

SALUD EN UNIVERSITARIOS: UN ANÁLISIS COMPARATIVO POSTPANDEMIA COVID-19

HEALTH IN UNIVERSITY STUDENTS: A COMPARATIVE

ANALYSIS POST-COVID-19 PANDEMIC

Adriana Garrido Garduño, Nadia Navarro Ceja, Adriana Guadalupe Reyes Luna,

Laura Evelia Torres Velázquez, Paula Lizette Pérez Solís

Universidad Nacional Autónoma de México FES Iztacala, México

Correspondencia: adriana.garrido@iztacala.unam.mx

Resumen

La salud es un constructo multifactorial donde las situaciones de enfermedad y riesgos generados por una pandemia afectan el desarrollo de ésta, por ello el objetivo de la presente investigación fue comparar aspectos de la salud de estudiantes que padecieron COVID durante la pandemia y quienes no, además de describir su salud después de la pandemia y del regreso a clases presenciales. Se trabajó con 727 estudiantes universitarios, a los cuales se les dio un consentimiento informado para participar en una investigación sobre salud, al aceptar se daba acceso al cuestionario. A partir de los datos obtenidos se observa que no hubo diferencias reportadas en cuanto a la afectación del COVID en quienes lo padecieron y quienes no, ni en cuanto a cómo cuidan su salud, viéndose que ambos grupos se encuentran con problemas en su salud psicológica, además que la violencia, el sedentarismo y las afectaciones emocionales aumentaron durante la pandemia y se mantienen después de la misma. Sobre el cuidado

de la salud se mantienen conductas como vacunación, revisiones y uso de aparatos y medicinas. Es necesario trabajar hacia un cuidado de la salud que involucre a los profesionales de esta y a la sociedad en su conjunto.

Palabras Clave: Estudiante Universitario, pandemia, salud mental, salud, violencia familiar.

Abstract

Health is a multifactorial construct where illness and risks generated by a pandemic affect its development. Therefore, the objective of this research was to compare aspects of the health of students who contracted COVID-19 during the pandemic with those who did not, as well as to describe their health after the pandemic and the return to in-person classes. The study included 727 university students, who provided informed consent to participate in a health research study. Upon acceptance, they were granted access to the questionnaire. The data obtained showed no reported differences in the impact of COVID-19 on those who contracted it and those who did not, nor in how they care for their health. Both groups experienced problems with their psychological health. Furthermore, violence, sedentary lifestyles, and emotional distress increased during the pandemic and persisted afterward. Regarding healthcare practices, activities such as vaccination, checkups, and the use of medical devices and medications remained consistent. It is necessary to work toward a healthcare approach that involves healthcare professionals and society.

Keywords: University student, pandemic, mental health, health, domestic violence.

Introducción

En el año 2019 se presentó el virus SARS COV-2 (COVID-19), conocido como COVID, el cual se originó en Wuhan, provincia de Hubei de la

República Popular China. Debido a sus características y letalidad fue considerado una pandemia que afectó a la población mundial (González-Jaimes et al., 2020; Vivanco-Vidal et al., 2020; Huarcaya-Victoria, 2020; Linares et al., 2024) y generó para su control medidas radicales. En México se indicó el confinamiento y abandono de actividades presenciales, es decir, aislamiento social donde no se podía convivir en grupos, incluso las clases de los estudiantes se volvieron virtuales, los hospitales sólo atendían problemas de COVID, se evitaban las fiestas y velorios, para suprimir el contacto entre los individuos, lo que provocó cambios y ajustes, por ejemplo, los estudiantes universitarios tuvieron que adaptarse a nuevas actividades, tanto académicas como sociales. Esta situación se continuó hasta el año 2022, donde a mediados de este aproximadamente se reanudaron las clases presenciales, pero con uso de cubrebocas y gel antibacterial, además de la sana distancia (aproximadamente metro y medio entre individuos) y si existía algún síntoma de afecciones respiratorias, era necesario evitar acudir a clases, e incluso reportarlo para que se revisara si había tenido relación con otras personas que pudieran contagiarse. Coppari et al. (2025) y Cevallos Terán et al. (2025), señalan que en esta etapa se generaron efectos negativos en el uso de diversas tecnologías, en el bienestar psicológico y emocional, cambios en los hábitos de vida saludables y en las habilidades sociales y de afrontamiento.

Estupiñán et al. (2022) mencionaron que los largos periodos del confinamiento provocaron un aumento drástico en los niveles de violencia intrafamiliar, que se vincula como un aspecto fundamental en la falta de salud de los individuos, siendo la violencia un estresor crónico dentro de la familia pues impacta en la salud psicológica, principalmente, en situaciones de ansiedad y depresión. Además, Moreno y Alonso (2024) señalan que quienes padecieron COVID-19 todavía sufren secuelas como

fatiga, problemas respiratorios y neurológicos; Linares et al. (2024) también hablan de la depresión y que el apoyo académico ayuda a contrarrestar sus efectos, aunque no solo afectó a quienes lo padecieron. Estos elementos como señalan Arpi et al. (2024) se vuelven estresores que afectan la salud de los estudiantes y no solo de quienes padecieron el COVID, sino de todos aquellos que viven las secuelas de la pandemia. Por lo anterior, se considera que la salud es un constructo multifactorial donde no solo es relevante la ausencia de enfermedad biológica, sino donde, el entorno social y familiar (incluyendo la ausencia de violencia, las relaciones familiares y el bienestar o malestar en casa) se vuelven determinantes para la salud integral.

Durante la pandemia los niños y adolescentes fueron vulnerables en su desarrollo tanto en habilidades sociales, como educativas, ya que estar tantos meses sin asistir a las aulas de forma presencial afectó su aprendizaje y el cómo se relacionan con otros compañeros y adultos (Buitrago et al., 2021) los problemas psicológicos como ansiedad, depresión, estrés y trastornos del sueño, así como el incremento en conductas suicidas y autolesiones se incrementaron en la población de adolescentes (Buitrago et al., 2021; Deng et al., 2021; Vázquez López et al., 2023); también Celis-Morales et al. (2020) mencionan que la actividad física y por ende el sedentarismo afectó el desarrollo físico de los estudiantes.

Los universitarios constituyen una población vulnerable que enfrenta retos como la incertidumbre sobre el futuro y el cumplimiento de expectativas y la pandemia tuvo un impacto significativo en su salud mental, exacerbando problemas preexistentes como la ansiedad, la depresión y el estrés (Vázquez López et al., 2023; Merchán-Villafuerte et al., 2024; Cevallos Terán et al., 2025). Estudios en España (Cevallos Terán et al., 2025) mostraron que

casi la mitad de los estudiantes universitarios presentaron síntomas de depresión y ansiedad en el período pospandémico, y uno de cada cinco llegó a considerar el suicidio como una opción.

Además, se vio que la pandemia no afectó igual a hombres y mujeres, siendo ellas quienes mostraron mayor prevalencia de baja autoestima, depresión, ansiedad y estrés. Los estudios iniciales de la pandemia revelaron mayores índices de síntomas depresivos en población femenina, debido a que ellas eran las encargadas de salir a la calle por los alimentos, la poca información que había acerca de cuándo terminaría el confinamiento y por la cuestión económica, pues muchas perdieron su empleo (Buitrago et al., 2021; Huarcaya-Victoria, 2020; Rodríguez Hernández et al., 2021; Estrada-Araoz et al., 2024; López et al., 2024).

El regreso a clases presenciales ha tenido en los estudiantes efectos en su salud que hay que conocer para generar formas de apoyo por las condiciones que viven actualmente, Cevallos Terán et al. (2025) han investigado en diversas universidades cuestiones emocionales generadas postpandemia en alumnos universitarios para apoyarlos en los malestares que presentan una vez que han regresado a clases presenciales ante situaciones de estrés y depresión y han encontrado que en algunas universidades se ha dado énfasis a la atención de estos aspectos, incluso se han incluido herramientas en el currículum. Por otro lado, en el aspecto físico Acosta-Amador et al. (2024) también encontraron que hay poca actividad física tendiendo los estudiantes al sedentarismo y uso de tecnologías.

A partir de lo anterior surge la pregunta ¿Cómo ha sido el cuidado de la salud de los estudiantes universitarios del área metropolitana después de la pandemia? ¿Cuidan igual su salud los que padecieron COVID que los que

no? Se considera que la salud debe ser preservada en nuestros estudiantes para proporcionar las herramientas necesarias, hacerla efectiva y mejorar las condiciones generales en que viven, además los estudiantes llevan un ritmo de vida muy ajetreado donde se ha visto que se incrementan las demandas, cambian los hábitos de cuidado y ello implica también estrés, ansiedad y condiciones que afectan a su salud.

Por ello el objetivo del presente estudio fue comparar aspectos de la salud de estudiantes que padecieron COVID durante la pandemia y quienes no, además de describir su salud después de la pandemia de COVID-19 y del regreso a clases presenciales.

Método

Diseño de la investigación

Se trabajó con una metodología cuantitativa, siguiendo un estudio de tipo comparativo, transversal y es una investigación de tipo ex post facto, ya que se realizó el estudio una vez que el fenómeno ya había ocurrido, se describen las variables analizadas y se lleva a cabo en un tiempo determinado (Hernández et al., 2014).

Participantes

La muestra estuvo conformada por 727 estudiantes de las carreras de Psicología, Médico Cirujano, Biología, Enfermería, Optometría y Cirujano Dentista, de diferentes semestres en una Universidad Pública de la zona metropolitana de la Ciudad de México. La edad media de los participantes fue de 24.2 años, en un rango de 18 a 60, siendo el 76.3% mujeres y el 23.7% hombres, con un promedio académico de 8.58, donde el 31.2% de la muestra trabajaba además de estudiar.

Instrumento

La batería que se aplicó estuvo conformada por tres instrumentos: a. la escala de las relaciones intrafamiliares de Rivera y Andrade (2010), b. el cuestionario de comunicación padres-adolescentes de Barnes y Olson (1982), en la versión del grupo Lisis y c. el cuestionario de Patrones de comunicación Familiar-R de Rivero y Martínez-Pampliega (2010), los tres validados y confiabilizados en la población del estudio; y además, se construyó un cuestionario ad hoc por el grupo de investigación, donde se establecieron ítems para conocer la salud de los estudiantes, si existía violencia intrafamiliar, de pareja, el rendimiento académico y las enfermedades crónicas en la familia. Para esta investigación sólo se retoma lo relacionado con la salud de los estudiantes, con una confiabilidad obtenida por el Alpha de Cronbach de $\alpha = 0.671$.

Procedimiento

Una vez construido el Cuestionario, se realizó la adecuación en el formato de Google Forms, y a través del Departamento de Desarrollo Académico de la Universidad se envió un correo a la población estudiantil que tienen matriculada; junto con el Cuestionario se incluyó el objetivo de la investigación y el consentimiento informado. Cuando los estudiantes aceptaban participar, tenían acceso para contestarlo.

Consideraciones éticas

La investigación se encuentra avalada por la institución educativa con el número de folio 1282, y cuenta con los elementos de beneficencia para los participantes, ya que se proporciona apoyo con cursos sobre el tema. Además, se especificó que el manejo de la información se haría de forma confidencial y con fines de investigación.

Análisis de la información

Las respuestas del Google Forms se revisaron, depuraron y se realizó una base de datos con el programa SPSS 25. Los datos fueron trabajados en porcentajes, se realizó la prueba de normalidad Kolmogórov-Smirnov y para llevar a cabo las comparaciones pertinentes se utilizaron pruebas no paramétricas.

Resultados

Los resultados se muestran en los siguientes apartados: primero los resultados obtenidos de la comparación de aspectos de salud de los estudiantes que presentaron COVID-19 y quienes no, seguido de las características de la salud de los estudiantes después de pandemia y como fue el regreso a clases después de pandemia de los estudiantes.

Datos demográficos

De los datos obtenidos como se puede ver en la tabla 1, el 44.15% de los estudiantes tuvo COVID-19 durante el período de pandemia, siendo casi el 10% de ellos hombres y el 34.39% mujeres. De la población encuestada pareciera que fueron más mujeres las que enfermaron de COVID-19, pero el 9.76% de la población, equivale al 41.3% del total de hombres y el 34.39% de mujeres corresponde al 45% del total de éstas, lo que hace que los porcentajes sean muy semejantes entre hombres y mujeres jóvenes universitarios.

Tabla 1. COVID-19

Sexo	¿Has tenido Covid-19?		Total
	no	sí	
Hombre	13.90	9.76	23.66
Mujer	41.95	34.39	76.34
Total	55.85	44.15	100.00

NOTA: Los datos de la tabla están dados en porcentajes.

La edad promedio de los estudiantes fue de 24.28 años con una desviación estándar (σ) de 8.6 años. Para el análisis de la salud de los estudiantes y los efectos del COVID-19 se sumaron las variables de salud y se realizó una prueba de Kolmogórov-Smirnov ($KS = 0.120$ $p < 0.01$), a través de la cual se comprobó que los datos no se distribuyeron normalmente por lo que se utilizaron para el análisis pruebas no paramétricas.

Violencia normalidad

En la tabla 2 se muestra el cruce de información de quienes padecieron COVID-19 y si consideran que hay violencia en su familia, aunque las diferencias entre grupos (si tuvieron COVID-19 o no) no fueron estadísticamente significativas. Un factor que influye en la salud física y psicológica de las personas es la violencia, la cual se encuentra en 32.31% de las familias de los participantes, lo que nos habla que uno de cada tres estudiantes vive violencia, sin importar si vivieron COVID-19 o no. Por otro lado, un 15.95% de los estudiantes considera que la violencia familiar se incrementó a partir de la pandemia; sin embargo, no fue solo en los que la padecieron, ello permite ver que el confinamiento fue el que tuvo mayor efecto en lo social que la consecuencia física de la pandemia. Ello vuelve a la familia un potencial factor de riesgo por la falta de habilidades para afrontar las situaciones, lo que deja de lado su factor protector.

Tabla 2. Violencia y COVID-19

		¿Has tenido Covid-19?		Total
		no	sí	
¿Consideras que en tu familia hay violencia?	No	38.23	29.44	67.67
	Sí	17.61	14.71	32.33
Total		55.84	44.15	100

Nota: A través de una prueba U de Mann-Whitney se vio que no hay diferencias estadísticamente significativas entre quienes tuvieron COVID y quienes no en cuanto a la percepción de violencia en su familia.

Efectos del COVID 19

Respecto a cómo les afectó el COVID-19, se observa que, de acuerdo con la tabla 3, no todos los efectos fueron negativos, pero casi todos consideran que se vieron afectados aun cuando no enfermaron.

Tabla 3. Efectos del Covid-19

Cómo consideras que la pandemia ha afectado tu salud	¿Has tenido Covid-19?		Total
	no	sí	
No respuesta	0.1	0.3	0.4
Efecto emocional/psicológico negativo	17.9	12.1	30.0
Alimentación, cambio de peso	4.7	2.6	7.3
Afectación física negativa	4.3	5.5	9.8
Sedentarismo	3.6	2.9	6.5
No afectó	10.6	5.4	16
Afectación física y emocional negativa	3.6	3.7	7.3
Efecto positivo en salud	5	1.5	6.5
Sí afectó negativamente	5.8	5	10.8
Consecuencias del COVID-19	0.3	5.1	5.4
Total	55.8	44.2	100

Nota: En la tabla podemos ver los porcentajes de quienes respondieron a cómo les afectó la pandemia de COVID-19. No se encontraron diferencias estadísticamente significativas entre los que tuvieron COVID-19 y quienes no.

También, el 30% de los estudiantes considera que el efecto fue en el aspecto emocional/psicológico de forma negativa (ver tabla 3), por lo que muchos de ellos señalan ir al psicólogo o incluso estar viviendo ataques de pánico o ansiedad, situación mencionada por algunos de los alumnos; otros efectos que también consideran negativos en su persona es la afectación física negativa (aumento de peso 7.3%, menor cuidado en su imagen personal 9.8%), en lo físico y psicológico (7.3%) y el sedentarismo (6.5%), hay unos pocos que también señalaron que sí les afectó negativamente (10.8%), pero no especifican en qué aspectos o incluso solo señalan que sí viven con algunas consecuencias (5.4%).

Considerando la alimentación, señalaron cambios (7.3%), pero no en todos los casos fueron negativos, ya que algunos mencionaron que bajaron de peso, y además podían hacer ejercicio y cuidar su dieta, otros solo lo mencionaron sin aclarar si fueron beneficiosos estos cambios. El 16 % señala que no creen que haya afectaciones después del COVID (ver tabla 3), aunque las secuelas que deja el COVID no solo fueron inmediatas, sino que en muchos casos son afectaciones a largo plazo como la ansiedad y depresión, entre otros aspectos.

También hay estudiantes (6.5%) que consideran que el COVID tuvo un efecto positivo en su salud, ya que les permitió comer a sus horas, dormir las horas que les corresponde y hacer ejercicio, aunque el porcentaje es menor, y es más alto en aquellos que no padecieron COVID. Todo lo anterior nos lleva a señalar que la condición de haber estado enfermo no fue el factor determinante del bienestar actual, sino que el entorno pandémico global afectó a todos por igual, siendo quizá las condiciones de aislamiento social unas de las más impactantes en los estudiantes.

Medidas para el cuidado de la salud

Se realizó una comparación para identificar diferencias entre quienes sí tuvieron COVID o quienes no a través de la prueba U de Mann-Whitney y se encontró que no hubo diferencias estadísticamente significativas entre ambos grupos con relación al cuidado de su salud (ver tabla 4).

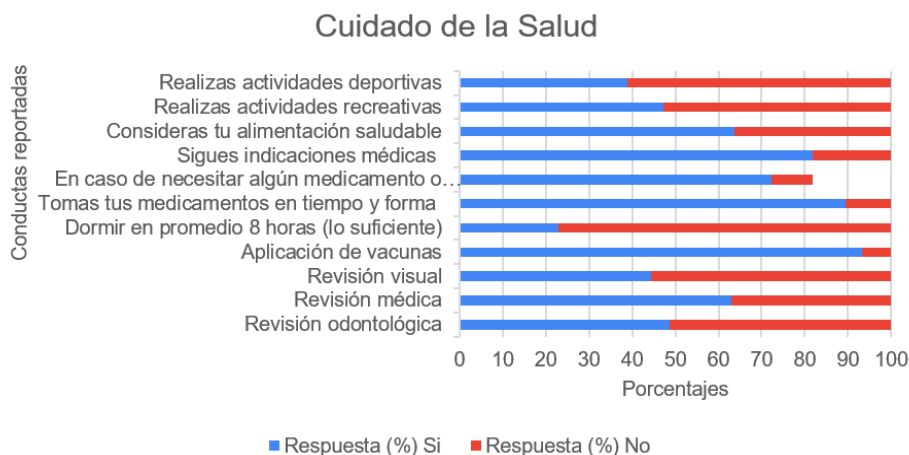
Tabla 4. Prueba U de Mann-Whitney

Hipótesis nula	Prueba	Significancia	Decisión
La distribución del total de salud es la misma entre las categorías de has tenido COVID sí o no	Prueba U de Mann-Whitney para muestras independientes	0.477	Retener la hipótesis nula

Nota: Tabla proporcionada por el programa estadístico SPSS 25, al realizar la comparación de muestras.

Respecto a cómo cuidan su salud en la actualidad en la figura 1 se presentan algunas de las medidas que han realizado en el cuidado de su salud en el último año como son: la vacunación (90.8%), revisiones odontológicas (48.7%), revisiones visuales (44.1%), revisiones médicas (62.6%), realizar las tres comidas principales (77.7%), comer saludablemente (62.9%), dormir en promedio 8 horas diarias (23%), y utilizar aparatos o medicamentos si los necesitan (89.9%). No se reportan los datos por separado debido a que no hubo diferencias significativas en el cuidado de la salud entre quienes tuvieron COVID y quiénes no.

Figura 1. Cuidado de la salud



NOTA: Las respuestas de la figura están dadas en porcentajes sobre si realizan esa conducta o no. En cuanto a necesitar medicamentos solamente el 81% de la población lo respondió, pues es el que lo necesita.

Una de las conductas que más realizan los estudiantes es la aplicación de las vacunas, las cuales anteriormente sólo se consideraban para poblaciones de riesgo (niños y adultos mayores), pero actualmente existen vacunas que

son para toda la población como la de COVID-19 e influenza, entre otras. También siguen indicaciones médicas y se apegan al tratamiento, esto quizá porque en pandemia se vio que se debía de seguir indicaciones y se debía consultar al médico inmediatamente que se identificaban malestares o se tenía síntomas referentes al COVID-19, y posiblemente, por eso, se identifica que se hacen revisiones médicas y hasta por vía telefónica o en algunos consultorios populares.

Discusión

Los estudiantes reportaron que la pandemia, junto con su aislamiento social, no solo afectó su salud, sino también las relaciones con otras personas, generándose o incrementando las situaciones de violencia, que a la larga afectan la salud psicológica y física, situación que se presentó en la muestra analizada y para lo cual no hay una preparación, esto se mantiene y afecta el desarrollo del individuo.

Chau y Vilela (2017) mencionan que el vivir con otros ayuda a disminuir la depresión, riesgos a la salud en general y en el cuidado de la salud mental; no obstante, casi 30% de los estudiantes reportaron alteraciones psicoemocionales y que consultan al psicólogo, a causa de la pandemia de COVID-19, cuestión que antes no era considerado como relevante cuando se trataba de la salud estudiantil, además el 16% de los estudiantes reportaron que incrementó la violencia en su familia. Estos resultados concuerdan con lo mencionado con autores como Huarcaya-Victoria, 2020; Buitrago et al., 2021; Estupiñán et al., 2022 y Vázquez et al., 2023; los cuales mencionan que los estudiantes incrementaron sus problemas de salud mental, incluso la ideación suicida. Es importante mencionar que la familia puede ser un factor protector para el desarrollo de sus miembros, pero también un factor de riesgo si no se cuenta con las habilidades para

que sea un ambiente seguro para el desarrollo de sus integrantes, por lo que contar con apoyo para cualquier alteración psicológica se vuelve central en la familia.

La alteración psicológica o en la salud mental, tiene un gran estigma a nivel social, por lo que resulta relevante trabajar con la población hacia la aceptación, apoyo y solución de problemas que pueden estar presentando los jóvenes universitarios, aunado a lo mencionado por Coppari et al. (2025) quienes señalan que se vuelven factores de riesgo la insatisfacción de las necesidades básicas, la agresión interpersonal y la frustración, además de los hábitos cotidianos y el estilo de vida, factor donde el apoyo a la familia con talleres y conferencias puede enriquecerla para apoyar a sus miembros.

Otro aspecto que se vio alterado es la actividad física, la cual disminuyó notablemente en muchos de los estudiantes, ya que hablan de que les afectó el sedentarismo. Este es un aspecto que se convierte en un factor de riesgo para enfermar. Esta situación es considerada relevante también por Celis-Morales et al. (2022) quienes señalan que la actividad de la población disminuyó considerablemente durante la pandemia y que su efecto se puede ver claramente en la disminución del movimiento y las actividades que se realizan.

Es así como la salud se considera cambiante, de acuerdo con los elementos que se van reconociendo y tienen afectación en el ser humano, como el caso de una pandemia, y que no es solo la presencia de enfermedad, ya que vemos que afectó tanto a los que la padecieron como a los que no, pero si cómo vivieron el aislamiento y la afectación de los recursos,

tanto materiales como sociales, y accesos que se tienen para sentirse bien (Estrada-Araoz et al., 2024).

También se aprecia que los estudiantes, en su mayoría, realizan conductas para el cuidado de su salud como la asistencia al médico, el comer balanceado, haciendo tres comidas y dormir ocho horas en promedio. Pero no es suficiente, como sociedad debemos aportar herramientas a los jóvenes que les ayuden a lidiar con las situaciones nuevas que se presentan en su día a día y afectan su salud psicológica y física, y esto es a nivel mundial.

Conclusiones

De acuerdo con el objetivo de la investigación de comparar aspectos de la salud de estudiantes que padecieron COVID durante la pandemia y quienes no, se vio que tuvieron efectos similares respecto al COVID, lo que nos dice que en este rango de edad la enfermedad en sí misma no fue tan impactante como los efectos que provocó el confinamiento, las nuevas situaciones tecnológicas y sociales. Además, que después de la pandemia la salud psicológica se afectó en ambas poblaciones y que esto continúa en el regreso a clases. Es importante mencionar que los estudiantes que la padecieron no mencionaron afectaciones a largo plazo en su salud física, pero sí hicieron énfasis en su salud psicológica en aspectos como la depresión y la ansiedad, situación que puede deberse a su edad, ya que los aspectos físicos, al parecer, no fueron afectados por la enfermedad, sino en lo emocional, al verse aislados, faltos de tecnología y demás aspectos que alteraron su normalidad.

En la población universitaria, el fenómeno social y emocional derivado del confinamiento y la adaptación tecnológica tuvo un efecto más profundo y

generalizado en la salud que la propia infección por COVID-19. Esto se confirma al no encontrarse diferencias estadísticamente significativas en el estado de salud ni en las conductas de cuidado entre quienes padecieron la enfermedad y quiénes no.

El factor de violencia en esta población fue muy grande, ya que cerca del 16% de los participantes consideraron que la violencia incrementó en sus familias, situación que debe trabajarse al interior de éstas, ya que se presentaron problemas emocionales y psicológicos. También en los participantes se observó que los efectos negativos a su salud fueron marcadamente mayores que los positivos, aunque hay un porcentaje de participantes que consideran que las afectaciones no solo fueron malas, sino que sirvieron para el cuidado de su salud.

La salud es un fenómeno multifactorial en el cual no solo el individuo está involucrado, sino toda la sociedad y como parte de ella todos deben aportar desde las distintas áreas de conocimiento para dar las herramientas a la población, en este caso, los jóvenes universitarios. Algunas universidades ya están trabajando con cuestiones emocionales generadas postpandemia en sus alumnos para apoyarlos en los malestares que presentan una vez que han regresado a clases presenciales ante situaciones de estrés y depresión, incluso se han incluido herramientas de este tipo en el currículum, además que los mismos alumnos en algunos casos se han organizado para hablar al respecto de lo que están viviendo (Cevallos Terán et al. 2025). Se busca que los alumnos desarrollen las habilidades necesarias para el cuidado de su salud. Así mismo en el caso de la población de estudio se han implementado talleres sobre la dinámica familiar a los cuales los alumnos pueden inscribirse y se han abierto espacios de consulta psicológica especial para estudiantes.

Resulta fundamental señalar la importancia de ver que la pandemia no solo afectó a quienes enfermaron y generaron secuelas físicas, sino que fue un problema global que afectó a todos, principalmente en el aspecto psicológico, consideramos que se debe dar atención a todos los niveles estudiantiles y proporcionar herramientas para adaptarse a las condiciones que se vivan.

Aunque se trabajó solo con universitarios, se debe contemplar estudiantes de todas las edades y condiciones, ya que las alteraciones fueron a nivel global y si los universitarios necesitan apoyos, qué sucede con los estudiantes de niveles básicos, se sugiere investigar las condiciones que actualmente viven y generar herramientas de acuerdo con ellas. Hace falta mayor investigación respecto al cuidado de la salud, ya que se involucran valores, recursos y situaciones que hacen que el cuidado de la salud no sea prioritario o incluso, reconocida la salud psicológica pues muchas veces no se habla del tema para no ser estigmatizado.

Se reconoce que en la presente investigación faltó profundidad en algunas preguntas, ya que al haber sido a través de cuestionarios y la mayoría preguntas cerradas, no se podía ahondar en la información. Sugerimos para futuras investigaciones complementar con entrevistas a profundidad que permitan ver los distintos momentos antes, durante y después de la pandemia para saber cómo han cambiado los aspectos de salud y qué se necesita hacer a futuro para optimizarla.

Referencias

- Acosta-Amador, D. M., & Corvetto-Castro, G. J. (2024). Actividad física-deportiva post pandemia en estudiantes adolescentes de una institución educativa pública-Perú. *Episteme Koinonía. Revista Electrónica de Ciencias de la Educación, Humanidades, Artes y Bellas Artes*, 7, 128-149. <https://doi.org/10.35381/e.k.v7i1.3726>
- Arpi, E., Geronimo, A., Huertas, G., Torres, N. y Guerrero, J. (2024). Estrés académico en la conducta de salud en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana. *Revista San Gregorio*, 1(58), 78-86. <http://dx.doi.org/10.36097/rsan.v1i58.2508>
- Barnes, H. L. & Olson, D. H. (1982). Parent adolescent communication scale. Olson, D. H. et al. (eds.). *Family inventories*, (pp. 33-48). St Paul: Family Social Science, University of Minnesota. <https://www.scirp.org/reference/referencespapers?referenceid=755718>
- Buitrago, F. R., Ciurana, R. C.M, Fernández, M. D. C. A., & Tizón, J. L. G. (2021). Repercusiones de la pandemia de la COVID-19 en la salud mental de la población general. *Reflexiones y propuestas. Atención primaria*, 53(7). <https://doi.org/10.1016/j.aprim.2021.102143>
- Celis-Morales, C., Salas-Bravo, C., Yáñez, A., & Castillo, M. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Revista médica de Chile*, 148(6), 885-886. <http://dx.doi.org/10.4067/S0034-98872020000600885>
- Cevallos Terán, A. G., Samaniego Samaniego, R. M., Meza Arguello, D. M., & Moreira Carrasco, M. E. (2025). Salud mental en universitarios postpandemia: revisión de estrategias institucionales y discursos educativos. *Sage Sphere International Journal*, 2(3), 1-12. <https://doi.org/10.63688/bbhxr639>
- Chau, C. & Vilela P. (2017). Variables asociadas a la salud física y mental percibida en estudiantes universitarios de Lima. *Liberabit*, 23(1), 89-102. <http://dx.doi.org/https://doi.org/10.24265/liberabit.2017.v23n1.06>
- Coppari, N. B., Bagnoli, L. y Romero, M L. (2025). Aproximación teórica y evidencias de indicadores de riesgo y resiliencia poscovid-19 en la adolescencia. *Psicología y Salud*, 35(2), 347-356. <https://doi.org/10.25009/pys.v35i2.2995>

- Deng, J., Zhou, F., Hou, W., Silver, Z., Wong, C. Y., Chang, O., Drakos, A., Zuo, Q. K., & Huang, E. (2021). The prevalence of depressive symptoms, anxiety symptoms and sleep disturbance in higher education students during the COVID-19 pandemic: A systematic review and meta-analysis. *Psychiatry research*, 301, 113863. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2021.113863>
- Estrada-Araoz, E. G., Farfán-Latorre, M., Lavilla-Condori, W. G., Avendaño-Cruz, C. E., Quispe-Aquise, J., Yancachajlla-Quispe, L. I., & Mamani-Roque, M. (2024). Salud mental y satisfacción con la vida en estudiantes universitarios: Un estudio correlacional. *Gaceta Médica de Caracas*, 132(S1). <http://dx.doi.org/10.47307/GMC.2024.132.s1.17>
- Estupiñán R., J., Romero F. A. J., & Leyva M. Y. V. (2022). Presencia de la investigación científica en los problemas sociales post pandemia. *Conrado*, 18(86), 258-267. http://scielo.sld.cu/scielo.php?pid=S1990-86442022000300258&script=sci_arttext&tlng=pt
- González-Jaimes, N. L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M., & Ontiveros-Hernández, Z. O. (2020). Impacto psicológico en universitarios mexicanos por el confinamiento durante la pandemia del Covid-19. *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Hernández, R. S., Fernández, C. C. & Baptista, M. P. L. (2014) *Metodología de la investigación*. McGrawHill, México, 6ª. Edición.
- Huarcaya-Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista peruana de medicina experimental y salud pública*, 37, 327-334. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Linares, S. S., Vásquez, A., Morales, M. P., & González-Aguilar, D. W. (2024). Indicadores de depresión y conexión académica en estudiantes de la universidad pública de Guatemala. *Psicología y Salud*, 34(2), 317-325. <https://doi.org/10.25009/pys.v34i2.2912>

- López, V., Leal-Soto, F., Oyanedel, J. C., Báez, T., & Torrealba, F. (2024). Salud mental en estudiantes de educación superior: un desafío post-pandemia. Policy Brief Propuestas para políticas Inclusivas. Centro de Investigación para la Educación Inclusiva de Chile. https://eduinclusiva.cl/wp-content/uploads/2024/05/Salud-mental-en-Educacion-Superior_policy-brief_final_070524-OK.pdf
- 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://doi.org/10.56048/MQR20225.8.1.2024.3471-3492>
- Moreno, P. Y., & Alonso, P. M. (2024). La salud mental en una comunidad universitaria después de la pandemia por COVID-19. *Salud Problema*, (33), 11-29. <https://saludproblemaojs.xoc.uam.mx/index.php/saludproblema/article/view/713>
- Rivera, M.E. y Andrade, P. (2010) Escala de evaluación de las relaciones intrafamiliares (E.R.I.). *Uaricha Revista de Psicología*, 14, 12-29. <https://www.revistauaricha.umich.mx/index.php/urp/article/view/444>
- Rivero, N. & Martínez-Pampliega, A. (2010) Adaptación cultural del Instrumento “Patrones de comunicación familiar- R”. *European Journal of Education and Psychology*, 3,(1), 141-153. <https://www.redalyc.org/pdf/1293/129313736011.pdf>
- Rodríguez-Hernández, C., Medrano-Espinosa, O., & Hernández-Sánchez, A. (2021). Salud mental de los mexicanos durante la pandemia de COVID-19. *Gaceta médica de México*, 157(3), 228-233. Epub 13 de septiembre de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000612>
- Vázquez López, P., Armero Pedreira, P., Martínez-Sánchez, L., García Cruz, J. M., Bonet de Luna, C., Notario Herrero, F., Sánchez Vázquez, A. R., Rodríguez Hernández, P. J., & Díez Suárez, A. (2023). Autolesiones y conducta suicida en niños y adolescentes. Lo que la pandemia nos ha desvelado. *Anales de pediatría*. 98(3), 204-212. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1695403322002958>
- Vivanco-Vidal, A., Saroli, A. D., Caycho, R. T., Carbajal, L. C. & Noé, G. M. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. Repositorio de la Universidad César Vallejo. <https://hdl.handle.net/20.500.12692/58290>

Envío a dictamen: 16 abril 2026

Reenvío: 14 mayo 2026

Aceptado: 27 mayo 2026

Adriana Garrido Garduño. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, U.N.A.M. Líneas de investigación: Familia, pareja, rendimiento académico, salud, discapacidad, género y violencia. ORCID 0000-0002-2465-1006 Correo electrónico: adriana.garrido@iztacala.unam.mx

Nadia Navarro Ceja. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, U.N.A.M. Líneas de investigación: Dinámica familiar, salud, género y violencia ORCID 0000-0003-2014-6528. Correo electrónico: nadia.navarro@iztacala.unam.mx

Adriana Guadalupe Reyes Luna. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, U.N.A.M. Líneas de investigación: Familia, salud, enfermedades crónicas degenerativas, discapacidad, género y violencia. ORCID 0000-0002-3618-6084 Correo electrónico: adriana.reyes@iztacala.unam.mx

Laura Evelia Torres Velázquez. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, U.N.A.M. Líneas de investigación: Familia, pareja, rendimiento académico, salud, discapacidad, género, masculinidad, paternidad y violencia. ORCID 0000-0002-8258-0920. Correo electrónico: lauratv@unam.mx

Paula Lizette Pérez Solís. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, U.N.A.M. Líneas de investigación: Familia, pareja, género, masculinidad y violencia. ORCID 0009-0008-4640-420X. Correo electrónico: paulasolis60@gmail.com