



SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DURANTE EL COVID-19 EN AREQUIPA

POSITIVE MENTAL HEALTH IN UNIVERSITY STUDENTS ACCORDING TO SOCIODEMOGRAPHIC VARIABLES DURING COVID-19 IN AREQUIPA

José Calizaya- López

Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú

Correspondencia: jcalizayal@unsa.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-6221-0909>

Hilda Pinto-Pomareda

Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú

hpintop@unsa.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-1719-4863>

Liliana Álvarez- Salinas

Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú

lalvarezsal@unsa.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-9160-7451>

Merly Lazo-Manrique

Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú

mlazom@unsa.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0002-9451-8710>

Roberto Cervantes-Rivera

Universidad Nacional de San Agustín de Arequipa, Perú

rcervantesr@unsa.edu.pe

<https://orcid.org/0000-0001-7823-6548>

Norman López

Universidad de la Costa, Colombia

Nlopez17@cuc.edu.co

<https://orcid.org/0000-0003-1272-7429>

Como citar: Calizaya-López, J., Pinto-Pomareda, L., Lazo, M., Cervantes, R. y López, N. (2023). Salud mental positiva en estudiantes universitarios según variables sociodemográficas durante el Covid-19 en Arequipa. *Health and Addictions / Salud y Drogas*, 23(2), 26-39. doi: 10.21134/haaj.v23i2.852

Resumen

Introducción. El cambio en el sistema educativo por Covid-19 desencadenó efectos negativos en la salud mental, sin embargo, desde el enfoque de la psicología positiva existe una explicación para entender cómo las personas pueden desarrollar actitudes positivas para hacer frente a las adversidades. **Objetivo.** Se analizó la salud mental positiva en estudiantes universitarios según variables sociodemográficas durante el Covid-19 en la ciudad de Arequipa, Perú. **Método.** Estudio descriptivo, cuantitativo, transversal; participaron 2236 estudiantes universitarios a quienes se les registró información sociodemográfica (edad, sexo, estado civil, ocupación, tipo de familia, religión y área de estudios), utilizándose el instrumento de medición validado para determinar el nivel de salud mental positiva. Se efectuaron análisis estadísticos no paramétricos para la comparación de datos (U de Mann Whitney, Kruskal Wallis). **Resultados.** Se encontró nivel medio de Salud Mental Positiva (84.7%), en la capacidad de adaptación los estudiantes presentaron nivel medio (50.4%); en la satisfacción personal y autonomía presentaron nivel alto (44.7%) y en la dimensión tolerancia a la frustración nivel medio (44.7%). Además, el comportamiento de la Salud Mental Positiva difirió de acuerdo con las variables sociodemográficas sexo, edad, estado civil, tipo de familia, ocupación, religión y área de estudios ($p < 0.05$). **Conclusiones.** Los estudiantes universitarios presentaron dificultades para adaptarse a los nuevos cambios originados por el Covid-19, demostrando fortaleza en la satisfacción personal; considerando que la mayoría de los estudiantes aún frente a dificultades como la pandemia desarrollaron la autonomía, presentando problemas para ser tolerantes a la frustración.

Abstract

Introduction. The change in the educational system due to Covid-19 triggered negative effects on mental health, however, from the perspective of positive psychology there is an explanation to understand how people can develop positive attitudes to face adversities. **Objective.** Was analyzed the positive mental health in university students according to sociodemographic variables during Covid-19 in the city of Arequipa, Peru. **Method.** Descriptive, quantitative, cross-sectional study; 2,236 university students participated, to whom sociodemographic information was recorded (age, sex, marital status, occupation, type of family, religion, and area of study), using the validated measurement instrument to determine the level of positive mental health. Nonparametric statistical analyzes were performed for data comparison (Mann Whitney U, Kruskal Wallis). **Results.** A medium level of Positive Mental Health was found (84.7%), in the ability to adapt the students presented a medium level (50.4%); in personal satisfaction and autonomy they presented a high level (44.7%) and in the tolerance to frustration dimension, a medium level (44.7%). In addition, the behavior of Positive Mental Health differed according to the sociodemographic variables sex, age, marital status, type of family, occupation, religion and area of study ($p < 0.05$). **Conclusions.** University students presented difficulties in adapting to the new changes caused by Covid-19, demonstrating strength in personal satisfaction; considering that the majority of students, even facing difficulties such as the pandemic, developed autonomy, presenting problems to be tolerant of frustration.

Palabras clave

Salud mental, psicología positiva, estudiantes universitarios, Covid-19

Key Words

Mental health, positive psychology, university students, Covid-19

1. Introducción

El Covid-19 generó diversas repercusiones psicológicas, sociales, económicas, culturales, históricas y religiosas en toda la humanidad (Navas et al., 2022); llegando a declararse la salud pública en emergencia, por lo que se dieron disposiciones de aislamiento social para evitar contagios y muertes masivas (OMS, 2020). Estas medidas cambiaron el sistema educativo y laboral, pasando de la presencialidad a la virtualidad en todos los niveles; asimismo, las familias pasaban más tiempo y compartían experiencias relacionadas con la incertidumbre que provocaba el virus, perdiendo vidas cercanas en la familia; lo que provocó emociones negativas, como temor, intranquilidad, molestia e inseguridad; desencadenando una serie de trastornos psicológicos y psiquiátricos, junto al incremento de los niveles de ansiedad, depresión, angustia, frustración, trastornos de pánico y conducta que alteraron la salud mental de la mayoría de la población (Livia et al., 2021; Mejía et al., 2022; Portela & Machado, 2022). Panorama al que los estudiantes universitarios no estuvieron ajenos (Barreto & Salazar, 2021).

La mayoría de los estudios sobre salud mental en población general y especialmente aquellos enfocados en estudiantes universitarios, se enfocaron en analizar las repercusiones psicológicas, como: el estrés, ansiedad y depresión, asociadas al confinamiento por el Coronavirus (Carvacho et al., 2021; Mejía et al., 2021). Sin embargo, han sido pocos los estudios que han abordado el aspecto positivo de la salud mental; que permitan entender como las personas frente a difíciles situaciones, como la pandemia del Covid-19, generan mecanismos adaptativos y de resiliencia (Reyes-Molina et al., 2022). Sobre todo, en esta población de jóvenes universitarios que presentaron dificultades por las demandas académicas, lo cual eventualmente generó altos nivel de estrés (Ramírez-Gil et al., 2022); y en paralelo, hicieron frente a los problemas de salud asociados a la pandemia y los conflictos familiares (Gutiérrez-Ruiz & Pérez, 2022). Uno de estos factores son las creencias personales y aunque se cerraron las iglesias, las personas expresaron su espiritualidad de manera individual con la esperanza de terminar con esta crisis (Gutiérrez et al., 2020).

En ese sentido, la psicología contemporánea de la salud, frente a los modelos clásicos de la patología, declara los estados psicológicos positivos como protectores de la salud física y mental (Gómez-Acosta et al., 2020). En ese sentido, la salud mental positiva, fundamentada en la psicología positiva, la define como el estado de bienestar; siendo el medio para que las personas identifiquen sus propias habilidades para enfrentar las dificultades de la vida diaria; con la finalidad de ser más productivos, estables emocionalmente y contribuir con el desarrollo de su comunidad (Calizaya et al., 2022).

Los estudios que han analizado la salud mental positiva en estudiantes universitarios en América Latina son escasos, pero interesantes. Al respecto, De la Hoz et al. (2022), analizaron la salud mental positiva entre estudiantes hombres y mujeres en condición de aislamiento social por Covid-19 en México, encontrando nivel moderado; donde las mujeres exhibieron mayores niveles de salud mental positiva en comparación con los hombres universitarios; identificándose la edad como un factor que influye en el desarrollo de actitudes positivas; en donde los universitarios con mayor edad son quienes desarrollan estas actitudes en mayor medida que los estudiantes de menor edad. En este mismo sentido, Fouilloux et al. (2021) estudiaron la asociación entre actividad física y salud mental positiva en estudiantes de medicina en México; encontrando que la actividad física previene y reduce el riesgo de trastornos mentales, y al mismo tiempo sirve de vehículo promotor de la salud mental positiva. Por su parte, en Ecuador se analizó la salud mental positiva en estudiantes con residencia rural versus quienes vivían en sectores urbanos. Se encontró que la mayoría de los estudiantes presentan altos niveles de salud mental positiva y el comportamiento de este no depende del sector de residencia (Estrella, 2022).

En países como Colombia y Chile, se hicieron estudios en jóvenes universitarios sobre salud mental en general, coincidiendo que las estudiantes mujeres mostraban mayores problemas de salud mental asociados a la ansiedad y depresión que los hombres (Cuamba & Zazueta, 2020; Martínez, et al., 2021). Finalmente, en el Perú, el estudio más significativo sobre el tema de investigación se realizó en estudiantes de enfermería de la región Tacna durante el Covid-19; encontrando nivel medio de salud mental positiva, considerando que la pandemia por Covid-19 conlleva repercusiones directas en la salud mental debido al confinamiento prologando por las actividades de la educación virtualizada (Piguaycho, 2021).

A pesar de los esfuerzos por estudiar la salud mental positiva en estudiantes universitarios en contexto por Co-

vid-19, éstos han sido escasos y la inclusión de una amplia gama de variables sociodemográficas en estos análisis ha sido igual. Por ello, el objetivo de este estudio fue analizar la salud mental positiva en estudiantes universitarios, según variables sociodemográficas durante el tercer año de Covid-19, en la ciudad de Arequipa, Perú.

2. Método

2.1. Tipo de estudio

El estudio fue descriptivo, cuantitativo, transversal (Calizaya et al., 2022), el levantamiento de la información se realizó durante los meses de marzo a junio del 2022 en la ciudad de Arequipa, Perú.

2.2. Participantes

La muestra estuvo conformada por 2236 estudiantes que corresponden a una universidad pública y 3 universidades privadas, quienes fueron elegidos intencionalmente, se incluyeron a estudiantes con matrícula vigente para el 2022 y que asistieron a clases virtuales y semipresenciales, además, participaron los estudiantes de los ciclos universitarios de primero al doceavo.

2.3. Instrumentos

El instrumento utilizado fue la adaptación peruana (Calizaya-López et al., 2022) de la Escala de Salud Mental Positiva desarrollada por Lluh (1999). En el caso peruano, se estudió la evidencia de validez basada en la estructura interna y la confiabilidad de las puntuaciones del instrumento en población general de Arequipa - Perú. El análisis factorial exploratorio y confirmatorio presentaron buenos índices de ajuste a la muestra local peruana ($\chi^2(431)=2473.378$; CFI= .959; TLI= .956, RMSEA= .049; SRMR= .051) y la consistencia interna a través del coeficiente Omega mostró confiabilidad siendo los valores mayores a .81, reduciendo la escala de 39 ítems a 31. asimismo, señalan la existencia de tres factores: F1 - Capacidad de adaptación, F2 - Satisfacción personal y autonomía y F3 -Tolerancia a la frustración. El instrumento consta de 31 ítems de respuesta tipo Likert siendo las puntuaciones (siempre/casi siempre = 4, con bastante frecuencia = 3, algunas veces = 2, nunca/casi nunca= 1). Además, se utilizó un cuestionario de características sociodemográficas.

2.4. Procedimiento

Para la aplicación del instrumento se consiguió la autorización de la directiva de las instituciones educativas; asimismo, se solicitó la lista de estudiantes según área de estudios, para determinar la selección de la muestra; luego el instrumento fue adaptado al formato Google Forms, aplicado de manera online y de forma individual a los participantes, mediante redes sociales y correos electrónicos institucionales previa información del objetivo de la investigación, el formulario iba acompañado con las instrucciones de uso de la escala, la declaración ética del estudio, la invitación a participar en el estudio, junto al consentimiento informado digital, y se resguardó la identidad de quienes completaron el formulario.

2.5. Análisis de datos

Los datos fueron digitalizados en un archivo con extensión xlsx del programa Excel. Para el análisis estadístico se utilizó el programa JAMOV versión 1.2.27. Después, se analizó la distribución, la asimetría, la curtosis y la normalidad de los datos con la prueba de Shapiro-Wilk encontrando que los datos no se ajustan a la distribución normal ($p < 0.001$), asimismo, se realizaron las pruebas de homogeneidad de varianza. Por tanto, se determinó utilizar pruebas no paramétricas. Se realizó el análisis descriptivo y el comparativo de la salud mental positiva según variables sociodemográficas de los estudiantes según: sexo, ocupación, edad, tipo de familia, área de estudios.

Para la comparación de dos muestras independientes se utilizó la U de Mann-Whitney con su respectivo tamaño del efecto (TE), se realizó el cálculo de la probabilidad de superioridad (PSest), siendo las normas interpretativas: no efecto (PSest ≤ 0.0), pequeño (PSest ≥ 0,56), mediano (PSest ≥ 0,64) y grande (PSest ≥ 0,71) (Ventura-León, 2016). La comparación de k muestras independientes se realizó con la H de Kruskal Wallis y pruebas Pos Hoc, el tamaño del efecto utilizado fue épsilon cuadrado (ϵ^2) (Tomczak & Tomczak, 2014), siendo sus normas interpretativas: pequeño para $\epsilon^2 \geq 0.01$, mediano para un $\epsilon^2 \geq 0.06$ mediano y grande para un $\epsilon^2 \geq 0.14$ (Cohen, 1992).

2.6. Consideraciones éticas

El estudio se realizó bajo las consideraciones éticas para la investigación en salud con seres humanos bajo los lineamientos del Ministerio de Salud mediante resolución ministerial N° 233-2020-MINSA, publicada el 27 de abril del 2020. Tiene por finalidad promover que la investigación en salud con seres humanos se realice de acuerdo con estándares éticos nacionales e internacionales. Asimismo, se obtuvo la aprobación del comité de ética de la Universidad de la Costa – Colombia (Acta N° 009-2020), sobre la investigación denominada estudio multicéntrico y multidimensional de la salud mental en población de Barranquilla y Arequipa, Colombia - Perú.

3. Resultados

Tabla 1. Análisis descriptivo de las variables sociodemográficas del estudiante universitario

Variables Sociodemográficas		N	%
Sexo	Mujer	1112	50.3
	Hombre	1124	49.7
	Total	2236	100%
Ocupación	Sólo estudia	1562	69.9
	Estudia y trabaja	674	30.1
	Total	2236	100%
Estado civil	Soltero	1963	87.8
	Casado	179	8.0
	Conviviente	94	4.2
	Total	2236	100%
Área de estudios	Ciencias e ingenierías	737	33.0
	Ciencias de la salud	579	25.9
	Ciencias sociales	920	41.1
	Total	2236	100%
Tipo de Familia	Nuclear	1456	65.1
	Monoparental	489	21.9
	Extensa	250	11.2
	Reconstituida	41	1.8
	Total	2236	100%

Variables Sociodemográficas		N	%
Edad del Adolescente	Católico/a	1529	68.4
	Cristiana	225	10.1
	Adventista	144	6.4
	Ateo	94	4.2
	Evangélica	65	2.9
	Ninguna	179	8.0
Total		2236	100%

De acuerdo con el análisis estadístico descriptivo de las variables sociodemográficas de los estudiantes universitarios, se encontró que el promedio de edad fue de 20.75 años con una desviación estándar de 2.91 años; según sexo, el 49.7% son mujeres y el 50.3% hombres; de acuerdo con la ocupación, el 69.9% sólo estudia y el 30.1% estudia y trabaja. En relación con el estado civil, el 87.8% son solteros, el 8% casados y el 4.2% conviven; en cuanto al tipo de familia, el 65.1% pertenecen a una familia nuclear, 21.9% a una familia monoparental, 11.2% familia extensa y el 1.8% familia reconstituida; el 68.4% profesan la religión católica, 10.1% cristiana, 6.4% adventista, 4.2% son ateos, 2.9% evangélica y 8% no profesan ninguna religión. Finalmente, respecto al área de estudios, el 33% estudian alguna ingeniería, 25.9% a ciencias de la salud y el restante 41.1%, en ciencias sociales.

Tabla 2. Análisis descriptivo del nivel de salud mental positiva y dimensiones de estudio

Nivel de Salud Mental Positiva				
Nivel	SMP (fx) %	F1 (fx) %	F2 (fx) %	F3 (fx) %
Bajo	(271) 12.1	(1035) 46.3	(405) 18.1	(784) 35.1
Medio	(1895) 84.7	(1128) 50.4	(832) 37.2	(1000) 44.7
Alto	(70) 3.1	(73) 3.3	(999) 44.7	(452) 20.2
Total	(2236) 100	(2236) 100	(2236) 100	(2236) 100

Nota: SMP= Salud mental positiva; F1= Capacidad de adaptación; F2= Satisfacción personal y autonomía; F3= Tolerancia a la frustración; fx= frecuencia; %= porcentaje

En la tabla 2, se encuentran los promedios en la valoración del nivel de salud mental positiva, junto a las dimensiones de estudio, considerando las puntuaciones y puntos de corte del instrumento; obteniendo como resultado en la medición general SMP nivel medio: en cuanto a las dimensiones en la capacidad de adaptación, los estudiantes presentaron dificultades para adaptarse a los nuevos cambios originados por el Covid-19; en la satisfacción personal y autonomía, exhibieron nivel alto considerando que la mayoría de estudiantes a pesar de las adversidades y dificultades, desarrollan la autonomía; y en la última dimensión, se observaron bajos desempeños, señalando dificultades para ser tolerantes frente a la frustración.

Tabla 3. Comparación del nivel de salud mental positiva según sexo y ocupación del estudiante

Nivel	Sexo	N	Rango Promedio	U	Z	p	P _{Sest}
Salud mental positiva	Hombre	1124	1078.30	579762.0	-2.962	.003	.045
	Mujer	1112	1159.13				
F1. Capacidad de adaptación	Hombre	1124	1115.77	621870.5	-0.202	.840	.016
	Mujer	1112	1121.26				
F2. Satisfacción personal y autonomía	Hombre	1124	1074.15	575099.5	-3.268	.001	.047
	Mujer	1112	1163.32				

SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DURANTE EL COVID-19 EN AREQUIPA

Nivel	Ocupación	N	R a n g o Promedio	U	Z	p	P _{Sest}
F3. Tolerancia a la frustración	Hombre	1124	1085.33	587656.0	-2.452	.014	.016
	Mujer	1112	1152.03				
Salud mental positiva	Sólo estudia	1562	1169.16	447257.0	-5.652	.000	.150
	Estudia y trabaja	674	1001.09				
F1. Capacidad de adaptación	Sólo estudia	1562	1113.78	519020.5	-0.527	.598	.014
	Estudia y trabaja	674	1129.44				
F2. Satisfacción personal y autonomía	Sólo estudia	1562	1172.21	442492.0	-5.995	.000	.160
	Estudia y trabaja	674	994.02				
F3. Tolerancia a la frustración	Sólo estudia	1562	1173.10	441113.5	-6.110	.000	.162
	Estudia y trabaja	674	991.97				

Nota. N= muestra; U= estadígrafo U de Mann Whitney; Z= Valor del Estadístico; p= significancia (0.05); P_{Sest}= Probabilidad de superioridad.

Luego, al comparar los niveles de salud mental positiva según el sexo del estudiante, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la medición general de la SMP y en las dimensiones satisfacción personal - autonomía y tolerancia a la frustración; siendo las estudiantes mujeres quienes presentan mayor nivel de salud mental positiva, presentando satisfacción personal y autonomía, como tolerancia a la frustración en comparación a los estudiantes hombres. En la dimensión capacidad de adaptación, no se hallaron diferencias, por lo tanto, estudiantes hombres y mujeres presentaron dificultades para adaptarse a los cambios, pero con tamaños de efecto pequeño. Un dato adicional relacionado a la edad mostró que, a mayor edad, mayor serán los indicadores de salud mental positiva; en comparación a los estudiantes de menor edad.

En la comparación del nivel de salud mental positiva según ocupación del estudiante, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de SMP y las dimensiones tolerancia a la frustración y satisfacción personal – autonomía; siendo los estudiantes que sólo estudian quienes presentan mejores niveles de SMP, en comparación de los estudiantes que estudian y trabajan. En la dimensión capacidad de adaptación no se encontraron diferencias; revelando que los estudiantes presentaron dificultades para adaptarse a los cambios originados por el efecto Covid-19, pero con un tamaño de efecto pequeño.

Tabla 4. Comparación del nivel de salud mental positiva según estado civil y área de estudios del estudiante

Nivel	Estado civil	N	Rango Promedio	H	gl	p	ε ²
Salud mental positiva	Soltero/a	1963	1145.72				
	Casado/a	179	874.04	27.935	2	.000	.013
	Conviviente	94	1139.49				
F1. Capacidad de adaptación	Soltero/a	1963	1099.70				
	Casado/a	179	1313.34	14.886	2	.001	.007
	Conviviente	94	1222.37				
F2. Satisfacción personal y autonomía	Soltero/a	1963	1151.84				
	Casado/a	179	758.49	61.030	2	.000	.010
	Conviviente	94	1107.80				

F3. Tolerancia a la frustración	Soltero/a	1963	1141.93	27.895	2	.000	.012
	Casado/a	179	877.75				
	Conviviente	94	1087.58				
Nivel	Área de estudios	N	Rango Promedio	H	gl	p	ϵ^2
Salud mental positiva	Ciencias e Ingenierías	737	1212.52	55.024	2	.000	.025
	Ciencias de la Salud	579	954.01				
	Ciencias Sociales	920	1146.70				
F1. Capacidad de adaptación	Ciencias e Ingenierías	737	1111.95	5.738	2	.000	.003
	Ciencias de la Salud	579	1171.53				
	Ciencias Sociales	920	1090.38				
F2. Satisfacción personal y autonomía	Ciencias e Ingenierías	737	1219.73	82.048	2	.000	.037
	Ciencias de la Salud	579	913.02				
	Ciencias Sociales	920	1166.73				
F3. Tolerancia a la frustración	Ciencias e Ingenierías	737	1161.08	42.255	2	.000	.019
	Ciencias de la Salud	579	969.69				
	Ciencias Sociales	920	1182.25				

Nota. N= muestra; H= estadígrafo Kruskal Wallis; gl= Grados de Libertad; p= significancia (0.05); ϵ^2 = Épsilon al cuadrado.

Al comparar el nivel de salud mental positiva según estado civil del estudiante, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la medición general y dimensiones de estudio; se hicieron las comparaciones internas entre los grupos a través de las pruebas post hoc, y se determinó que la SMP de los estudiantes solteros exhibieron mejores niveles en comparación a los casados y convivientes; así como, en la capacidad de adaptación, satisfacción personal y tolerancia a la frustración, con tamaño de efecto pequeño.

Al comparar el nivel de salud mental positiva según área de estudios del estudiantes, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en la medición general y dimensiones de estudio, se hicieron las comparaciones internas entre los grupos a través de las pruebas pos hoc, se determinó que en la SMP los estudiantes de ciencias e ingenierías presentaron mejores niveles en comparación a los estudiantes de ciencias de la salud y sociales, así como, en la satisfacción personal y autonomía; mientras que en las dimensión capacidad de adaptación fueron los estudiantes de ciencias de la salud quienes más se adaptaron a los cambios originados por el Covid-19, por último, los estudiantes de ciencias sociales fueron más tolerantes a la frustración por la presencia de mayor número de mujeres que estudian en el área. Siendo el tamaño del efecto pequeño.

Tabla 5. Comparación del nivel de salud mental positiva según tipo de familia y religión que practica el estudiante

Nivel	Tipo de familia	N	Rango Promedio	H	gl	p	ϵ^2
Salud mental positiva	Nuclear	1456	1173.44	39.335	3	.000	.018
	Monoparental	489	1053.72				
	Extensa	250	919.66				
	Reconstituida	41	1152.48				
F1. Capacidad de adaptación	Nuclear	1456	1114.12	18.596	3	.000	.008
	Monoparental	489	1068.41				
	Extensa	250	1182.08				
	Reconstituida	41	1483.84				

SALUD MENTAL POSITIVA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS SEGÚN VARIABLES SOCIODEMOGRÁFICAS DURANTE EL COVID-19 EN AREQUIPA

F2. Satisfacción personal y autonomía	Nuclear	1456	1174.18	48.246	3	.000	.022
	Monoparental	489	1087.92				
	Extensa	250	898.06				
	Reconstituida	41	850.09				
F3. Tolerancia a la frustración	Nuclear	1456	1158.01	30.756	3	.000	.014
	Monoparental	489	1112.75				
	Extensa	250	921.35				
	Reconstituida	41	986.00				
Nivel	Religión	N	Rango Promedio	H	gl	p	ϵ^2
Salud mental positiva	Católico/a	1529	1275.29	15.500	5	.008	.006
	Adventista	144	1214.03				
	Evangélica	65	996.03				
	Cristiano/a	225	1129.15				
	Ateo	94	1115.29				
	Ninguna	179	1017.52				
F1. Capacidad de adaptación	Católico/a	1529	1104.44	7.976	5	.158	.004
	Adventista	144	1143.93				
	Evangélica	65	1271.90				
	Cristiano/a	225	1176.44				
	Ateo	94	1038.14				
	Ninguna	179	1131.80				
F2. Satisfacción personal y autonomía	Católico/a	1529	1316.61	35.266	5	.000	.015
	Adventista	144	1249.57				
	Evangélica	65	830.18				
	Cristiano/a	225	1163.57				
	Ateo	94	1113.75				
	Ninguna	179	997.62				
F3. Tolerancia a la frustración	Católico/a	1529	1235.64	15.119	5	.010	.007
	Adventista	144	1231.41				
	Evangélica	65	938.18				
	Cristiano/a	225	1104.65				
	Ateo	94	1119.00				
	Ninguna	179	1044.77				

Nota. N= muestra; H= estadígrafo Kruskal Wallis; gl= Grados de Libertad; p= significancia (0.05); ϵ^2 = Épsilon al cuadrado.

Finalmente, se encontraron diferencias estadísticamente significativas en el nivel de salud mental positiva y el tipo de familia del estudiante; al respecto, los análisis con post hoc determinaron la comparación interna de los grupos; siendo los estudiantes con familia de tipo de nuclear quienes presentaron mejores niveles de SMP; revelando que se adaptaban mejor al cambio, presentaron mejores niveles de satisfacción personal y fueron más tolerantes a la frustración en comparación a los estudiantes con familia monoparental, extensa y reconstituida; pero con un tamaño de efecto pequeño. Adicionalmente, profesar una religión fue una variable importante, con resultados significativos. Al respecto, los estudiantes católicos/as, exhibieron mejores niveles de SMP, así como, mayor tolerancia a la frustración y satisfacción personal – autonomía, respecto de los estudiantes que profesan otra religión. Sin embargo, en la dimensión capacidad de adaptación, los estudiantes que profesaban una religión evangélica, mostraban mejores puntuaciones; pero con tamaño de efecto pequeño.

4. Discusión

En el presente estudio se trató de analizar la salud mental positiva en una amplia muestra de estudiantes universitarios peruanos, considerando variables sociodemográficas, durante el tercer año de Covid-19, en la ciudad de Arequipa. En primer lugar, se encontró que el nivel de salud mental positiva en estudiantes universitarios durante la pandemia en la muestra analizada fue de nivel medio, de acuerdo con resultados obtenidos en otros estudios (Piguaycho, 2021; De la Hoz et al., 2022). Esto, debido a que en situaciones adversas provocadas por el Covid-19, los estudiantes expresaron emociones negativas como temor al contagio, intranquilidad, molestia por no realizar las actividades normales, elevando niveles de estrés académico, ansiedad y depresión; tal y como fue descrito en otros estudios similares (Livia et al., 2021; Mejía et al., 2022; Portela & Machado, 2022). Sin embargo, ante estas dificultades, una gran mayoría de estudiantes lograron desarrollar sus propias habilidades personales y familiares para enfrentar situaciones propias de la pandemia; especialmente la esperanza, la calma, el acompañamiento y el amor familiar (Gómez-Acosta et al., 2020).

Igualmente, el análisis por dimensiones del instrumento utilizado para analizar la salud mental positiva de los estudiantes y confrontar estos resultados con las variables sociodemográficas, en la dimensión capacidad de adaptación arrojó un indicador promedio, con tendencia a la baja; esto debido a las dificultades adaptativas que debieron enfrentar los estudiantes durante la pandemia del Covid-19; donde, debieron pasar de un formato de educación presencial a un formato virtual: en este escenario, debieron enfrentar problemas con la conectividad y acceso a las plataformas académicas, ausencia social en las aulas virtuales, problemas económicos para cubrir gastos en los servicios educativos y de internet, dificultades para interactuar con los docentes, excesivos trabajos académicos, ausencia de tolerancia por parte de los pares para el cumplimiento de labores académicas (García, 2021). Estas fueron las principales dificultades académicas de los estudiantes ante los cambios presentados. Además, los problemas de salud (alto número de contagiados), así como, pérdida del empleo en las familias, pudieron haber incluido en la capacidad de adaptación de los estudiantes.

En la dimensión satisfacción personal y autonomía, la mayoría de los estudiantes exhibieron adecuados desempeños de salud mental positiva. Al inicio del confinamiento, las medidas sanitarias para frenar el contagio y la mortalidad lograron afectar psicológicamente a toda la población; afortunadamente, como muestran nuestros resultados, los estudiantes universitarios lograron autorregular su conducta positiva, basada en las expectativas de ir superando las dificultades, y seguir de manera responsable con sus actividades académicas, favoreciendo los aspectos positivos de su salud mental.

En cuanto a la dimensión tolerancia a la frustración, se encontraron valores de nivel medio con tendencia a la baja. Desafortunadamente, en esta dimensión los estudiantes no demostraron ser tolerantes ante los diferentes problemas personales, familiares y sociales, que se fueron presentando durante el comportamiento del virus; es así como, la edad del estudiante terminó siendo un factor para identificar mayores o menores capacidades de frustración. De tal forma, que quienes tenían más edad, igualmente mostraban mayores indicadores de tolerancia a la frustración; lo cual, consideramos puede estar asociado con el nivel de madurez que significa tener mayores años de vida y las responsabilidades asociadas con su edad (De la Hoz et al., 2022).

Por otro lado, el análisis de la salud mental positiva, considerando variables sociodemográficas incorporadas en el estudio, revelaron varios datos interesantes. En cuanto al sexo, se observó que las mujeres exhiben mayores niveles de SMP que los hombres. Situación que ha sido descrita en estudios previos (Piguaycho, 2021; De la Hoz et al., 2022); y que consideramos puede deberse a que las mujeres en promedio tienden a experimentar más rápido la maduración biológica y emocional que los hombres (Cardoza, 2021), lo cual puede influir en su estado emocional.

En cuanto a la variable ocupación del estudiante, se encontró que quienes se dedicaron exclusivamente a estudiar exhibieron mejores niveles de salud mental positiva; respecto de quienes debían laborar en paralelo a la actividad académica. Al respecto, la evidencia ha demostrado que factores como la dependencia económica familiar aseguran el éxito académico y el bienestar emocional de los estudiantes (Condori et al., 2021). Lo cierto es que lamentablemente, las condiciones económicas durante el primer y segundo año de pandemia llevaron a muchos estudiantes a desertar y se desencadenaron muchos problemas de salud mental (Dávila et al., 2022).

Sin embargo, al analizar el comportamiento de los promedios de los participantes en la escala de SMP, respecto de los programas académicos que cursaban, los resultados fueron interesantes. En los estudiantes que cursaban carreras de ingeniería se observó un mejor desempeño en las dimensiones satisfacción personal y autonomía de la prueba de salud mental positiva. Mientras que, en los estudiantes de las carreras de ciencias de la salud, se observó un mejor desempeño en las medias de la dimensión capacidad de adaptación del test; y en los estudiantes de ciencias sociales se encontraron mejores desempeños en la dimensión tolerancia a la frustración. Consideramos que estas diferencias puedan estar asociadas con las características de la formación académica de los estudiantes. Así, por ejemplo, es conocido que en la formación de profesionales de la salud es indispensable la realización de tareas de higiene y protección de bioseguridad (Cobos, 2021); que en nuestro caso llevo a este grupo de estudiantes a obtener mejores desempeños en la dimensión capacidad de adaptación. Igualmente, en las carreras de las ciencias sociales, donde la lectura crítica y reflexiva sobre la diferentes movimientos y acontecimientos, socioeconómicos, históricos y culturales, permite un mayor desarrollo de la comprensión holística de los fenómenos; generando mayores niveles de comprensión y tolerancia frente a las diversas situaciones adversas en la sociedad. Sería interesante y motivo de un nuevo estudio analizar el comportamiento de la dimensión satisfacción personal y autonomía de la escala de SMP en los estudiantes de ingeniería.

En otro sentido, al revisar el estado civil, en los estudiantes solteros se observaron mayores niveles de SMP, respecto de los casados y convivientes. Lo cierto es que durante la pandemia las estadísticas mundiales de maltrato intrafamiliar, junto a los conflictos de pareja, fueron significativamente altos (Matassini et al, 2022). En el escenario latinoamericano y nacional, los datos fueron consistentes, mostrando muchos problemas de salud mental al interior de las personas convivientes y casadas (Matassini et al, 2022). Por ello, en nuestra muestra se puede observar que los estudiantes que tuvieron una carga familiar de responsabilidad, al experimentar las dificultades de la pandemia, experimentaron mayores problemas de adaptación; como perdidas familiares, del trabajo, la escasez de recursos económicos para la mantención familiar; experimentando, con ello, insatisfacción personal, baja tolerancia a la frustración, entre otras.

En este mismo sentido, al analizar la SMP respecto del tipo de familia, se observaron mayores indicadores de salud mental positiva en los estudiantes que pertenecían a una familia nuclear, respecto de aquellos vinculados a familias monoparentales, extensas y reconstituidas. Es posible que las redes de apoyo estén más consolidadas en las familias nucleares que no han experimentado alteraciones en su composición; tales como fallecimientos, separaciones (Gallegos et al., 2020). Pues, frente a las situaciones adversas, como las experimentadas durante el confinamiento y los eventuales contagio por Covid-19, las familias con mayores lazos de durabilidad y funcionalidad, como pueden ser las familias nucleares que no han experimentado fracturas, hayan podido dar refugio emocional y sostenibilidad a los diversos problemas que experimentaron los estudiantes universitarios; mejorando la cohesión al interior del núcleo familiar.

En la misma dirección se encuentra la variable creencia religiosa en nuestro estudio. Fue así como en los estudiantes que informaron profesar una creencia religiosa, se observaron altos desempeños en la escala de salud mental positiva respecto de los estudiantes que informaron no profesar alguna creencia religiosa. Al respecto, la evidencia disponible ha demostrado que la espiritualidad, así como la practica religioso puede ser un factor protector de problemas de salud mental. Por tanto, algunos estudios durante la pandemia mostraron como la creencia religiosa mejoraba la salud mental de las personas (Gutiérrez et al., 2020).

4.1. Limitaciones

A pesar de los resultados interesantes, el estudio no está exento de limitaciones. En primer lugar, se trata de un estudio transversal, donde no se pueden efectuar análisis más robustos. Consideramos en un siguiente estudio, analizar la SMP en esta misma muestra. En segundo lugar, el acceso a la información de los estudiantes durante la pandemia fue una verdadera limitación. Debido a las consideraciones emergentes de la pandemia, el temor social, muchos estudiantes se desplazaron de los lugares donde residían y estudiaban y se cambiaron de residencia. Por lo que fue un verdadero desafío institucional contactar a esta población e incorporar medidas más completas. Finalmente, no se pudo obtener información presencial y en tiempo real de la situación de salud mental de los participantes. Pues, como está evidenciado en la literatura científica, el panorama de alteraciones emocionales y psicológicas en la población general y, en particular, entre los estudiantes, ha sido significativa. Por ello, dada la

relevancia del estudio por su originalidad se sugiere que se continúen haciendo estudios con enfoque multidisciplinario para entender el comportamiento de los diferentes problemas socioeducativos que se presentan en el ámbito educativo universitario.

4.2. Conclusiones

Teniendo en mente las limitaciones del estudio, se puede concluir que en la muestra total de estudiantes universitarios se encontró un nivel moderado de salud mental positiva (84.7%). Ahora, en cuando a las tres dimensiones de la prueba, en las dimensiones “capacidad de adaptación” y “tolerancia a la frustración” se encontró un nivel promedio (50.4% y 44.7%); lo cual pudo estar asociado a los desafíos que debieron enfrentar los estudiantes para adaptarse a las características que impuso la pandemia. Mientras que en la dimensión “satisfacción personal y autonomía” (44.7%), los indicadores de salud mental positiva fueron adecuados.

Además, en los estudiantes de ingeniería se identificaron adecuados puntajes en la dimensión satisfacción personal y autonomía; mientras que en los estudiantes de ciencias de la salud experimentaron altos desempeños en la dimensión capacidad de adaptación; y los estudiantes de ciencias sociales, en la dimensión tolerancia a la frustración.

Luego, al comparar los resultados de los participantes y compararlos con la información sociodemográfica, se encontró que los estudiantes solteros, las mujeres, quienes estaban al interior de una familia nuclear, los estudiantes que se dedicaron exclusivamente a estudiar durante la pandemia, y quienes tenían creencias religiosas, presentaron mayores indicadores de salud mental positiva.

Finalmente, consideramos que es importante continuar estudiando la salud mental positiva, como respuesta adaptativa de las personas, frente a las situaciones adversas, con la finalidad de considerar estos resultados en la intervención de las diferentes disciplinas para mejorar los programas y prácticas profesionales relacionados a la salud mental.

Los autores declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiación: propia.

5. Referencias

Barreto, D. & Salazar, H. (2021). Agotamiento Emocional en estudiantes universitarios del área de la salud. *Universidad y Salud*, 23 (1), 30-39. <https://doi.org/10.22267/rus.212301.211>

Calizaya, J., Alemán, Y. Bellido, R., & Ceballos, F. (2022). *La investigación cuantitativa en las ciencias sociales*, Segunda ed., AutanaBook. Quito.

Calizaya-López, J. M., Pacheco, M. Á., Alemán, Y., Zapata, F. M., Caldichoury-Obando, N., López, N., Ramos-Vargas, L. F., & Soto-Añari, M. (2022). Propiedades psicométricas de la escala de salud mental positiva en Arequipa. *Anales de Psicología*, 38(1), 76-84. <https://doi.org/10.6018/analesps.472061>

Cardoza, C. (2021). Las etapas del ciclo vital en la mujer. El blog de Aegon. Recuperado de <https://blog.aegon.es/vida/etapas-vida-mujer/>

- Carvacho, R., Morán-Kneer, J., Miranda-Castillo, C., Fernández-Fernández, V., Mora, B., Moya, Y., Pinilla, V., Toro, I., & Valdivia, C. (2021). Efectos del confinamiento por COVID-19 en la salud mental de estudiantes de educación superior en Chile. *Revista Médica de Chile*, 149(3), 339-347. <https://dx.doi.org/10.4067/s0034-98872021000300339>
- Cobos, D. (2021). Bioseguridad en el contexto actual. *Revista Cubana de Higiene y Epidemiología*, 58, e192. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-30032021000100015
- Cohen, J. (1992). Una imprimación de poder. *Boletín Psicológico*, 112(1), 155–159. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.112.1.155>
- Condori, H., Borja, C., Saravia, R., Barzola, M., & Rodríguez, J. (2021). Efectos de la pandemia por coronavirus en la educación superior universitaria. *Conrado*, 17(82), 286-292. Recuperado de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1990-86442021000500286
- Cuamba, N., & Zazueta, N. A. (2020). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, 10(2), 71–94. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v10i2.351>
- Dávila, R. C., Agüero, E., Portillo, H., & Quimbita, O. (2022). Deserción universitaria de los estudiantes de una universidad peruana. *Revista Universidad y Sociedad*, 14(2), 421-427. Recuperado de <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/2722>
- De la Hoz, E., Navarro, J., & Martínez, I. (2022). Análisis comparativo de la salud mental positiva entre hombres y mujeres universitarios en condición de aislamiento social por COVID-19. *Formación Universitaria*, 15(2), 93-102. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062022000200093>
- Estrella, M. (2022). La salud mental positiva de los estudiantes de tercer año de bachillerato general unificado del Cantón Pujilí: estudio comparativo entre el sector urbano y rural. [Tesis de Pregrado, Pontificia Universidad Católica del Ecuador]. Ambato, Ecuador. <https://repositorio.pucesa.edu.ec/bitstream/123456789/3602/1/77898.pdf>
- Fouilloux, C, Fouilloux-Morales, M, Tafoya, SA., & Petra-Micu, I. (2021). Asociación entre actividad física y salud mental positiva en estudiantes de medicina en México: un estudio transversal. *Cuadernos de Psicología del Deporte*, 21(3), 1-15. http://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1578-84232021000300002&lng=es&t=lng=es
- García Aretio, L. (2021). COVID-19 y educación a distancia digital: preconfinamiento, confinamiento y posconfinamiento. *RIED-Revista Iberoamericana de Educación a Distancia*, 24(1), 09–32. <https://doi.org/10.5944/ried.24.1.28080>
- Gómez-Acosta, A., Vinaccia Alpi, S., & Sierra-Barón, W. (2020). Propiedades psicométricas de la escala de salud mental positiva en jóvenes colombianos: un estudio exploratorio. *CES Psicología*, 13(2), 102–112. <https://doi.org/10.21615/cesp.13.2.7>
- Gutiérrez-Ruiz, K., & Pérez, I. N. (2022). Estrés percibido durante el aislamiento social por COVID-19 y su impacto cognitivo en jóvenes universitarios. *Anuario de Psicología*, 52(2), 146-154. <https://doi.org/10.1344/ANP-SIC2022.52/2.34153>
- Gutiérrez, C., & de la Torre, R. (2020). COVID-19: la pandemia como catalizador de la videogracia. *Espiral (Guadalajara)*, 27(78-79), 167-213. <https://doi.org/10.32870/eees.v28i78-79.7205>

Livia, J., Aguirre, M. T., & Rondoy, D. J. (2021). Impacto psicológico del aislamiento social en estudiantes de una Universidad Pública de Lima. *Propósitos y Representaciones*, 9(2), e768. <https://dx.doi.org/10.20511/pyr2021.v9n2.768>

Lluch, M. T. (1999). *Construcción de una escala para evaluar la salud mental positiva* [Tesis Doctoral, Universidad de Barcelona]. http://diposit.ub.edu/dspace/bitstream/2445/42359/1/E_TESIS.pdf

Matassini, S., Duffoó, M., Álvarez, V., & Osada, J. (2022). Violencia de género/familiar en tiempos de cuarentena. *Acta Médica Peruana*, 39(2), 101-103. <https://dx.doi.org/10.35663/amp.2022.392.2405>

Martínez, P., Jiménez-Molina, A., Mac-Ginty, S., Martínez, V., & Rojas, G. (2021). Salud mental en estudiantes de educación superior en Chile: una revisión de alcance con meta análisis. *Terapia psicológica*, 39(3), 405-426. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082021000300405>

Mejía, E. T., Guerrero, P. E., & Morillo, J. R. (2022). Evaluación de consecuencias en la salud mental de adultos mayores por aislamiento social durante la Covid-19. *Universidad y Sociedad*, 14(S5), 710-718. <https://rus.ucf.edu.cu/index.php/rus/article/view/3341>

Mejia, C. R., Solis-Cristobal, E., Vilchez, Z. C., Vera-Gonzales, J. J., Arias-Chávez, D., Vinelli-Arzuabiaga, D., . . . Vilella-Estrada, M. A. (2021). Impacto en la salud mental de estudiantes universitarios y sus padres en los inicios de la pandemia COVID-19. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61, 106-113. <https://dx.doi.org/10.52808/BM-SA.7E5.61E2.012>

Navas, E., López, M., Muñoz, M. Á., Abós-Herrándiz, R., Gallego, C., Tobella, A., . . . Rami, A. (2022). Consecuencias en la salud mental del aislamiento de pacientes con COVID-19. *Revista Española de Salud Pública*, 96. <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/ibc-211307>

Organización Mundial de la Salud (OMS). (2020). El impacto psicológico del COVID-19 en la sociedad no debe ser ignorado. <https://search.proquest.com/docview/2382974831?accountid=14747>

Portela, M. A., & Machado, A. I. (2022). Consecuencias psicológicas del aislamiento social y su vinculación con el funcionamiento psicológico positivo. *Actualidades en Psicología*, 36(132), 72-87. <https://doi.org/10.15517/ap.v36i132.49584>

Piguaycho, A. (2021). Salud mental positiva en estudiantes de enfermería de Tacna frente al Covid-19. *Investigación e Innovación*, 1(2), 78-89. <https://revistas.unjbg.edu.pe/index.php/iirce/article/download/1225/1414/3510>

Ramírez-Gil, E., Reyes-Castillo, G., Rojas-Solís, J. L., & Fragoso-Luzuriaga, R. (2022). Estrés académico, procrastinación y usos del Internet en universitarios durante la pandemia por Covid-19. *Revista Ciencias de la Salud*, 20(3) <https://dx.doi.org/10.12804/revistas.urosario.edu.co/revsalud/a.11664>

Reyes-Molina, D., Nazar-Carter, G., Cigarroa, I., Zapata-Lamana, R., Aguilar-Farias, N., Parra-Rizo, M., & Albornoz-Guerrero, J. (2022). Comportamiento de la actividad física durante la pandemia por COVID-19 y su asociación con el bienestar subjetivo y salud mental en estudiantes universitarios en Chile. *Terapia Psicológica*, 40(1), 23-26. <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082022000100023>

Tomczak, M. & Tomczak, E. (2014). Se revisó la necesidad de informar las estimaciones del tamaño del efecto. Una descripción general de algunas medidas recomendadas del tamaño del efecto. *Trends Sport Sciences*, 1(21), 19-25.

Ventura-León, J.L. (2016). Tamaño del efecto para la U de Mann-Whitney: aportes al artículo de Valdivia-Peralta et al. *Revista chilena de neuro-psiquiatría*, 54(4), 353-354. <https://dx.doi.org/10.4067/S0717-92272016000400010M>