

# Síntomas de ansiedad en estudiantes de medicina ante el regreso a clases presenciales postpandemia

Minou del Carmen Arévalo Ramírez<sup>a,†,\*</sup>, María del Rosario Acevedo Carrasco<sup>a,§</sup>, Marisol Velasco Villa<sup>a,¶</sup>, José Rodolfo Gaspar Cortés Riveroll<sup>a,¶</sup>, María de Lurdez Consuelo Martínez Montaña<sup>a,¶</sup>, Salvador Rosales y de Gante<sup>a,¶</sup>, Lis Rosales Baez<sup>a,¶</sup>

Facultad de Medicina



## Resumen

**Introducción:** La afectación en la salud mental de los estudiantes universitarios durante la pandemia fue un tema que progresivamente adquirió importancia a nivel mundial; trastornos como depresión, ansiedad, estrés, ideas suicidas, consumo de sustancias y alteraciones del sueño durante el confinamiento fueron documentadas por diversos autores. Trabajos de investigación sobre lo que ocurre con la salud mental de los estudiantes al regresar a las clases presenciales tras la pandemia, existen en menor cantidad.

**Objetivo:** Determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de medicina ante el regreso a clases presenciales tras pandemia por COVID-19.

**Método:** Estudio observacional, descriptivo, transversal. Se recabaron variables sociodemográficas de los participantes mediante encuesta en línea, y para determinar la

presencia de trastorno de ansiedad generalizada (TAG) se aplicó el General Anxiety Disorder (GAD-7)

**Resultados:** Se encuestaron 141 alumnos, 112 mujeres (79.4%) y 29 hombres (20.6%), la edad promedio fue de 21.43 años. Se encontró que 110 alumnos (78%) tuvieron algún grado de ansiedad, 48.3% tuvo síntomas moderados y graves. No hubo diferencias significativas entre los casos con ansiedad y sin ansiedad en cuanto a sexo y preferencia de modalidad para tomar clases, así como tampoco entre las experiencias y expectativas ante el regreso a clases presenciales.

**Conclusiones:** Se encontraron niveles altos de ansiedad en los estudiantes; sin embargo, las experiencias vividas durante el confinamiento y los temores sobre el regreso a clases no tuvieron una asociación estadísticamente significativa para la presencia de estos síntomas.

<sup>a</sup> Cuerpo Académico Sociomedicina, Facultad de Medicina, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, Pue., México. ORCID ID:

<sup>†</sup> <https://orcid.org/0000-0002-5341-4464>

<sup>§</sup> <https://orcid.org/0000-0001-8257-8110>

<sup>¶</sup> <https://orcid.org/0000-0001-6312-8886>

<sup>¶</sup> <https://orcid.org/0000-0003-0793-1214>

<sup>¶</sup> <https://orcid.org/0000-0002-2380-1471>

<sup>†</sup> <https://orcid.org/0000-0001-5333-0570>

<sup>¶</sup> <https://orcid.org/0000-0002-6935-6959>

Recibido: 8-junio-2023. Aceptado: 24-septiembre-2023.

\*Autor para correspondencia: Minou del Carmen Arévalo Ramírez. 13 sur 2702 col. Volcanes, Puebla, Pue. C.P. 72410.

Correo electrónico: minoudelcarmen@yahoo.com

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

**Palabras clave:** Ansiedad; postpandemia COVID-19; estudiantes universitarios.

Este es un artículo Open Access bajo la licencia CC BY-NC-ND (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## Post-pandemic anxiety symptoms in medical students by returning to face-to-face classes

### Abstract

**Introduction:** The impact on the mental health of university students during the pandemic is an issue that progressively gained importance worldwide. Disorders such as depression, anxiety, stress, suicidal ideation, substance use, and sleep disturbances during confinement were documented by various authors. Research papers on what happens to students' mental health when they return to face-to-face classes after the pandemic exists in smaller quantities.

**Objective:** To determine the level of anxiety in medical students at the return to face-to-face classes after the COVID-19 pandemic.

**Method:** Observational, descriptive, cross-sectional study.

Sociodemographic variables were collected from the participants through an online survey and, in order to determine the presence of GAD, the General Anxiety Disorder (GAD-7) survey was applied as well.

**Results:** 141 students were surveyed, 112 (79.4%), women and 29 (20.6%) men, the mean age was 21.43 years. It was found that 110 (78%) students had some degree of anxiety where 48.3% had moderate and severe symptoms. There were no significant differences between the cases with anxiety and without anxiety regarding sex and preference of modality to take classes, as well as between the experiences and expectations upon the return to face-to-face classes.

**Conclusions:** Elevated levels of anxiety were found in students, however, experiences during confinement and fears about returning to school did not have a statistically significant association for the presence of these symptoms.

**Keywords:** Anxiety; COVID-19 post-pandemic; university students.

This is an Open Access article under the CC BY-NC-ND license (<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-nd/4.0/>).

## INTRODUCCIÓN

El 31 de diciembre del 2019 en las oficinas de la Organización Mundial de la Salud (OMS) en la República Popular China, se emitió una declaración de la comisión municipal de salud de Wuhan a los medios de comunicación sobre casos de neumonía vírica en esa región; para el 24 de enero del 2020, la Organización Panamericana de la Salud indicó a los países de las américas estar preparados para aislar y cuidar pacientes infectados con el nuevo coronavirus; el 11 de marzo de 2020, la enfermedad por COVID-19 fue caracterizada como pandemia<sup>1</sup>.

Esta pandemia afectó las actividades humanas en general, el confinamiento forzoso y distanciamiento social sin precedentes provocaron cambios en la vida cotidiana incluyendo el ámbito educativo. En México, el 14 de marzo del 2020, la Secretaría de Educación Pública (SEP) adelantó las vacaciones de Semana Santa extendiéndolas a un mes<sup>2</sup>; sin embargo, esta suspen-

sión de actividades escolares comenzó a prolongarse de manera indefinida generando incertidumbre y que con premura y preparación insuficiente se organizaran clases en línea. Tomar clases en línea fue particularmente complicado al inicio, ya que solo un 45% de mexicanos contaba con una computadora y solo un 53% tenía acceso de internet en casa, principalmente en áreas urbanas<sup>3</sup>. Esta situación provocó que muchos estudiantes no concluyeran el ciclo escolar durante la pandemia por COVID-19; de las razones principales mencionadas fueron: la pérdida de contacto con sus maestros, la reducción de ingreso en la familia o porque la escuela tuvo que cerrar de manera indefinida<sup>4</sup>. Los estudiantes universitarios que continuaron el periodo escolar en esta nueva modalidad de aprendizaje comenzaron a mostrar alteraciones en su salud mental, particularmente síntomas de ansiedad, depresión, estrés, ideas suicidas, consumo de sustancias y trastornos del sueño; las mujeres fueron más afectadas<sup>5-11</sup>.

Los trastornos de ansiedad son el grupo de trastornos mentales más frecuente, con una prevalencia a nivel mundial de 3.6%. En México se han reportado prevalencias hasta del 8.4%<sup>12,13</sup>. A pesar de que hay criterios diagnósticos específicos para cada trastorno de ansiedad, la respuesta anormalmente elevada de ansiedad (miedo) es un síntoma común a todos, y se considera responsable de conductas de activación y evitación presentes en las personas que los sufren<sup>14</sup>.

De los diversos trastornos de ansiedad, el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) es el que se detecta con mayor frecuencia en el primer nivel de atención<sup>12,15</sup>. La característica principal, además de la ansiedad —la cual en ocasiones es muy intensa y otras veces más atenuada, pero no desaparece— es una preocupación excesiva acerca de un gran número de eventos o actividades. En los estudiantes, por ejemplo, surgen dudas sobre su desempeño escolar; la preocupación es difícil de controlar y afecta el funcionamiento de la vida diaria, deteriorando la actividad social, ocupacional o familiar de la persona que padece TAG, y se acompaña de al menos tres de los siguientes síntomas: inquietud o sensación de nerviosismo, sensación de fatiga, dificultad para concentrarse o sentir que la mente se queda en blanco, irritabilidad, tensión muscular y alteraciones del sueño<sup>16</sup>. Las personas con ansiedad tienen escasa tolerancia a la incertidumbre ante acontecimientos de poca importancia; en resumen, están preocupados por situaciones que no suceden en ese momento y que no existe una posibilidad clara de que ocurra.

Como se mencionó anteriormente, la afectación en la salud mental y presencia de ansiedad de los estudiantes universitarios durante la pandemia ha sido documentada por diversos autores, pero ¿qué sucede en la reincorporación a las aulas universitarias? El objetivo del presente estudio fue el de determinar el nivel de ansiedad en estudiantes de medicina ante el regreso a clases presenciales tras pandemia por COVID-19.

## MÉTODO

### Diseño y participantes

Se diseñó un estudio observacional, descriptivo y transversal. Participaron 144 estudiantes de la licenciatura en medicina de la Benemérita Universidad

Autónoma de Puebla, que regresaron a clases presenciales en el otoño 2022, después de 2 años de clases virtuales y que aceptaron participar en el estudio bajo consentimiento informado, se realizó una invitación a la comunidad estudiantil a través de redes sociales de la academia de psiquiatría, explicando los objetivos del estudio; el muestreo fue no probabilístico de casos consecutivos; se les proporcionó una liga para acceder a los instrumentos en un formulario de Microsoft Forms, el cual estuvo disponible durante dos semanas y solo podía ser contestado por estudiantes con correo institucional vigente.

### Instrumentos

Se elaboró una encuesta con la finalidad de recabar las características generales de los participantes donde se indagó: sexo, edad, semestre cursado y algunos datos relacionados sobre la experiencia con la COVID-19, así como sus expectativas del regreso a clases presenciales. Para determinar la presencia de síntomas de ansiedad, se aplicó el general anxiety disorder (GAD-7), un cuestionario de 7 ítems que se responde en menos de 3 minutos y que actualmente es recomendado por la Asociación Americana de Psiquiatría para evaluar el trastorno de ansiedad generalizada (TAG) según los criterios del DSM-V. Además de evaluar síntomas de ansiedad en las últimas dos semanas, también toma en cuenta la gravedad de estos de acuerdo con el puntaje; un resultado de 0 a 4 indica ausencia de ansiedad; de 5 a 9, ansiedad leve; de 10 a 14, moderada; y de 15 a 21, severa<sup>17</sup>. El GAD-7 tiene sensibilidad de 89% y especificidad del 92% para diagnosticar TAG, su fiabilidad es validada por un coeficiente  $\alpha$  de Cronbach de 0.92 y un coeficiente de correlación intraclassa de 0.83<sup>18</sup>. La escala ha sido validada en población mexicana<sup>19</sup>.

### Análisis de los datos

Se realizó el análisis de los datos mediante el programa estadístico SPSS v.21. Se aplicó estadística descriptiva utilizando medidas de tendencia central y de dispersión para variables cuantitativas, las variables categóricas se expresan en porcentajes. Para identificar la presencia de diferencia entre los estudiantes con ansiedad y sin ansiedad, y el resto de las variables se utilizó  $\chi^2$ .

### Consideraciones éticas

Este estudio no viola ningún código de ética o integridad científica<sup>13</sup>. Los alumnos fueron invitados a participar de modo voluntario y al contestar la entrevista dieron su consentimiento informado, el estudio fue aprobado por autoridades universitarias. En caso de que las preguntas les generaban alguna inquietud, los participantes fueron orientados a consultar el servicio de psiquiatría disponible de forma gratuita para estudiantes, en la Academia de Psiquiatría.

### RESULTADOS

De los 141 alumnos encuestados, 112 (79.4%) fueron mujeres; y 29 (20.6%), hombres. La edad promedio fue de 21.43 años, con una DE 1.47 y la moda de 21 años (22.7%). Participaron alumnos desde primero hasta decimo semestre con un mayor porcentaje de participación en el semestre noveno-décimo (30%). El 80.9% de los alumnos prefirió las clases en el aula (presenciales) sobre clases a distancia, entre los motivos principales de esta preferencia estaba el poder ver a los amigos y porque consideraban que ponían más atención a las clases (**tabla 1**).

**Tabla 1.** Características generales de los alumnos participantes

Variable	N (%)	
<b>Sexo</b>		<b>M (DE)</b> 21 años (1.47)
Hombre	29 (20.6%)	
Mujer	112 (79.4%)	
<b>Edad</b>		
Menor de 19	4(2.8%)	
19	18 (12.8%)	
20	28 (19.8%)	
21	32 (22.7%)	
22	23 (16.3%)	
23	21 (14.9%)	
Mayor de 23	15 (10.6%)	
<b>Semestre</b>		
Primero - segundo	10 (7%)	
Tercero - cuarto	41 (29%)	
Quinto - sexto	8 (6%)	
Séptimo - octavo	40 (28%)	
Noveno - décimo	42 (30%)	
<b>Preferencia de clases</b>		
Presenciales	114 (80.9%)	
A distancia	27 (19.1%)	
<b>Motivo de preferir clase presencial (más de una opción seleccionada)</b>		<b>Motivo señalado en primer lugar (N)</b>
Ver a mis amigos	96 (68%)	83
Puedo poner más atención	100 (70.9%)	34
Salir de mi casa	74 (52.5%)	10
Me motiva más aprender estando en clase presencial	96 (68%)	6
No las prefiero	8 (5.7%)	8

Características generales de los alumnos que aceptaron participar en el estudio.

N = Frecuencia.

% = Porcentaje.

M (DE) = Media (desviación estándar).

**Tabla 2.** Experiencias durante la pandemia y expectativas ante el regreso a clases

Experiencia /expectativa	SÍ		NO	
	N	%	N	%
¿Tuviste enfermedad COVID-19?	91	64.5	50	35.5
¿Tuviste un amigo o familiar con enfermedad COVID-19?	138	97.9	3	2.1
¿Falleció alguien cercano a ti por la enfermedad COVID-19?	60	42.6	81	42.6
¿Te preocupa volver a contagiarte o contagiarte por primera vez en este regreso a clases?	86	61.0	55	39.0
¿Te preocupa que los protocolos de seguridad no sean suficientes ante la cantidad de alumnos?	108	76.6	33	23.4
¿Te preocupa la interrupción inesperada de clases y el regreso a una modalidad a distancia por un alza en los contagios?	109	77.3	32	22.7
¿Durante la pandemia fuiste diagnosticado con ansiedad o depresión?	55	39.0	86	61.0
¿Tomaste algún tipo de psicofármaco?	28	19.9	113	80.1
<b>¿Qué tipo de psicofármaco?</b>				
	N	%		
ISRS	21	75.0		
Benzodiazepina	4	14.3		
Otro	3	10.7		

Respuestas positivas y negativas que manifestaron los alumnos que aceptaron participar en el estudio a las preguntas sobre sus experiencias durante la pandemia por COVID-19 y sobre las expectativas al regresar al aula.

N = Frecuencia.

% = Porcentaje.

**Tabla 3.** Ausencia y niveles de ansiedad en alumnos participantes, resultados de la Escala GAD-7

		N	%
<b>Sin ansiedad</b>		31	22.0
<b>Con ansiedad</b>	<b>Leve</b>	42	29.8
	<b>Moderada</b>	38	27.0
	<b>Grave</b>	30	21.3
<b>Total</b>		141	100.0

Resultados de la Escala GAD-7 para determinar ausencia de ansiedad (puntaje de 0 a 4), ansiedad leve (puntaje de 5 a 9), ansiedad moderada (puntaje de 10 a 14) y ansiedad severa (puntaje de 15 a 21).

N = Frecuencia.

% = Porcentaje.

Respecto a las experiencias y preocupaciones en relación con la pandemia por COVID-19 y su regreso a clases presenciales, las respuestas positivas a las preguntas realizadas se distribuyeron de la siguiente forma: en relación con su experiencia con el COVID 91, alumnos (64.5%) reportaron haber padecido esta enfermedad, 138 (97.9%) dijeron tener un amigo o familiar que estuvo enfermo y 60 (42.6%) refirieron

que una persona cercana a ellos falleció por esta causa. En correspondencia con las preocupaciones ante el regreso a clases presenciales, 86 alumnos (61%) manifestaron sentirse preocupados por volver a contagiarse o contagiarse por primera vez, 108 alumnos (76.6%) se sentían preocupados porque los protocolos de seguridad no fueran suficientes para prevenir el contagio y 109 (77.3%) les preocupaba que las clases fueran interrumpidas por un alza en los contagios. 55 alumnos (39%) participantes fueron diagnosticados con ansiedad/depresión durante la pandemia y 19.9% tomaron algún psicofármaco (tabla 2).

De acuerdo con los resultados de la Escala GAD-7, para medir el TAG, 110 alumnos (78%) tuvieron algún grado de ansiedad, de ellos 68 (48.3%) presentaron síntomas moderados a graves (tabla 3).

Al comparar a los alumnos participantes con ansiedad y sin ansiedad de acuerdo con los resultados del GAD-7, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre uno y otro grupo (tabla 4).

Al comparar el porcentaje de alumnos que presentaron síntomas de ansiedad de acuerdo con el

Tabla 4. Comparación de variables entre alumnos participantes con y sin ansiedad

Variable	Sin ansiedad		Con ansiedad		Valor p
	N	%	N	%	
<b>Sexo</b>					
Hombre	8	27.6%	21	72.4%	(0.414)
Mujer	23	20.5%	89	79.5%	
<b>¿Cómo prefieres tomar las clases?</b>					
A distancia	4	14.9%	23	85.1%	(0.317)
Presencial	27	23.7%	87	76.3%	
<b>¿Tuviste enfermedad COVID-19?</b>					
Sí	18	19.8%	73	80.2%	(0.394)
No	13	26%	37	74%	
<b>¿Tuviste un amigo o familiar con enfermedad COVID-19?</b>					
Sí	30	21.7%	108	78.3%	(0.631)
No	1		2		
<b>¿Falleció alguien cercano a ti por la enfermedad COVID-19?</b>					
Sí	9	15%	51	85%	(0.085)
No	22	27.2%	59	72.8%	
<b>¿Te preocupa volver a contagiarte o contagiarte por primera vez en este regreso a clases?</b>					
Sí	16	18.6%	70	81.4%	(0.225)
No	15	27.3%	40	72.7%	
<b>¿Te preocupa que los protocolos de seguridad no sean suficientes ante la cantidad de alumnos?</b>					
Sí	23	21.3%	85	78.7%	(0.721)
No	8	24.2%	25	75.8%	
<b>¿Te preocupa la interrupción inesperada de clases y el regreso a una modalidad a distancia por un alza en los contagios?</b>					
Sí	25	23%	84	77%	(0.615)
No	6	18.8%	26	81.2%	
<b>¿Durante la pandemia fuiste diagnosticado con ansiedad o depresión?</b>					
Sí	10	18.2%	45	81.8%	(0.086)
No	21	24.4%	65	75.6%	
<b>¿Tomaste algún tipo de psicofármaco?</b>					
Sí	4	14.2%	24	85.8%	(0.272)
No	27	23.9%	86	76.1%	

Comparación de las características generales: sexo y preferencia de clases, así como de las experiencias durante la pandemia por COVID-19 y las expectativas al regresar al aula entre los alumnos participantes con y sin ansiedad de acuerdo con los resultados de la escala GAD-7.

N = Frecuencia. % = Porcentaje. Se considera estadísticamente significativa los valores de  $p < 0.05$ .

semestre que estaban cursando, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los grupos (tabla 5).

## DISCUSIÓN

La inquietud por realizar el presente estudio surge del hecho de que durante la pandemia por COVID-19 se publicó una gran cantidad de estudios de cómo todo lo vivido afectó la salud mental del estudiante universitario; sin embargo, encontramos pocos estudios que describen la salud mental en el

Tabla 5. Comparación de porcentajes de alumnos con ansiedad por semestre

	Semestre	N	%	Valor de p
Alumnos con ansiedad	Primero-segundo	10	0.60	0.535
	Tercero-cuarto	41	0.32	
	Quinto-sexto	8	0.25	
	Séptimo-octavo	40	0.43	
	Noveno-décimo	42	0.43	

Comparación del porcentaje de alumnos que presentaron síntomas de ansiedad y el semestre en curso durante el otoño 2022.

N = Frecuencia. % = Porcentaje. Se considera estadísticamente significativa los valores de  $p < 0.05$ .

regreso a clases presenciales, por lo que escasamente podemos comparar nuestros resultados con los de otros autores. Como se ha comentado, durante la pandemia, la salud mental de los estudiantes fue un tema de creciente preocupación, existen gran cantidad de estudios alrededor del mundo que evaluaron, entre otros temas de salud mental en estudiantes, la ansiedad; ejemplo de ello es el trabajo de Pacheco-Tobón y colaboradores<sup>20</sup>, donde hacen un escrutinio transversal entre julio 2020 y enero del 2022, a través de una encuesta en línea donde participaron 422 estudiantes de medicina de México y Colombia entre 18 y 25 años, a quienes se les evaluó con la escala de depresión y ansiedad-21 (DASS-21), encontrando que el 55.9% de participantes presentaban algún nivel de ansiedad. En Pakistán, durante el mes de mayo del 2021, se realizó un estudio transversal donde evaluaron a 374 estudiantes universitarios de escuelas públicas y privadas para determinar la presencia de ansiedad relacionada con COVID-19, encontraron altos niveles de ansiedad relacionadas a fobia (puntajes  $59.08 \pm 14.44$ ) al utilizar la Escala de Fobia al COVID-19 (C19P-S)<sup>21</sup>. En Perú, evaluaron a 356 estudiantes universitarios entre 18 y 34 años con la Escala de Ansiedad del Coronavirus (CAS) y el Inventario de Salud Mental-5 (MHI-5) entre mayo y junio del 2020, las encuestas se publicaron en Google Forms y se propagó en diversas redes sociales, encontraron que una mayor ansiedad por COVID-19 se relaciona con una disminución de la salud mental ( $p < 01$ )<sup>22</sup>. En Ecuador evaluaron a 359 estudiantes de diez diferentes universidades del país, principalmente de las carreras de psicología y derecho; se aplicó el cuestionario de estrés académico de SISCO y la Escala de Ansiedad Generalizada-7 (GAD-7), los resultados reflejaron que el 51.5% de mujeres tuvieron ansiedad severa, mientras que solo el 34.5% de hombres presentaron ese grado de severidad. Ambos grupos mostraron niveles altos de estrés académico<sup>23</sup>.

Los trabajos de investigación sobre lo que ocurre con la salud mental del estudiante al regresar a clases presenciales tras la pandemia, existen en menor cantidad. En el presente trabajo encontramos que después de más de dos años de clases presenciales (marzo 2020-agosto 2022) un alto porcentaje (78%) de los alumnos que regresaron a las aulas en el otoño 2022 y que participaron voluntariamente en esta

encuesta, tenían algún grado de ansiedad clínica, y casi la mitad de ellos presentaron síntomas de moderados a graves (48.3%). A pesar de que el 97.9% de los alumnos tuvieron un amigo o familiar con enfermedad COVID-19 y el 42.6% perdieron a una persona cercana por la enfermedad, que más de la mitad de estudiantes (61%) les preocupaba el hecho de contagiarse al regresar a clases, que un 76% estaba preocupado porque los protocolos de seguridad no fueran suficientes por la cantidad de alumnos asistiendo a clases y el 77.6% estaba preocupado de que esto desencadenara en el regreso a la modalidad en línea por un alza de contagios; no hubo diferencias significativas entre los casos con ansiedad y sin ansiedad en cuanto a las experiencias y expectativas ante el regreso a clases presenciales, así como tampoco diferencias entre sexo y preferencia de modalidad para tomar clases. El fallecimiento de alguien cercano por COVID-19 y un diagnóstico previo de ansiedad o depresión durante la pandemia fueron las variables que más se acercaron a tener significancia estadística ( $p = 0.085$ ,  $p = 0.086$ , respectivamente).

Un mayor número de alumnos participantes estaba cursando el noveno y décimo semestre (30%); sin embargo, al ser una participación voluntaria no pudimos controlar que los participantes fueran proporcionales de los diferentes semestres, podríamos especular que esa mayor participación se debió a que eran los alumnos a los que más les preocupaba regresar a la modalidad en línea; durante los semestres que estuvieron en clases en línea correspondía realizar la práctica clínica, que es un primer acercamiento a la vida hospitalaria, la cual fue imposible llevar a cabo en unidades de salud, después del 10 semestre, sigue realizar el Internado Rotatorio de Pregrado, regresar a la modalidad en línea y volver a perder la oportunidad de estar en unidades de salud, es probable que consideraran que este hecho afectaría de manera importante adquirir las habilidades necesarias para interactuar con pacientes; sin embargo, no hubo diferencias estadísticamente significativas entre los alumnos que tuvieron síntomas de ansiedad y el semestre. Y además serían necesarios estudios para corroborar tal teoría.

Aguirre Silvero, en Paraguay<sup>24</sup>, midió los niveles de estrés, depresión y ansiedad en 187 estudiantes de medicina a quienes se les aplicó el cuestionario de

depresión, ansiedad y estrés-21 (DASS-21). Al igual que el presente trabajo, es una muestra no probabilística, con predominio de mujeres participantes y los niveles de ansiedad encontrados fueron similares a los nuestros (78.6%). Hidayan y cols.<sup>25</sup>, realizaron un estudio donde miden la ansiedad en 211 estudiantes universitarios de la ciudad de Malang, Indonesia, los resultados obtenidos en cuanto a síntomas ansiosos fueron solo un poco menores al presente trabajo (promedio de 68.11%). Hidayan y cols. discurren que los altos niveles de ansiedad encontrados podrían deberse al reajuste a las clases presenciales que implican una readaptación a las reglas y actividades escolares. En noviembre del 2022, en Chile, Martínez y cols. realizaron un estudio transversal para evaluar a través del cuestionario de depresión, ansiedad y estrés-21 (DASS-21) a 1,062 estudiantes de diferentes universidades en el país tras el regreso a clases postpandemia. Al igual que el presente trabajo la muestra fue de predominio mujeres, pero no se limitó a estudiantes de pregrado, el rango de edad evaluado fue de 18 a 63 años. El porcentaje de ansiedad encontrado (69.2%) fue similar al estudio de Hidayan y menor a la frecuencia encontrada en el nuestro. Martínez y cols. encontraron que el sexo, la orientación sexual, la edad, tener hijos y el consumo de sustancias con o sin prescripción, eran variables significativamente asociadas con la presencia de síntomas de ansiedad<sup>26</sup>, mientras que en nuestro estudio no hubo variables significativamente asociadas. En Arabia, Rashid y cols. llevaron a cabo un estudio en 326 estudiantes universitarios de pregrado de carreras relacionadas a ingenierías, humanidades, ciencias y negocios, para determinar la ansiedad de los estudiantes tras el regreso a clases en el campus, post confinamiento<sup>27</sup>. En similitud con el presente trabajo fueron hechas preguntas acerca de los protocolos de cuidado en el campus para evitar los contagios por COVID-19; mientras que en nuestro estudio el 76.6% de estudiantes estaba preocupado porque los protocolos de seguridad no fueran suficientes ante la cantidad de alumnos, en el trabajo de Rashid y cols. solo el 49% estaba insatisfecho con los protocolos de sanitización, pero el 41% preferían las conferencias en línea sobre clases presenciales, mientras que solo un 5.7% de nuestros estudiantes no prefieren las clases presenciales.

## LIMITACIONES

La primera limitación que debe ser tomada en cuenta en la elaboración del presente trabajo es que, al ser un muestreo no probabilístico, por conveniencia, los resultados no pueden ser generalizados a la totalidad de nuestra población universitaria, ya que representa solo un 5.63% de la población de alumnos inscritos en ese momento, la cual fue de 2503<sup>28</sup>. La segunda limitación con relación a la primera es que, al tratarse de una participación voluntaria, sobre un trabajo que pretende evaluar síntomas de ansiedad, algunos alumnos participantes con síntomas de ansiedad se sintieran particularmente atraídos y por ello la alta frecuencia encontrada.

Por último, al ser un estudio transversal y no tener una evaluación previa, es decir durante la pandemia, no podemos tener la certeza de que solo es ansiedad postpandemia.

## CONCLUSIONES

Se encontraron altos niveles de ansiedad en los estudiantes que participaron en el presente trabajo, aunque solo un 39% de ellos aceptó haber sido diagnosticado con ansiedad o depresión durante la pandemia. Aunque las circunstancias mundialmente vividas durante este proceso vinieron a revelar la afectación en la salud mental, en el presente estudio fue un resultado no esperado, el hecho de que las experiencias vividas durante el confinamiento en relación con la enfermedad COVID-19 y temores sobre el regreso a clases, no tuvieran una asociación estadísticamente significativa para la presencia de ansiedad vigente en los estudiantes que participaron. No podemos dejar de alertarnos por la alta frecuencia de ansiedad encontrada, por lo que es necesario realizar más estudios para detectar afectaciones de esta índole y sobre todo, como han observado diversos autores, considerar factores personales tales como: hábitos de higiene de sueño, hábitos de alimentación, consumo de sustancias, vida sedentaria, hábitos de permanencia en línea (videojuegos, redes sociales, etc.)<sup>29,30</sup>; factores sociales como: dinámica familiar, problemas económicos, tiempo de traslado a la universidad, falta de vida social<sup>31,32</sup>; y factores de estrés académico como: sobrecarga de materias, actitud de los profesores, frecuencia de exámenes, jornadas de trabajo prolongadas, grandes cantida-

des de información que buscar y analizar, falta de tiempo para realizar todas las tareas, entre otros<sup>33-35</sup>. De tal manera que podamos identificar factores en los que se puede incidir y realizar las intervenciones necesarias en cuanto a psicoeducación, prevención y tratamiento para el cuidado de la salud mental en los estudiantes universitarios. 🔍

## REFERENCIAS

1. Organización Mundial de la Salud. COVID-19: cronología de la actuación de la OMS [consultado: 07 dic 2022]. Disponible en: <http://tinyurl.com/ywbem8rf>
2. Suárez V, Suarez M, Oros S, Ronquillo E. Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Rev Clin Esp.* 2020;(220):463-471.
3. Ordorika I. Pandemia y educación superior. *RESU194.* 2020;(49):1-8.
4. Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Encuesta para la Medición del Impacto COVID-19 en la Educación (COVID-ED) 2020. [Consultado: 07 dic 2022]. Disponible en: <http://tinyurl.com/ypqqq2zg>
5. González N, Tejada A, Espinosa C, Ontiveros Z. Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the COVID-19 pandemic. [Internet]. *SciELO Preprints.* 2020 [citado: 2023 Mar 13]. Disponible en: Available at: <http://tinyurl.com/y4ejr3zf>
6. García A. Diagnóstico situacional de la salud mental en estudiantes de la Universidad de Guadalajara en el contexto de la pandemia por COVID-19, año 2020. *Sal Jal.* 2021;(8):40-43.
7. Omary I. Impact of COVID-19 on the Mental Health of University Students. *Ann Med Health Sci Res.* 2021;(11):1360-1365.
8. Moy F, Ng Y. Perception towards E-learning and COVID-19 on the mental health status of university students in Malaysia. *Sci Prog.* 2021;(104):1-19.
9. Bsheti I, Mhaidat N, Mhaidat H. Prevalence of anxiety and depression during COVID-19 pandemic among healthcare students in Jordan and its effect on their learning process: A national survey. *PLoS ONE.* 2021;(16):1-16.
10. Kundu S, Rejwana N, Hasan A, Kawuki J, Ghosh S, Alshahrani N, et al. Linking Depressive and Anxiety Symptoms with Diet Quality of University Students: A Cross-Sectional Study during the COVID-19 Pandemic in India. *Healthcare.* 2022;(10):1-15.
11. Tee K, Abdul I, Yong A, Husna H, Vinneeshah J, Aizuddin, et al. Prevalence of Anxiety and Burnout, and Coping Mechanisms among Clinical Year Medical Undergraduate Students in Universiti Kebangsaan Malaysia Amidst the COVID-19 Pandemic. *Int J Environ Res Public Health.* 2022;(19):1-14.
12. Macías M, Pérez C, López L, Beltrán L, Morgado C. Trastornos de ansiedad: revisión bibliográfica de la perspectiva actual. *Enurobiología.* 2019;(10):1-11.
13. Alonso J, Liu Z, Evans S, Sadikova E, Sampson N, Chatterji S, et al. Treatment gap for anxiety disorders is global: Results of the World Mental Health Surveys in 21 countries. *Depress Anxiety.* 2018;(35):195-208.
14. Stahl S. Stahl's Essential Psychopharmacology. Neuroscientific Basis and Practical Applications. En Stephen M. Stahl. (4ª ed), Inglaterra: Cambridge University Press; 2013. p. 391-395.
15. DeMartini J, Patel G, Fancher TL. Generalized Anxiety Disorder. *Ann Intern Med.* 2019;(170):49-64.
16. American Psychiatric Association. Diagnostic and Statistical manual of mental disorders DSM-5-TR. En APA (5ª ed), Washington: APA; 2022. p. 251-254.
17. Toussaint A, Husing P, Wingenfeld K, Harter M, Schramm E, Lowe B. Sensitivity to change and minimal clinically important difference of the 7-item Generalized Anxiety Disorder Questionnaire. (GAD-7). *JAD.* 2020;(265):395-401.
18. Sapra A, Bhandari P, Sharma S, Chanpura T, Lopp L. Using Generalized Anxiety Disorder-2 (GAD-2) and GAD-7 in Primary Care Setting. *Cureus.* 2020;(12):1-7.
19. Gaitán P, Pérez V, Vilar M, Teruel G. Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por COVID-19 en México. *Salud Publ Mex.* 2021;(63):478-485.
20. Pacheco X, Bautista E, Arellano C, Orozco D, Ramos L, Herbales E, et al. An assessment of mental health of Mexican and Colombian medical students during the COVID-19 pandemic. *Salud Ment.* 2023;(46):69-82.
21. Salman M, Mustafan Z, Wahab A, Shehzadi N, Hussain T, Habib Y, et al. Assessment of corona-phobia in university students with the COVID-19 Phobia Scale (C19P-S): A cross-sectional analysis. 2022;(45):253-260.
22. Vivanco A, Salori D, Caycho T, Carbajal C, Noé M. Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología.* 2020;23(2):197-215.
23. Izurieta D, Poveda S, Naranjo T, Moreno E. Trastorno de ansiedad generalizada y estrés académico en estudiantes universitarios ecuatorianos durante la pandemia COVID-19. *Rev Neuropsiquitr.* 2022;(85):86-94.
24. Aguirre J. Niveles de estrés, depresión y ansiedad tras la pandemia del COVID-19 en los estudiantes universitarios paraguayos. *UNIDA Salud.* 2023;(2):31-39.
25. Hidayan N, Ramli M, Candra K, Hanafi H, Rofiqoh, Ynita M. School Anxiety Identification after online learning post COVID-19. En 2nd International Conference on Information Technology and Education (Ed), Malang; 2022. p. 112-116.
26. Martínez J, Torres J, Oyanedel J, González N, Calderón G, Yeomans M. Prevalence and variables associated with depression, anxiety, and stress among Chilean higher education students, post-pandemic. *Front Psychiatr.* 2023;(30):1-9.
27. Rashid S, Shaikh S, Mardini L, Saad FS. Back to School: COVID-19 Post-Lockdown Classroom Anxiety. *Sci Educ.* 2022;(12):1-11.
28. DAE. Dirección de Administración Escolar, Archivo de citas del otoño 2022 en la Facultad de Medicina.

29. Sunetra K, Sukanta M, Mukherjee M, Avijit P. Assessment of Examination Related Anxiety among Students in a Medical College at Kolkata, India: Across-Sectional Study. *Journal of Clinical & Diagnostic Research*. 2022;16(10):40-43.
30. Shahid Y, Ashiq A, Anwar S, Mushtaq Z, Zaheer S. Effect of daily water intake on the level of anxiety among medical students of Khawaja Muhammad Safdar Medical College, Sialkot. *Biomedica*. 2022;38(3):183-189.
31. Rodríguez J, Medina A, Morales M. Ansiedad y depresión en estudiantes de medicina de la Universidad Regional Autónoma de Los Andes, Uniandes. Ambato. *Arch. Venez, de Farmacol y Ter*. 2022;41(11):798-803.
32. Pinilla L, López, O, Moreno, D, Sánchez, J. Prevalencia y Factores de riesgo de ansiedad en estudiantes de Medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un estudio de corte transversal. *Revista Cuarzo*. 2020;26(1):22-27.
33. Armas F, Talavera J, Cárdenas M, de la Cruz J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM*. 2021;24(3):133-138.
34. Pooja D, Urooj U, Washdev W, Daniyal M, Farah N, Kheempal D, Raza U. Prevalence of depression and anxiety among undergraduate medical students in a government medical college of Karachi. *JPMI*. 2017;31(3):281-285.
35. Celis J, Bustamante M, Cabrera D, Cabrera M, Alarcón W, Monge E. Ansiedad y estrés académico en estudiantes de medicina humana del primer y sexto año. *AnFaMed*. 2001; 62(1):25-30.