alcanzada por el grupo masculino igual a 3.35 que corresponde a un nivel normal de depresión.

Por su parte los resultados obtenidos para la ansiedad en las mujeres reflejan un valor de 12 puntos que se ubica en el rango moderado, mientras que para los hombres con 4 puntos indica un valor normal. Los hallazgos para el efecto psicológico estrés para las

damas alcanzaron 12 puntos situado en el rango normal, para los varones con 3.39 puntos también se ubica en un valor normal.

En este punto vale indicar coincidencias en los resultados con los autores Camas et al (2023) quienes observaron que las mujeres presentan rasgos más vulnerables y un aumento en problemas como depresión y ansiedad, exacerbados por la crisis sanitaria. Solorzano et al (2024) encontraron mayor deterioro en la salud mental afectando a sus labores universitarias y a su calidad de vida, en el contexto pandémico, en el sexo femenino (44%) y en menor grado (28%) en el sexo masculino. Sin embargo, según las cifras para la ansiedad y estrés tanto para el grupo de hombre y mujeres en el presente estudio se ubica dentro del rango normal, lo que es importante para el mantenimiento de su bienestar general y rendimiento académico, dado que como afirman (Gálvez Sócola, Pizarro Muñoz, Belduma Cabrera, & Salamea Nieto, 2025) la ansiedad y el estrés académico pueden afectar significativamente la salud mental y física de los estudiantes universitarios, especialmente aquellos con una carga académica exigente como los estudiantes de medicina.

La estimación de la Depresión, Ansiedad y Estrés mediante la escala DASS-21 considerando la edad, da cuenta para el efecto psicológico depresión para el grupo de los estudiantes de 21, 24, 25 y 27 años, obtienen 1 punto, el conjunto de estudiantes de 22 años logra un valor de 7.75 puntos, la edad de 23 alcanza un valor promedio de 4.75 puntos. Siendo que cada uno de dichos valores se ubica en la citada escala en un rango de valores normales.

Considerando el análisis para el efecto psicológico ansiedad los valores promedios arrojados para los estudiantes de 21, 24, 25 y 27 años respectivamente corresponden a 1

punto, para 22 años se logra 7.68 puntos y para la edad de 23 años se observa 5.04 puntos, en todos los casos estos datos corresponden en la escala DASS-21 al rango normal de la ansiedad. En el análisis para el estrés se aprecia para los estudiantes con edades comprendidas entre 21, 24, 25 y 27 años que todos alcanzan 1 punto; se tiene para 22 años 7.57 puntos y para 23 años un valor medio de 4.75 puntos, dichas cifras indican de acuerdo con la escala DASS-21 rangos normales de estrés en la población estudiantil abordada.

Estas apreciaciones se pueden considerar contrapuestas con los hallazgos de los autores (Al-Garni, y otros, 2025) quienes encontraron que los jóvenes menores de 25 años (45.14%) presentan mayor riesgo de padecer depresión y ansiedad los de mayor edad (55.52%,) mientras que el sexo femenino se asoció con puntuaciones más altas de ansiedad y estrés. Como comenta (Gómez López, Jovel López, Valiente Martínez, & Lobos Rivera, 2024) en el ámbito universitario, la ansiedad y la depresión son psicopatologías presentes en los estudiantes universitarios, que pueden perjudicar el rendimiento académico.

En la población según el semestre académico cursado, se observa para la depresión en los estudiantes de 8vo un puntaje de 3.79; para el 9no se tiene 4.25 y para 10mo 7.78 puntos, estos valores en la escala referida señalan rangos normales. Para la ansiedad el 8vo semestre académico alcanza 3.75 puntos, el 9no con 4.21 y el 10mo con un puntaje de 7.78 también denota valores normales de ansiedad. Seguidamente para el efecto psicológico estrés, para el 8vo semestre se aprecia 3.75; para el 9no se logra 4.25 y para el 10mo se observó un valor de 7.5 puntos, a partir de estas cifras y tomando en cuenta la escala DASS-21 se puede decir que se ubican en el rango normal de estrés.

En este caso, como ya se comentó más arriba, se palpa un estado normal del estrés, depresión y ansiedad según año de estudio en estudiantes de medicina durante post-pandemia, en contraste a ello, (Ko Lin, Saragih, Ju Lin, Liang Liu, Wen Chen, & Sung Yeh, 2024) los datos destacan que los estudiantes de medicina a nivel mundial tienen un alto riesgo de experimentar ansiedad y depresión. Los factores estresantes reportados pueden clasificarse en factores personales, académicos, ambientales, culturales y pandémicos. Las escuelas e instituciones deben garantizar entornos de aprendizaje alternativos óptimos para la impartición ininterrumpida de la educación médica.

Igualmente, (Espinosa Huerta, 2022) encuentra la presencia de depresión, ansiedad y estrés fue elevada en estudiantes de medicina. Se halló una relación significativamente alta de depresión y estrés debido a la situación por COVID19. De manera particular (Saravia, Cazorla, & Cedillo, 2020) encuentra que los estudiantes de medicina de primer año evidenciaron niveles altos de ansiedad durante la actual pandemia, siendo las mujeres entre quienes la ansiedad se presenta con mayor frecuencia.

En cuanto al objetivo de orientado a analizar los efectos psicosociales post COVID - 19 en los estudiantes de la carrera de medicina, al revisar las diez habilidades evaluadas, emerge un patrón que sugiere un impacto psicosocial diferenciado en la población estudiantil:

En cuanto a la Habilidad 1: Iniciar Interacciones Sociales (No proporcionada, se asume que sería una habilidad básica se encontró que, aunque no se proporcionaron datos para esta habilidad, es fundamental para el contexto social. Las dificultades en habilidades posteriores podrían sugerir desafíos en la iniciación si esta fuera baja.

La segunda Habilidad se refiere a la expresión de Sentimientos Positivos: Los estudiantes muestran una buena capacidad para expresar afecto físico y apoyo en privado, pero una marcada reticencia a hacerlo en público y una dificultad considerable para expresar cumplidos o elogios verbalmente. Este patrón podría ser un efecto psicosocial post-COVID-19. La reducción de interacciones sociales durante la pandemia, el uso de mascarillas que ocultan expresiones faciales y la limitación del contacto físico podrían haber contribuido a una menor práctica en la expresión pública y verbal de afecto, fomentando un mayor pudor o incomodidad en estas situaciones.

La tercera Habilidad hace referencia a la capacidad de afrontar las Críticas: Los estudiantes exhiben una capacidad moderada para afrontar críticas y expresar opiniones divergentes, mostrando un equilibrio entre la defensa propia y la evitación del conflicto extremo. Si bien esto podría interpretarse como una adaptación saludable, la tendencia a la moderación podría reflejar una precaución aumentada en interacciones sociales complejas, quizás influenciada por la incertidumbre o la mayor sensibilidad generada por la pandemia.

La cuarta Habilidad, identificada como la capacidad de Interactuar con Personas que me Atraen: Esta es una de las habilidades donde se observa una clara y generalizada dificultad. La mayoría de los estudiantes son muy reacios a tomar la iniciativa en el ámbito romántico, ya sea invitando a salir, expresando interés o declarando directamente sus sentimientos. Este es un hallazgo significativo en el contexto post-COVID-19. El distanciamiento social, las clases virtuales y la reducción de oportunidades de socialización en persona durante la pandemia podrían haber mermado gravemente la confianza y las habilidades de los estudiantes para establecer y navegar relaciones afectivas, aumentando el miedo al rechazo y la ansiedad social en este ámbito.

La Habilidad 5: Mantener la Tranquilidad en Situaciones Embarazosas, se encontró que los estudiantes muestran una habilidad moderada a buena para mantener la calma ante errores o críticas. Sin embargo, "hacer el ridículo" es la situación más desafiante. La exposición limitada a situaciones sociales de riesgo durante el confinamiento y la menor "práctica" en el manejo de la vergüenza podrían haber acentuado la sensibilidad a estas experiencias, haciéndolas más perturbadoras para los estudiantes en el retorno a la presencialidad.

En cuanto a la Habilidad 6: Hablar en Público/Interactuar con Superiores: Se identifican desafíos significativos, especialmente al interactuar con figuras de autoridad y hablar ante un público desconocido. La educación virtual pudo haber reducido drásticamente las oportunidades de práctica en estas habilidades cruciales. Los estudiantes podrían haber desarrollado una mayor ansiedad de desempeño o una menor familiaridad con las dinámicas de comunicación presencial en entornos formales, lo que representa un claro efecto psicosocial de la adaptación a un modelo educativo diferente y el posterior regreso a la presencialidad.

En cuanto a la Habilidad 7: Pedir Aclaraciones a Otra Persona sobre su Comportamiento hacia Mí: Los resultados muestran una marcada y generalizada dificultad para la confrontación directa, incluso ante desaires o difamación. Esta evasión del conflicto podría ser un efecto psicosocial de la pandemia, donde la reducción de interacciones presenciales y la prevalencia de la comunicación digital (menos directa) pudieron haber disminuido la práctica en la resolución asertiva de conflictos interpersonales cara a cara. El miedo a exacerbar tensiones en un entorno ya de por sí estresante (la pandemia y sus secuelas) también podría ser un factor.

La Habilidad 8: referida a la capacidad de Expresión de Molestia, Desagrado o Enfado: Hay una variabilidad en el asertividad, con mayor comodidad para expresar molestia por ruido directo o asegurar el turno de palabra, pero dificultad para confrontar a desconocidos en público (ej., en el cine o al colarse en una fila). Esto refuerza la idea de una menor comodidad con la confrontación pública o con desconocidos, posiblemente acentuada por un periodo donde las interacciones sociales fueron limitadas y la distancia (física y social) era la norma.

Por otra parte, la Habilidad 9: Pedir Disculpas: Esta es un área de clara fortaleza, con los estudiantes mostrando una alta disposición a reconocer errores y disculparse. Esta habilidad podría ser un mecanismo compensatorio o una habilidad intrínsecamente fuerte en la población que ayuda a mitigar las tensiones resultantes de las dificultades en otras áreas asertivas. La pandemia pudo haber reforzado la conciencia sobre la importancia de la empatía y la reparación en las relaciones.

Por último, la Habilidad 10: Rechazar Peticiones: Los estudiantes muestran asertividad al rechazar peticiones que no les agradan o son irrazonables, pero una notable dificultad al negar préstamos personales. Esta dualidad sugiere una asertividad selectiva. La presión económica o la mayor interdependencia experimentada durante la pandemia (donde pedir o prestar ayuda pudo ser más común) podría haber generado una mayor dificultad en establecer límites en el ámbito de los recursos personales.

Relación con el Objetivo de Caracterizar los Efectos Psicosociales Post-COVID-19

El objetivo de esta investigación es caracterizar los efectos psicosociales post-COVID-19 en estudiantes de Medicina, particularmente en relación a la variable

habilidades sociales los resultados del CHASO ofrecen evidencia concluyente sobre cómo la pandemia y sus consecuencias (como el aislamiento social, la educación remota, la incertidumbre y el estrés general) podrían haber impactado las habilidades sociales de esta población:

Además se encontró un deterioro de Habilidades de Iniciación y Asertividad en Contextos Específicos: Las dificultades en interactuar con personas que atraen (Habilidad 4), hablar en público y con superiores (Habilidad 6), y pedir aclaraciones/confrontar (Habilidad 7) son particularmente preocupantes. Estas son habilidades cruciales para el desarrollo personal y profesional, especialmente para futuros médicos que requerirán una comunicación efectiva y confianza en sí mismos en roles de liderazgo y atención al paciente. La falta de práctica durante los confinamientos y la adaptación a un mundo post-pandémico menos predecible, puede haber generado una mayor ansiedad social, miedo al juicio y menor proactividad.

Por otra parte la Pandemia tuvo, según estos resultados un impacto en la Regulación Emocional Social: La mayor incomodidad al hacer el ridículo (Habilidad 5) y al expresar molestia en público con desconocidos (Habilidad 8) sugiere un aumento de la sensibilidad a la evaluación social negativa. Esto podría ser un efecto psicosocial donde la menor exposición y la necesidad de mantener una "fachada" durante el estrés de la pandemia hayan disminuido la tolerancia al bochorno o la confrontación.

La alta capacidad para pedir disculpas (Habilidad 9) y la asertividad para rechazar peticiones que no les agradan/son irrazonables (Habilidad 10) demuestran que no todas las habilidades sociales se vieron afectadas negativamente. Estas fortalezas podrían

ser mecanismos adaptativos que los estudiantes han desarrollado para mantener la cohesión social o manejar situaciones de menor riesgo

Relativo al objetivo de proponer recomendaciones psicosociales en los estudiantes de la de medicina, aunque los valores encontrados en este estudio identifica valores leves para la depresión en las mujeres, y para los hombres son normales, al igual que para las variables sociodemográficas edad y semestre académico, no obstante, se suscriben las conclusiones de los estudios de autores como (Ko Lin, Saragih, Ju Lin, Liang Liu, Wen Chen, & Sung Yeh, 2024) mismos que señalan que las autoridades competentes deben priorizar la protección adecuada para los estudiantes de medicina y establecer políticas para promover nuevos métodos de formación y educación durante un desastre, como la pandemia de COVID-19. En el mismo orden, destaca la importancia de implementar programas de intervención en salud mental específicos es esencial para ayudar a los estudiantes a afrontar diferentes factores de estrés, con especial atención a los desafíos más acentuados que enfrentan las estudiantes (Al-Garni, y otros, 2025).

CAPITULO IV. CONCLUSIONES Y RECOMENDACIONES

4.1. Conclusiones

Una vez interpretados los resultados obtenidos tras la aplicación de la Escala de Estrés, ansiedad y depresión (DASS-21) y el Cuestionario de Habilidades Sociales (CHASO), y en atención al objetivo general de la presente investigación de caracterizar los efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024, se señalan las siguientes conclusiones:

En cuanto a los resultados para los efectos psicosociales depresión, ansiedad y estrés y, las características sociodemográficas de la muestra, se encontró para la variable género niveles de depresión leve (12 puntos) para el grupo femenino y normales (3.85; 2.89 y 3.79) para el masculino.

Los efectos psicosociales depresión, ansiedad y estrés y la característica sociodemográfica referente al semestre académico que cursan los estudiantes de la muestra de estudio, presentan tanto para el 8vo, 9no y 10mo, valores normales (desde 3.75 hasta 7.78 puntos) según DASS-21 para dichas dimensiones. La característica sociodemográfica edad, da cuenta que para el rango estudiado de 21 a 27 años los estudiantes abordados se ubica en niveles normales (desde 1 hasta 7.75 puntos) de acuerdo a DASS-21.

Estos datos de niveles normales encontrados en la depresión, ansiedad y estrés, son relevantes puesto que se describe una situación positiva para la salud mental de los estudiantes, lo cual repercute en el bienestar y en el cumplimiento de las metas de rendimiento académico de los médicos en formación.

Respecto al Cuestionario de Habilidades Sociales (CHASO) se señalan las siguientes conclusiones: los resultados del instrumento CHASO no solo caracterizan las habilidades sociales actuales de los estudiantes de Medicina, sino que también sugieren patrones de deficiencia que son altamente consistentes con los posibles efectos psicosociales derivados de la experiencia de la pandemia de COVID-19. El confinamiento prolongado, la digitalización de la vida social y académica, y el estrés general asociado a la crisis sanitaria, parecen haber mermado la confianza y la práctica en habilidades de asertividad directa, manejo de la intimidad social y comunicación en contextos formales o de riesgo de juicio.

Estos hallazgos son fundamentales para los objetivos de la investigación, ya que identifican áreas específicas donde los estudiantes de Medicina en Manta podrían requerir apoyo para reconstruir y fortalecer sus competencias psicosociales. El estudio sienta las bases para futuras intervenciones y programas de salud mental que aborden estas vulnerabilidades identificadas. La tendencia a la inacción y a la evitación de la comunicación directa podría deberse a varios factores, como el miedo al rechazo, lo que sugiere que esta es un área donde los estudiantes universitarios podrían beneficiarse enormemente de talleres o programas de desarrollo de habilidades sociales enfocados en la asertividad y la comunicación en el ámbito de las relaciones interpersonales y románticas.

Los resultados sugieren además que, si bien una parte considerable de los estudiantes universitarios puede mostrar resistencia a situaciones sociales que implican un alto grado de interacción con desconocidos, existe un subgrupo que se siente más cómodo en estos escenarios, especialmente en lo que respecta a mantener una conversación; muestran una capacidad de moderada a buena para afrontar críticas y expresar opiniones

divergentes. Sin embargo, la mayor concentración en la categoría "Moderadamente característico" para varios ítems sugiere que, si bien no evitan la confrontación o la defensa de su postura, tampoco lo hacen con una alta intensidad o en todas las situaciones, lo que podría indicar un enfoque pragmático en el manejo de los desacuerdos.

4.2. Recomendaciones

En relación al propósito principal de esta investigación, aun cuando los resultados en dan cuenta que se encontró depresión leve para el género femenino y niveles normales para el masculino y para el resto de variables relacionadas con los factores socioeconómicos (edad y semestre académico) se obtienen valores ubicados en el rango normal en la escala DASS-21, siempre es recomendable realizar acciones conducentes al mantenimiento de la salud emocional de los estudiante de medicina como una forma de que desarrollen, adquieran y/o potencien las capacidades necesarias para manejarse en un entorno de alta presión como suele ser los centros de asistenciales de salud, el cual es el entorno donde deben manejarse en un futuro próximo a lo largo de su ejercicio profesional los médicos en formación de esta casa de estudios.

Respecto a los hallazgos relativos a las Habilidades Sociales (CHASO) se recomienda: Desarrollar Programas de Fortalecimiento de la Asertividad en Interacciones Sensibles: Dado que los estudiantes muestran dificultades significativas en áreas como interactuar con personas que les atraen (Habilidad 4), hablar en público/con superiores (Habilidad 6) y pedir aclaraciones/confrontar (Habilidad 7), es crucial implementar talleres y cursos específicos. Estos programas deberían enfocarse en técnicas de comunicación asertiva, manejo del miedo al rechazo, expresión directa de sentimientos e intereses, y estrategias para la resolución constructiva de conflictos interpersonales. El objetivo es equipar a los estudiantes con las herramientas necesarias para navegar interacciones sociales complejas con mayor confianza.

Fomentar Espacios de Práctica y Reducción de la Ansiedad Social en Contextos Académicos y Profesionales: Ante la notable dificultad para hablar en público y participar en reuniones con autoridades (Habilidad 6), se recomienda integrar más oportunidades controladas y de baja presión para la expresión oral en el currículo de Medicina. Esto podría incluir presentaciones cortas, debates en grupos pequeños y simulaciones de interacción con figuras de autoridad en un ambiente seguro. Además, se sugiere incorporar técnicas de manejo de la ansiedad social para ayudar a los estudiantes a sentirse más cómodos en estas situaciones cruciales para su futuro desempeño profesional.

Implementar Estrategias para el Manejo del Miedo al Juicio y el Ridículo: La alta incomodidad al hacer el ridículo (Habilidad 5) y la reticencia a expresar molestia a desconocidos en público (Habilidad 8) indican una vulnerabilidad en el manejo de la vergüenza y el juicio social. Se recomienda integrar módulos que promuevan la autoaceptación, la reestructuración cognitiva de los errores y las imperfecciones, y la desensibilización gradual a situaciones de exposición social. Esto podría realizarse a través de dinámicas de grupo, role-playing y discusiones guiadas que normalicen el error y el aprendizaje de las interacciones sociales.

Reforzar Habilidades de Establecimiento de Límites con Énfasis en Contextos de Presión Social (Préstamos): Aunque los estudiantes son generalmente buenos para rechazar peticiones que les desagradan, existe una dificultad particular para decir "no" a prestar objetos personales (Habilidad 10). Es importante abordar esta asertividad selectiva. Se pueden ofrecer talleres que ayuden a los estudiantes a comprender sus propios límites, a comunicar negaciones de manera clara y respetuosa, y a manejar la culpa o la presión social

asociada a decir "no" en situaciones de ayuda o préstamo, promoviendo un equilibrio saludable entre la generosidad y el cuidado personal.

Propuestas de intervención

Sección	Contenido Propuesto
Título	Ansiedad, estrés y adaptación social en estudiantes tras la pandemia por COVID-19
Planteamiento del problema	La pandemia por COVID-19 provocó cambios drásticos en la vida académica y social de los estudiantes: aislamiento, dificultades de adaptación, incremento del estrés, ansiedad y síntomas depresivos. Estos efectos psicosociales impactaron en la motivación, el aprendizaje y las relaciones interpersonales.
Pregunta de investigación	¿Cuáles son los efectos psicosociales más significativos que generó la pandemia de COVID-19 en estudiantes de nivel universitario y cómo influyeron en su rendimiento académico y socialización?
Objetivo general	Analizar los efectos psicosociales derivados de la pandemia por COVID-19 en estudiantes universitarios, para identificar sus consecuencias en el rendimiento académico y la interacción social.
Objetivos específicos	1. Identificar los principales efectos emocionales (estrés, ansiedad, depresión) en los estudiantes durante y después de la pandemia. 2. Examinar los cambios en la socialización e integración universitario tras el confinamiento. 3. Analizar la relación entre efectos psicosociales y rendimiento académico. 4. Proponer estrategias de acompañamiento universitario post-pandemia.
Justificación	La pandemia por COVID-19 generó una crisis en la salud mental y social de los estudiantes. Comprender estos efectos

	permitirá diseñar programas de apoyo psicológico y pedagógico que fortalezcan la resiliencia, la salud emocional y la calidad educativa en escenarios post-pandemia.
Hipótesis	La pandemia por COVID-19 produjo efectos psicosociales significativos como ansiedad, estrés y aislamiento social que impactaron negativamente en el rendimiento académico de los estudiantes.
Metodología	Enfoque: Mixto (cuantitativo y cualitativo). Tipo de estudio: Descriptivo y correlacional. Muestra: Estudiantes universitarios (n = 62). Instrumentos: Encuestas con escalas psicológicas (ansiedad, estrés, depresión), entrevistas semiestructuradas. Análisis: Estadística descriptiva, análisis correlacional y análisis de contenido cualitativo.
Cronograma	- Mes 1: Revisión bibliográfica. - Mes 2: Diseño y validación de instrumentos. - Mes 3: Aplicación de encuestas y entrevistas. - Mes 4: Procesamiento y análisis de datos. - Mes 5: Discusión y conclusiones. - Mes 6: Redacción del informe final.
Resultados esperados	Identificación de los principales efectos psicosociales del COVID-19 en estudiantes, comprensión de su relación con el rendimiento académico y la socialización, y propuesta de estrategias de intervención psicoeducativa.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Akrouh, D., Gallego, P., Chica, A., Fontalba, A., Pérez, L., Gutiérrez, M., y otros. (2025). Estudio sobre salud mental y motivación en estudiantes del grado de Medicina de la Facultad de Medicina de la Universidad de Málaga. *Educació Médica*; Vol. 26. Núm. 3. DOI: 10.1016/j.edumed.2024.101011. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-estudio-sobre-salud-mental-motivacion-S1575181324001268>.
- Al-Garni, A., Shati, A., Almonawar, N., Alamri, G., Alasmre, L., Saad, T., y otros. (2025). Prevalence of depression, anxiety, and stress among students enrolled at King Khalid University: a cross-sectional study. *BMC Public Health*; Volume 25, Article Number: 354. <https://bmcpublikealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-025-21277-7>.
- Arias, F. (2012). *El Proyecto de Investigación. Introducción a la Metodología Científica*. Caracas, Venezuela: Editorial Episteme. 6ta edición. Pág.146. <https://abacoenred.org/wp-content/uploads/2019/02/El-proyecto-de-investigaci%C3%B3n-F.G.-Arias-2012-pdf-1.pdf>.
- Avilés Estrada, D., Arguelho Soares, A., Terceros Gonzales, P., & Torrico Calucho, B. (2023). Ansiedad y depresión post Covid en universitarios de nuevo ingreso en la carrera de medicina. *Revista Científica Ciencia Médica*; Vol. 26 Núm. 2. DOI: <https://doi.org/10.51581/rccm.v26i2.54>. <http://rccm-umss.com/index.php/revistacientificacienciamedica/article/view/54>, 26 (2), pp.29-35.
- Ballena, C., Cabrejos, L., Dávila, Y., Gonzales, C., Mejía, G., Ramos, V., y otros. (2021). Impacto del confinamiento por COVID-19 en la calidad de y salud mental. *Revista del Cuerpo Médico Hospital Nacional Almanzor Aguinaga Asenjo*, <https://doi.org/10.35434/RCMHNAAA.2021.141.904> 14(1), 87–89.
- Biwer, F., Wiradhany, W., Egbrink, M., Hospers, H., Wasenitz, S., Jansen, W., y otros. (2021). Cambios y adaptaciones: cómo los estudiantes universitarios autorregulan su aprendizaje en línea durante la pandemia de COVID-19. *Front. Psychol*; Volumen 12. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.642593>. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2021.642593/full>.
- Blanco Castro, V., Sepúlveda Saravia, R., Carrillo Machuca, C., Escala Pierart, F., & Solís Martínez, A. (2022). Salud Mental y Factores Protectores y de Riesgo de Estudiantes Universitarios que Cursan la Carrera de Trabajo Social en Periodo de Pandemia por Covid-19. *TS Cuadernos de Trabajo Social*; (24). <http://www.tscuadernosdetrabajosocial.cl/index.php/TS/article/view/232>, pp. 45-61.

- Boccalatte, L., Báez, G., Pisula, P., & Richter, V. (2023). Adaptación de la educación médica a la pandemia COVID-19 la experiencia de 1520 alumnos. *Rev Fac Cien Med Univ Nac Córdoba*;80(1). doi:10.31053/1853.0605.v80.n1.32761. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10142675/>, pp.70–77.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y otros. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)3395-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)3395-9), 912-920.
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., y otros. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. , . *The Lancet*, [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)3395-9](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)3395-9), 912-920.
- Caballo, V., & Salazar, I. (2017). Desarrollo y validación de un nuevo instrumento para la evaluación de las habilidades sociales: El “Cuestionario de habilidades sociales” (CHASO). *Behavioral Psychology/Psicología Conductual*, 25(1), pp.5-24.
- Cáceres González, C., Budian , R., González Rojas, H., Brítez Silvero, J., & Ferrari, E. (2023). Impactos del COVID-19 en la salud mental en universitarios de Paraguay. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*; 22(1). <http://psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/2763>.
- Camas, V., Cedeño, Y., Chavarría, O., Calvache, K., & Velasco, A. (2023). Factores psicosociales de la salud mental postpandemia en estudiantes ULEAM Manta, 2023: Aproximación cualitativa . *Revista Científica de Psicología NUNA YACHAY*, <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=9898269> .
- Cantón, S. (2009). El derecho internacional como un instrumento esencial para la promoción y protección de los derechos humanos y libertades fundamentales de las personas con discapacidad mental: La experiencia del Sistema Interamericano de Derechos Humanos. En H. (. Cohen, *Salud mental y derechos humanos. Vigencia de los estándares internacionales* (págs. pp.41-75). Buenos Aires. Argentina: Organización Panamericana de la Salud (OPS/OMS), 1a ed. Pág.207. <https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/6235/2009-ARG-salud-mental-derechos.pdf>.
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., & Dong, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. . *Psychiatry Res* , <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934> .
- Castro, J. ., Quispe, S., Palomino, J., & Vílchez, J. (2024). Ansiedad por coronavirus y bienestar psicológico en estudiantes universitarios que retornan a clases presenciales. ., *Revista InveCom*, 4(2), e0402 https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2739-00632024000200141.

- Caycho, F. (2023). Educación superior en tiempos post Covid-19: Hacia u modelo de enseñanza híbrido. *Investigación y Postgrado*, Vol. 38(1), DOI: <https://doi.org/10.56219/investigacionypostgrado.v38i1.1991>. <https://www.revistas.upel.edu.ve/index.php/investigacionypostgrado/article/view/1991>, pp. 159-176.
- Cedeño Baque, Y., Chavarría Parrága, O., Calvache Guingla, K., Velasco Pico, A., & Camas, V. (2024). Factores psicosociales de la salud mental en estudiantes ULEAM Manta, 2023: Aproximación cualitativa. *Revista de Psicología NUNA YACHAY*; Vol 6, Nro. 12, DOI: <https://doi.org/10.56124/nuna-yachay.v6i12.002>. <https://publicacionescd.uleam.edu.ec/index.php/nuna-yachay/article/view/1079>, pp.9–26.
- CIBOD . (2020). *Medidas de contención y emergencia adoptadas por los gobiernos europeos ante la propagación del coronavirus (enero-abril2020)*. Barcelona Centre for International Affairs.
- Dias, M. (2020). Anxiety, depression and stress in university students: the impact of COVID-19. . *Estud psicol (Campinas)* , <https://doi.org/10.1590/1982-0275202037e200067>» <https://doi.org/10.1590/1982->.
- El-Monshed, A., El-Adl, A., Ali, A., & Loutfy, A. (2021). University students under lockdown, the psychosocial effects and coping strategies during COVID-19 pandemic: A cross sectional study in Egypt. *Journal of American College Health*,70(3). DOI: 10.1080/07448481.2021.1891086. <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33651672/> , pp.679-690.
- Erazo, M., & Fors, M. (2020). Depresión: Una experiencia del Hospital del Adulto mayor, Quito, Ecuador, . *Latin American Journal of Biotechnology and Life Sciences* , , 5(3), 1230–1236. <https://revistabionatura.com/2020.05.03.11.html>.
- Espinosa Huerta, D. (2022). Análisis de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de medicina posterior al confinamiento por covid-19. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*, Volumen 6, Número 5. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v6i5.3150 , pp.893-902.
- Farfán, M., Estrada, E., Lavilla, W. ., Calcina, D., & Meza, L. (2023). Mental health in the post-pandemic period: depression, anxiety, and stress in peruvian university students upon return to face-to-face classes. . *Sustainability* , <https://doi.org/10.3390/su151511924>.
- Felipe López, R., Beristáin García, I., & Guerrero Castañeda, R. (2024). Vivencias ante la nueva normalidad por COVID-19 en universitarios. *Horizonte Sanitario*; 23(1). DOI: 10.19136/hs.a23n1.5711. https://www.researchgate.net/publication/378782425_Vivencias_ante_la_nueva_normalidad_por_COVID-19_en_universitarios, pp.103-110.

- Figuerola, M., & De Souza, M. (2023). Factores psicológicos de los estudiantes universitarios y calidad de vida: Una revisión sistemática prepandemia. *Centro Interamericano de Investigaciones Psicológicas y Ciencias Afines*, 40(1), 25-41.
- Galeano, N., Pacchón, N., Galindo, V., & Cadena, Y. (2024). Cómo vivieron la pandemia los estudiantes del último año de medicina: efectos en su salud mental y mecanismos de defensa. *Universidad Médica*; 64(4). DOI: 10.11144/Javeriana.umed64-4.aed. https://www.researchgate.net/publication/379317735_Como_vivieron_la_pandemia_los_estudiantes_de_ultimo_ano_de_medicina_efectos_en_su_salud_mental_y_mecanismos_de_defensa.
- Gálvez Sócola, D., Pizarro Muñoz, A., Belduma Cabrera, K., & Salamea Nieto, R. (2025). Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina. *REPSI - Revista Ecuatoriana de Psicología*; Volumen 8, Número 20. <https://repsi.org/index.php/repsi/article/view/251/529>, pp. 243 – 256.
- García Borjas, C., & Arce Huamaní, M. (2024). Factores asociados a síntomas de trastorno por estrés postraumático postpandemia COVID-19 en estudiantes de Medicina. *Rev Neuropsiquiatr*; 87(2). DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v87i2.5205>. <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/5205>, pp.131-142.
- García Espinosa, P., Ortiz Jiménez, X., Botello Hernández, E., Aguayo Samaniego, R., Leija Herrera, J., & Góngora Rivera, F. (2021). Psychosocial impact on health-related and non-health related university students during the COVID-19 pandemic. Results of an electronic survey. *Revista Colombiana de Psiquiatría*; 50(3). <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.008>, pp.63-73.
- García, M. (2023). Retos sociales y educativos en los nuevos escenarios para el proceso de enseñanza y aprendizaje post-Covid 19. *Revista de la Facultad de Ciencias de la Educación*, 8-10.
- Giraldo Ospina, G., Gómez Gómez, M., & Giraldo Ospina, C. (2021). COVID-19 y uso de redes sociales virtuales en educación médica. *Educación Médica*; Vol. 22. Núm. 5. DOI: 10.1016/j.edumed.2021.05.007. <https://www.elsevier.es/es-revista-educacion-medica-71-articulo-covid-19-uso-redes-sociales-virtuales-S1575181321001182>, pp.273-277.
- Gómez López, M., Jovel López, D., Valiente Martínez, I., & Lobos Rivera, M. (2024). Ansiedad, depresión y su incidencia en el rendimiento académico de estudiantes universitarios. *Revista entorno*, número 78. <https://isni.org/isni/00000000121130101>, pp. 78-87.
- González, A., Molina, A., López, A., & López, G. (2022). La entrevista cualitativa como técnica de investigación en el estudio de las organizaciones. *New Trends in Qualitative Research*; Vol. 14. DOI: <https://doi.org/10.36367/ntqr.14.2022.e571>, pp.1-12.

- Harris, A. (2019). Report, finding our own way: Mental health and moving from school to further and higher education. London: Centre for Mental Health., https://www.redalyc.org/journal/180/18072770007/html/#redalyc_18072770007_ref22.
- Hernández-Sampieri, R. (2014). Capítulo 8. Selección de la muestra. En R. Hernández Sampieri, C. Fernández Collado, & M. Baptista Lucio, *Metodología de la Investigación* (págs. pp.170-194). México D.F.: MacGraw-Hill/Interamericana Editores, S.A. DE C.V. Sexta edición. Pág. 634. https://apiperiodico.jalisco.gob.mx/api/sites/periodicooficial.jalisco.gob.mx/files/metodologia_de_la_investigacion_-_roberto_hernandez_sampieri.pdf.
- Huaraca García, A., Ninamango Solis, O., Orihuela Romero, C., Villa Ricapa, L., Caro Baldeon, C., Barros Lanazca, S., y otros. (2024). Inteligencia emocional y rendimiento académico post-pandemia en los estudiantes de una Universidad de la Provincia de Chanchamayo. *e-Revista Multidisciplinaria Del Saber*, 1, e-RMS01022024. <https://doi.org/10.61286/e-rms.v1i.15>, pp.1-9.
- Izurieta Brito, D., Poveda Ríos, S., Naranjo Hidalgo, T., & Moreno Montero, E. (2022). Trastorno de ansiedad generalizada y estrés académico en estudiantes universitarios ecuatorianos durante la pandemia COVID-19. *Revista de Neuro-Psiquiatría*; 85(2). http://www.scielo.org.pe/scielo.php?pid=S0034-85972022000200086&script=sci_arttext&tlng=en, pp.86-94.
- Javaeed, A., Bint Zafar, M., Iqbal, M., & Khan Ghauri, S. (2019). Correlación entre la adicción a Internet, la depresión, la ansiedad y el estrés entre estudiantes de medicina de pregrado en Azad Cachemira. *Pak J Med Sci*;35(2). doi: 10.12669/pjms.35.2.169. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC6500801/>, pp.506–509.
- Ko Lin, Y., Saragih, I., Ju Lin, C., Liang Liu, H., Wen Chen, C., & Sung Yeh, Y. (2024). Global prevalence of anxiety and depression among medical students during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *BMC Psychol*; 12: 338. doi: 10.1186/s40359-024-01838-y. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11163725/>.
- Laureano, E., Laureano, O., & Barojas, A. (2024). Estrés académico en estudiantes universitarios de enfermería ante el regreso a clases presenciales post-pandemia. *RSI. Revista Sanitaria de Investigación*. <https://revistasanitariadeinvestigacion.com/estres-academico-en-estudiantes-universitarios-de-enfermeria-ante-el-regreso-a-clases-presenciales-post-pandemia/>.
- Li, W. ., Peng, Y., & Lu, Z. (2022). Prevalence and associated factors of depression and anxiety symptoms among college students: a systematic review and meta-analysis. *J Child Psychol Psychiatr*, <https://doi.org/10.1111/jcpp.13606>.

- López Benedetí, J. (2011). La Educación en Valores a través de los Mitos y las Leyendas Como Recurso Para la Formación del Profesorado: El Vellochino de Oro. *Universidad Autónoma de Madrid. Tesis de Doctorado*, pp.607.
- Lorca, M., Araya, E., Dabove, V., Arteaga, R., & Bouquillard, V. (2024). Estrés en estudiantes universitarios de carreras de la salud: Impacto al retorno a educación presencial postpandemia por Covid-19. *Revista Científica Salud Uninorte*, 40(3). <https://doi.org/10.14482/sun.40.03.025.002>. <https://rcientificas.uninorte.edu.co/index.php/salud/article/view/15858>, pp.759–772.
- Lovibond, S. (1995). Manual for the depression anxiety stress scales. Sydney psychology foundation. *American Psychological Association-APA*. <https://psycnet.apa.org/doiLanding?doi=10.1037%2F01004-000>.
- Mayo Parra, I., Chávez Intriago, M., Párraga Vélez, L., & Guamán Guamán, B. (2024). Impacto psicosocial del Covid-19 en estudiantes universitarios en Latinoamérica. Revisión sistemática. *Rev. Hosp. Psiq. Hab; Volumen 21, N° 3*. Disponible en <http://www.revphph.sld.cu/>, pp.1-18.
- Mejia, L., Liñan, Y., & Eneth Vidal, J. (2023). Repensando la educación superior digital del siglo XXI en Latinoamérica: en búsqueda de la reinversión social. *Encuentros; Núm. 17*. DOI: <https://doi.org/10.5281/zenodo.7527526%20>. <https://encuentros.unermb.web.ve/index.php/encuentros/article/view/376>.
- Merchán-Villafuerte, K. M., Quiroz-Villamar, D. J., & Saltos-Alcívar, V. A. (2024). Impacto de la ansiedad, depresión y estrés post pandémico en el desempeño académico de estudiantes universitarios. *MQRInvestigar*, 8(1), 3471-3492. https://scholar.google.es/scholar?hl=es&as_sdt=0%2C5&q=Impacto+de+la+ansiedad%2C+depresi%C3%B3n+y+estr%C3%A9s+post+pand%C3%A9mico+en+el+desempe%C3%B1o+acad%C3%A9mico+de+estudiantes+universitarios&btnG=.
- Moreta, R., Zambrano, J., & Sánchez, H. (2021). Salud mental en universitarios del Ecuador: Síntomas relevantes, diferencias por género y prevalencia de casos. *Pensamiento Psicológico*, <https://www.redalyc.org/journal/801/80165629004/html/>.
- Moyano, A. (2021). Estudio de recepción de los contenidos difundidos por Lenin Moreno en cadenas emitidas por TV, periodo octubre 2019 – marzo 2020. *Universidad Nacional de Chimborazo. Riobamba - Ecuador. Trabajo de titulación*. <http://dspace.unach.edu.ec/bitstream/51000/8609/1/7.-TESIS%20Amanda%20Katherine%20Moyano%20Rosales-CSC.pdf>, pp.109.
- Mulatie Anteneh, R., Mengist Dessie, A., Mamuye Azanaw, M., Tenaw Anley, D., Demissie Melese, B., Fenta Feleke, S., y otros. (2023). The psychological impact of COVID-19 pandemic and associated factors among college and university students in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis, 2022. *Front. Public Health; Volume 11*. <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1136031>.

<https://www.frontiersin.org/journals/public-health/articles/10.3389/fpubh.2023.1136031/full>.

- Neill, D., & Cortez, L. (2018). *Procesos y Fundamentos de la Investigación Científica*. Machala - Ecuador: Ediciones UTMACH. Primera edición. Pág. 125. <https://repositorio.utmachala.edu.ec/bitstream/48000/14232/1/Cap.4-Investigaci%C3%B3n%20cuantitativa%20y%20cualitativa.pdf>.
- OMS & ACNUDH. (2024). *Salud mental, derechos humanos y legislación. Orientación y práctica*. Ginebra, Suiza: Organización Mundial de la Salud (OMS) y Oficina del Alto Comisionado de las Naciones Unidas para los Derechos Humanos (ACNUDH). Pág. 212. <https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/379200/9789240098169-spa.pdf>.
- OMS. (2022). Informe mundial sobre salud mental. OMS, <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789240050860>.
- OPS & OMS. (2020). Respuesta a las necesidades de salud mental y apoyo psicosocial (SMAPS) durante COVID-19 en comunidades indígenas en Honduras. *Organización Panamericana de la Salud (OPS)/Organización Mundial de la Salud (OMS)*. <https://www.paho.org/es/campanas/respuesta-necesidades-salud-mental-apoyo-psicosocial-smaps-durante-covid-19-comunidades>.
- Parra, L., & Vásquez, M. (2017). Muestreo probabilístico y no probabilístico. *Universidad del Istmo. Panamá*. <https://www.gestiopolis.com/wp-content/uploads/2017/02/muestreo-probabilistico-no-probabilistico-guadalupe.pdf>, pp.14.
- Paz, D., Singh Bains, M., Zueger, M., Bandi, V., Kuo, V., Cook, K., y otros. (2022). COVID-19 and mental health: A systematic review of international medical student surveys. *Front. Psychol; Volume 13*. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.1028559>. <https://www.frontiersin.org/journals/psychology/articles/10.3389/fpsyg.2022.1028559/full>.
- Planchuelo, O., Gómez, Á., Irurtia, M., & García, R. (2020). Efectos psicológicos del brote de COVID-19 y el confinamiento entre estudiantes y trabajadores de una universidad española. . . *Psychiatry Research*, 290: p. 113108.
- Ponce, R., Navia, B., Delgado, Y., & Guamán, J. (2024). Impacto psicosocial de las secuelas post covid-19 en comunidades vulnerables: Revisión sistemática. *Revista Científica Internacional Arandu UTIC*. ISSN 2311-7559, Vol. 11/ Núm. 2. <https://doi.org/10.69639/arandu.v11i2.262>. https://www.researchgate.net/publication/384123336_Impacto_psicosocial_de_las_secuelas_post_covid-19_en_comunidades_vulnerables_Revi, pág. 243.

- Reyes, N., & Trujillo, P. (2021). Ansiedad, Estrés e Ira: El Impacto del COVID-19 en la Salud Mental de Estudiantes Universitarios. . ISSN:. *Revista Investigación y Desarrollo*, 2361-2557.
- Rios Escalier, H. (2021). La Internet y la Post-Pandemia de Covid-19 en Estudiantes de Salud: ¿Llegaron Para Quedarse? *Revista de Ciencia Tecnología e Innovación*; 19(24). DOI: 10.56469/rcti.v19i24.472. https://www.researchgate.net/publication/373301580_LA_INTERNET_Y_LA_POST-PANDEMIA_DE_COVID-19_EN_ESTUDIANTES_DE_SALUD_LLEGARON_PARA_QUEDARSE, pp.55-69.
- Rivas Sucari, H. (2022). Educación y redes sociales: aliados en tiempos de pandemia. *Educación Médica*;23(3):100737. doi:10.1016/j.edumed.2022.100737. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9231829/>.
- Rodríguez, N., Padilla, L., Jarro, I., Suárez, B., & Urgilez, M. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión y ansiedad por covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American health.*, 4(1).
- Rosas, M., Turcios, J., & Gullo, S. (2022). EFECTOS PSICOSOCIALES DEL COVID 19 EN UNIVERSITARIOS DE LA FACULTAD DE TRABAJO SOCIAL – UNIVERSIDAD NACIONAL DEL CENTRO DEL PERÚ PROHOMINUM. *Revista de Ciencias Sociales y Humanas*, . file:///C:/Users/ERIS/Downloads/Prohomi.
- San, I., Orhan Karsak, H., İzci, E., & Öncül , K. (2024). Adicción a internet de los universitarios en el contexto del Covid-19. *Heliyon*; 10 (8): e29135. doi: 10.1016/j.heliyon.2024.e29135. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC11033117/>.
- Saravia, M., Cazorla, P., & Cedillo, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de Covid-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*; Vol.20, No.4. <http://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v20i4.3198>. http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400568.
- Sarzosa, J., Cifuentes, Á., Villarreal, R., & Oña, L. (2023). Depresión Post Pandemia Covid-19 en estudiantes de la carrera de enfermería de Quito-Ecuador. . *Revista Cuatrimestral“Conecta Libertad.* , 7(2): p. pp. 31-40.
- Sepúlveda, J., Schnettler, B., Denegri, M., Orellana, L., Sepúlveda, J., Canales, P., y otros. (2020). Social desirability in the measurement of subjective well-being: A study with Chilean university students. , . *Interdisciplinaria*, 37(2), <https://doi.org/10.16888/interd.2020.37.2.1>.

- Solís, F., Reyes, A., González, C., & Lozoya, L. (2025). Vida académica de jóvenes universitarios durante la pandemia COVID-19. *Revista Espacios*; Vol.45, No.5, <https://doi.org/10.48082/espacios-a24v45n05p05>.
https://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0798-10152024000500068.
- Solorzano, R., Basurto, G., Molina, C., & Mendoza, L. (2024). Afectaciones del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Revista PSIDIAL: Psicología y Diálogo de Saberes*, 3(2) 94-107. <https://doi.org/10.33936/psidial.v3i2.6519>.
- Tang, W., Hu, T., Hu, B., Jin, C., Wang, G., & Xie, C. (2020;). Pre-valence and correlates of PTSD and depressive symptoms one month after the outbreak of the COVID-19 epidemic in a sample of home-quarantined Chinese university students. *Affect Disord*, <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.05.009>.
- Tataje, A., Chacaltana, K., & Varela, S. (2024). Adaptación universitaria en estudiantes de primer año de una universidad pública de Ica – Perú. *Scielo Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.8092> , pp.1-24.
- Torres Meza, V. (2022). Editorial. En V. Torres Meza, M. Mendoza Sánchez, L. Anaya López, L. Muñoz Pérez, M. Hinojosa Rodríguez, V. Flores Silva, y otros, *Salud mental después de la pandemia* (pág. 5). Toluca. México: CEVECE:Revista del Centro Estatal de Vigilancia Epidemiológica y Control de Enfermedades, Año 12, No. 3, Pág. 34. https://cevece.edomex.gob.mx/sites/cevece.edomex.gob.mx/files/files/docs/rev_cerca_ti/revista22_3.pdf.
- UNESCO (GERM). (2020). COVID-19: Problemas sociales y psicológicos en la pandemia. *Grupo consultivo para la gestión de riesgo de desastres de la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura -UNESCO (GERM)*. <https://www.unesco.org/es/articles/covid-19-problemas-sociales-y-psicologicos-en-la-pandemia>.
- Venegas Ruiz, B., Mederos Torres, C., Uvalle Navarro, R., Díaz Burke, Y., Garay Martínez, L., & González Sandoval, C. (2024). Impacto del COVID-19 en el Rendimiento Académico y Estilos de Vida de los Estudiantes Universitarios. *Ciencia Latina Revista Científica Multidisciplinar*; Vol.8, Núm. 4. DOI: https://doi.org/10.37811/cl_rcm.v8i4.12452, pp.2111-2126.
- Villa, M. S. (2023). Factores asociados a salud mental post COVID-19 en estudiantes universitarios de Barranquilla, Colombia.
- Werneck, G., & Carvalho, M. (2020). The COVID-19 pandemic in Brazil: chronicle of an announced health crisis. [Internet]. *Cad Saúde Pública*, <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>» <https://doi.org/10.1590/0102-311X00068820>

Zhang, Y., Geddes, J., Hobbs Kanga, F., & Himelhoch, S. (2022). Impactos psicológicos de la pandemia de COVID-19 en estudiantes de medicina en los Estados Unidos de América. *Res. de Psiquiatría*;313:114595. doi: 10.1016/j.psychres.2022.114595. <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC9059342/>.

Anexos

¿Usted estuvo matriculado durante el COVID-19 en la universidad?

Si () No ()

CUESTIONARIO DASS – 21

Por favor, lea cada una de las siguientes frases y rodee con un círculo el número 0, 1, 2 ó 3 que mejor indique en qué medida cada frase ha sido aplicable a usted durante los últimos 7 días. No hay respuestas correctas ni incorrectas. No emplee mucho tiempo en cada frase.

Opciones de respuesta									
1 No me ha ocurrido		2 Me ha ocurrido un poco		3 Me ha ocurrido bastante tiempo.		4 Me ha ocurrido mucho o mayor parte del tiempo.			
Sexo:	Hombre			Mujer					
Nro.	Pregunta					Opciones			
						1	2	3	4
1	Me cuesta mucho descargar la tensión.								
2	Tenía la boca seca.								
3	No lograba sentir ningún sentimiento positivo.								
4	Me costaba respirar.								
5	Me costaba tomar iniciativa para hacer cosas.								
6	Tuve reacciones exageradas en ciertas situaciones.								
7	Sentí temblor en las manos								
8	Sentía que gastaba gran cantidad de energía.								
9	Me preocupaba por situaciones donde podía tener pánico o en las que podría hacer el ridículo.								
10	Sentía que no había nada que me ilusionara								
11	Me he sentido inquieto/a								
12	Se me hacía difícil relajarme.								
13	Tenía sentimientos tristes y depresivos.								
14	No toleré nada que no me permitía continuar con lo que estaba haciendo.								
15	Me sentía al borde de pánico.								
16	No me pude entusiasmar por nada.								
17	Sentí que valía muy poco como persona.								
18	Tendía a sentirme enfadado/a con facilidad.								
19	Sentía los latidos de mi corazón a pesar de no haber ningún esfuerzo físico								
20	Tuve miedo sin razón								
21	Sentía que la vida no tenía ningún sentido.								

¿Usted estuvo matriculado durante el COVID-19 en la universidad?

Si () No ()

Código:	Edad:	Mujer ☐ Hombre ☐	Estudios/Profesión:	Pareja: Sí ☐ No ☐
---------	-------	--	---------------------	---

CUESTIONARIO DE HABILIDADES SOCIALES (CHASO)
(Caballo, Salazar y Equipo de Investigación CISO-A, 2017)

El siguiente cuestionario ha sido construido para proporcionar información sobre la forma como Vd. actúa normalmente, reflejando la probabilidad con la que llevaría a cabo la conducta si se presentara la ocasión. Responda señalando con una X en la casilla correspondiente el grado en que cada uno de los comportamientos incluidos en el cuestionario son característicos o propios de usted, conforme a la siguiente puntuación:

1	2	3	4	5
Muy poco característico de mí	Poco característico de mí	Moderadamente característico de mí	Bastante característico de mí	Muy característico de mí

1. Pedir disculpas cuando mi comportamiento ha molestado a otra persona	1	2	3	4	5
2. Pedir que baje la voz a alguien que está hablando demasiado alto en el cine	1	2	3	4	5
3. Mantener la tranquilidad cuando me he equivocado delante de otras personas	1	2	3	4	5
4. Decir a alguien que no se cuele en la fila	1	2	3	4	5
5. Pedir a una persona que me atrae que salga conmigo	1	2	3	4	5
6. Decir a otra persona que respete mi turno de palabra	1	2	3	4	5
7. Disculparme cuando me equivoco	1	2	3	4	5
8. Decir que “no” cuando no quiero prestar algo que me piden	1	2	3	4	5
9. Decir a una persona que me atrae que me gustaría conocerla mejor	1	2	3	4	5
10. Mantener la tranquilidad cuando me hacen una broma en público	1	2	3	4	5
11. Decir a otra persona que deje de molestar o de hacer ruido	1	2	3	4	5
12. Responder a una pregunta de un profesor en clase o de un superior en una reunión	1	2	3	4	5
13. Invitar a salir a la persona que me gusta	1	2	3	4	5
14. Hablar en público ante desconocidos	1	2	3	4	5
15. Mantener la tranquilidad ante las críticas que me hacen otras personas	1	2	3	4	5
16. Decir a una persona que me atrae que me gusta	1	2	3	4	5
17. Hablar ante los demás en clase, en el trabajo o en una reunión	1	2	3	4	5
18. Salir con gente que casi no conozco	1	2	3	4	5
19. Pedir disculpas a alguien cuando he herido sus sentimientos	1	2	3	4	5
20. Insistir en saludar a alguien cuando antes no me ha respondido	1	2	3	4	5
21. Dar una expresión de cariño (beso, abrazo, caricia) a personas que quiero	1	2	3	4	5
22. Asistir a una fiesta donde no conozco a nadie	1	2	3	4	5
23. Mantener la tranquilidad al hacer el ridículo delante de otras personas	1	2	3	4	5
24. Participar en una reunión con personas de autoridad	1	2	3	4	5
25. Responder a una crítica injusta que me hace una persona	1	2	3	4	5
26. Expresar una opinión diferente a la que expresa la persona con la que estoy hablando	1	2	3	4	5
27. Hablar con gente que no conozco en fiestas y reuniones	1	2	3	4	5
28. Responder a una crítica que me ha molestado	1	2	3	4	5
29. Mantener una posición contraria a la de los demás si creo que tengo razón	1	2	3	4	5
30. Dar una expresión de apoyo (abrazo, caricia) a una persona cercana cuando lo necesita	1	2	3	4	5
31. Mostrar afecto hacia otra persona en público	1	2	3	4	5
32. Pedir explicaciones a una persona que ha hablado mal de mí	1	2	3	4	5
33. Hacer cumplidos o elogios a la persona que quiero	1	2	3	4	5
34. Rechazar una petición que no me agrada	1	2	3	4	5
35. Mantener una conversación con una persona a la que acabo de conocer	1	2	3	4	5
36. Decir que “no” cuando me piden algo que me molesta hacer	1	2	3	4	5
37. Si alguien ha hablado mal de mí, le busco cuanto antes para aclarar las cosas	1	2	3	4	5
38. Decir que “no” ante lo que considero una petición poco razonable	1	2	3	4	5
39. Pedir disculpas cuando me dicen que he hecho algo mal	1	2	3	4	5
40. Pedir explicaciones a una persona que me ha negado el saludo	1	2	3	4	5

Consentimiento informado

Estudio descriptivo efectos psicosociales post COVID-19 en estudiantes voluntarios de la carrera de medicina, periodo 2025 – (1)

Jahaira Jamileth García Vega
Manta, Universidad laica Eloy Alfaro de Manabí

Introducción: El presente documento tiene como finalidad informar a los participantes sobre la investigación titulada “*Caracterización de Efectos Psicosociales Post COVID – 19 en Estudiantes de la Carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024*”. Esta investigación busca comprender los efectos psicosociales percibido por los estudiantes, con el fin de identificar posibles relaciones entre ambas variables y aportar al fortalecimiento del bienestar universitario.

Propósito del estudio: El objetivo principal del estudio es caracterizar los efectos psicosociales post COVID-19 en los estudiantes de la carrera de medicina. A partir de los resultados, se espera generar recomendaciones que contribuyan al mejoramiento de situaciones salud mental en el entorno estudiantil.

Procedimientos a realizar: La participación consiste en responder dos cuestionarios validados: el cuestionario DASS-21 de Lovibond, S. H. y Lovibond, P. F. (1995) Test de habilidades sociales (CHASO) de Vicente E., Caballo., Isabel C., y otros miembros del equipo CISO-A (2016). La aplicación se realizará en formato físico, de forma individual y anónima, en un ambiente cómodo y sin presión de tiempo. El proceso estará a cargo de la investigadora principal y acompañada por una psicóloga clínica.

Riesgos y beneficios de la participación: Los posibles riesgos son mínimos y podrían incluir una leve incomodidad interpersonal al reflexionar sobre los efectos psicosociales post COVID-19. No obstante, la participación contribuirá al desarrollo de estrategias orientadas a mejorar el nivel de estrés, ansiedad, depresión, relaciones familiares e interpersonales de los estudiantes, favoreciendo el desempeño del entorno universitario.

Costos y compensación: La participación en este estudio es completamente voluntaria y no implica ningún tipo de costo ni compensación económica para los participantes.

Mecanismos para resguardar la confidencialidad de los datos: Toda la información recopilada será tratada con estricta confidencialidad. Solo la investigadora y su tutora tendrán acceso a los datos, los cuales serán codificados y utilizados únicamente con fines académicos. Se garantizará el anonimato de los participantes en todo momento.

Derechos y opciones del participante: La participación es completamente voluntaria. El estudiante podrá retirarse del estudio en cualquier momento sin necesidad de justificación y sin consecuencias. Además, podrá omitir cualquier pregunta que no desee responder.

a) Declaratoria de consentimiento informado

Yo, _____, de _____ años de edad, declaro que he leído y comprendido la información contenida en este documento. Se me ha explicado claramente el propósito, los procedimientos, así como los posibles riesgos y beneficios relacionados con mi participación en el estudio titulado “*Caracterización de Efectos Psicosociales Post COVID – 19 en Estudiantes de la Carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024*”.

Confirmando que mi participación es voluntaria y que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento sin consecuencias. Al firmar este documento, acepto que los resultados obtenidos podrán ser utilizados únicamente con fines académicos y de investigación, asegurando en todo momento el anonimato y la confidencialidad de la información proporcionada.

Firma del participante: _____

Cédula de identidad: _____

Fecha: ____/ ____/ ____

b) Declaratoria de revocatoria del consentimiento informado

Entiendo que mi participación en este estudio es completamente voluntaria y que tengo el derecho de retirarme en cualquier momento, sin penalización alguna y sin necesidad de proporcionar una explicación.

Por lo tanto, solicito formalmente mi exclusión del estudio “*Caracterización de Efectos Psicosociales Post COVID – 19 en Estudiantes de la Carrera de Medicina – Uleam, Manta 2024*”, así como la eliminación o el no uso de cualquier dato o información que haya sido recopilada sobre mí en futuras interpretaciones, análisis o publicaciones.

Soy consciente de que esta revocación de consentimiento no afectará en ninguna forma mi relación con la investigadora ni con la institución universitaria.

Firma del participante: _____

Cédula de identidad: _____

Fecha: ____/ ____/ ____