



Artículo de investigación científica y tecnológica

Factores asociados a salud mental post COVID-19 en estudiantes universitarios de Barranquilla, Colombia

Factors associated with post-COVID-19 mental health in Barranquilla, Colombia university students

Mariela Suárez-Villa¹, Jainer Camacho-Suárez², María Barraza-Caballero³, Yuliana Franco-Rodríguez⁴, Daniel Tapias-Suarez⁵

1. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Correo: mariela.suarez@unisimon.edu.co - <https://orcid.org/0000-0002-3489-5450>
2. Instituto Nacional de Salud. Bogotá, Colombia. Correo: Jainer_camachos@javeriana.edu.co - <https://orcid.org/0000-0002-0097-8418>
3. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Correo: maria.barraza1@unisimon.edu.co - <https://orcid.org/0009-0002-1232-1402>
4. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Correo: yuliana.franco@unisimon.edu.co - <https://orcid.org/0009-0007-2560-7385>
5. Universidad Simón Bolívar. Barranquilla, Colombia. Correo: daniel.tapias@unisimon.edu.co - <https://orcid.org/0009-0000-3871-3426>

Para citar este artículo: Suárez-Villa M, Camacho-Suárez J, Barraza-Caballero M, Franco-Rodríguez Y, Tapias-Suarez D. Factores asociados a salud mental post COVID 19 en estudiantes universitarios de Barranquilla, Colombia. Duazary. 2023;20(4):261-272. <https://doi.org/10.21676/2389783X.5477>

Recibido en septiembre 28 de 2023

Aceptado en febrero 25 de 2024

Publicado en línea en febrero 29 de 2024

RESUMEN

Palabras

clave: salud mental; riesgos para la salud; jóvenes; cuarentena; COVID-19.

Introducción: una buena salud mental es primordial en el desarrollo del individuo, tener un manejo apropiado de las capacidades, habilidades y herramientas personales les permite adaptarse a las necesidades del mundo actual; son muchos los factores asociados a salud mental post COVID-19; después del confinamiento se dieron situaciones de perturbación psicosocial en la población estudiantil de educación superior. **Objetivo:** determinar los factores asociados a la salud mental pos confinamiento por COVID-19 en estudiantes universitarios en Barranquilla, Colombia. **Método:** se diseñó un estudio transversal, con una muestra fueron 212 estudiantes de enfermería, utilizando la calculadora de Epi Info. **Resultados:** el 50% de la población tiene entre 20 y 24 años, solteros, de estrato socioeconómico bajo-bajo, pertenecientes al régimen de salud subsidiado, se encontró una relación significativa entre la edad y la ansiedad, entre el género y las ideas suicidas, las variables psicosociales y familiares de interés explican de manera significativa la ocurrencia de ideas suicidas en la población estudiada. **Conclusiones:** existen diversos factores que influyen en la salud mental pos confinamiento por COVID-19, por ello, urge la necesidad de potenciar la resiliencia, el crecimiento personal, las relaciones intrafamiliares y particularmente a los grupos vulnerables que permitan minimizar el impacto psicosocial en la población.

ABSTRACT

Keywords:

Mental health; Health risks; Youths; Quarantine; COVID-19.

Introduction: Good mental health is essential in the development of the individual, having appropriate management of personal capacities, skills and tools allows them to adapt to the needs of today's world; There are many factors associated with mental health post COVID-19; after confinement, situations of psychosocial disturbance occurred in the higher education student population. **Objective:** Determine the factors associated with mental health after confinement due to COVID-19 in university students in Barranquilla, Colombia. **Method:** A cross-sectional study was conducted with a, the sample was 212 nursing students, using the Epi Info calculator. **Results:** 50% of the population is between 20 and 24 years old, single, from a low-low socioeconomic stratum, belonging to the subsidized health care, a significant relationship was found between age and anxiety, between gender and suicidal ideas, the psychosocial and family variables of interest significantly explain the occurrence of suicidal ideas in the population studied. **Conclusions:** There are various factors that influence mental health after confinement due to COVID-19,

therefore, there is an urgent need to enhance resilience, personal growth, intra-family relationships and particularly vulnerable groups to minimize the psychosocial impact on the population.

INTRODUCCIÓN

Una buena salud mental es primordial en el desarrollo del individuo, pues esta le permitirá construir habilidades, tener un manejo apropiado de las capacidades, habilidades y herramientas personales que les permitan adaptarse a las necesidades del mundo actual; mostrando así dentro de sus características la autonomía, la capacidad de construir relaciones interpersonales positivas y el establecimiento de metas que permita su crecimiento en todo ámbito en el proceso de autorrealización¹. Por ello es importante determinar que son muchos los factores asociados a salud mental post COVID-19; puesto que después del confinamiento se dieron situaciones de perturbación psicosocial en la población estudiantil de educación superior².

La salud mental según la Organización Mundial de la Salud (OMS) es un estado de bienestar en el cual cada individuo desarrolla su potencial, puede afrontar las tensiones de la vida, puede trabajar de forma productiva y fructífera, y puede aportar algo a su comunidad³. Esta puede estar determinada por distintos factores, los cuales guardan relación estrecha con el desarrollo de problemas en la salud mental pues se dice que estos problemas se deben a una combinación de dichos factores⁴. A estos factores se les suma, el confinamiento preventivo por COVID-19, intervención que se dio a nivel comunitario, donde se buscaba disminuir el contagio de la COVID-19 lo que generó cambios severos en la rutina diaria de los jóvenes⁵.

Debido al estrés e incertidumbre que generaba la situación con relación al COVID-19, el incremento de problemas intrafamiliares, el aumento del desempleo, el temor por afrontar el aislamiento, entre otras situaciones, provocaron que la salud mental en general decayera. Por consiguiente, el confinamiento preventivo por COVID-19 no sólo causó estragos sobre la economía del país, sino que trajo consigo consecuencias graves sobre la salud mental de la población general, y entre esta los jóvenes universitarios. Según el ministerio de salud: “los efectos post confinamiento se conjugan con problemas de salud mental históricos como pueden ser la violencia, la depresión, el suicidio, el consumo de sustancias psicoactivas, el alcohol, entre otras”⁶,

es decir, a los problemas ya existentes en la sociedad colombiana se le sumaron nuevos problemas resultado del post confinamiento.

Son muchos los efectos psicosociales que puede experimentar una población expuesta a una epidemia después de la epidemia por COVID-19, por ejemplo, en Taiwán en los meses posteriores a esta se evidenció una perspectiva de pesimismo ante la vida en alrededor del 10% de la población, con una prevalencia de morbilidad psiquiátrica del 11,7 %⁷.

Estudio realizado en China, en 1210 habitantes de 194 ciudades, al aplicar las escalas *Impact of Event Scale-Revised* y *Anxiety and Stress Scale*, evidenció que el 53,8 % de los participantes presentaron un impacto psicológico moderado o fuerte; el 16,5%, evidenciaron síntomas depresivos moderados a fuertes; el 28,8 %, síntomas de ansiedad moderada a fuerte; y el 8,1%, presentaron niveles de estrés moderados a fuertes⁸.

Estudio de Tamayo-García *et al*⁹ que buscó identificar los trastornos de las emociones a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en estudiantes universitarios en Perú, encontraron que los trastornos emocionales en jóvenes se caracterizan en mayor parte por un desajuste dentro de su contexto familiar y social, lo cual altera su equilibrio emocional y social, así como también se ve afectado su entorno académico.

Otro estudio descriptivo de corte transversal de Tunja, Colombia en una muestra de 328 estudiantes entre el primero y décimo semestre. de Trabajo social, luego de aplicar cuestionario que evaluó variables socio familiares, uno de Síntomas para Adolescentes, Jóvenes y Adultos (SRQ) y el APGAR familiar, evidenció que el confinamiento generó problemas académicos por la dificultad de adaptación al método de las clases virtuales y por problemáticas asociadas a la salud mental, con mayor impacto en quienes perciben ausencia de redes de apoyo, asimismo que la funcionalidad familiar es un factor relevante en el desarrollo de estrategias de afrontamiento en el confinamiento, ya que una adecuada dinámica familiar posibilita de forma positiva la convivencia y el ambiente familiar¹⁰. Por lo que se hace necesario ahondar en la identificación

de factores psicosociales y familiares que repercuten en la salud mental de la población adulta para de esta forma se puedan fortalecer estrategias para una buena salud mental, y así tener una mejor calidad de vida.

Estudio observacional descriptivo transversal realizado en Medellín Colombia, el cual buscó determinar la prevalencia y características clínicas de síntomas ansiosos y depresivos en personal de institución de salud, después de aplicar una encuesta diseñada al efecto que incluyó dos escalas para tamizar síntomas depresivos y ansiosos encontraron que el 14% presentaron síntomas depresivos y el 18% síntomas de ansiedad clínicamente significativos con mayor proporción de síntomas depresivos y ansiosos moderados-graves en la modalidad de trabajo presencial¹¹. Muchos estudiantes universitarios durante este periodo de confinamiento se encontraban en condiciones angustiantes que desencadenaron algún problema relacionado con la salud mental, entre los factores que más afectaron al bienestar físico y psicológico son la pérdida de hábitos de rutinas y el estrés psicosocial¹². La interrupción de hábitos saludables durante el confinamiento y la práctica de hábitos poco saludables, como inadecuadas conductas alimenticias, patrones de sueño irregulares, sedentarismo y mayor uso de las pantallas pueden derivar en problemas físicos¹³.

Al considerar el impacto psicológico post confinamiento por COVID-19 en los estudiantes universitarios como un asunto de salud pública, es importante contar con datos sobre la salud mental de este grupo para así ayudar a Instituciones de educación superior, a prevenir, evaluar e intervenir sobre las posibles consecuencias psicológicas negativas post pandemia en sus estudiantes.

Teniendo en cuenta las divergencias en el estudio, el objetivo fue determinar los factores asociados a la salud mental post confinamiento por COVID-19 en estudiantes universitarios de Barranquilla, Colombia.

METODO

Tipo de estudio

Se desarrolló un estudio descriptivo transversal¹⁴. La población participante estuvo conformada por los

estudiantes de una universidad de Barranquilla en tiempos de pospandemia por COVID-19.

Población y muestra

La población total de estudiantes de Enfermería fue 800 estudiantes para seleccionar la muestra mediante muestreo intencional no probabilístico; los criterios de inclusión fueron estudiantes pertenecientes al programa de enfermería, que estuvieran en la jornada diurna, del sexo masculino o femenino, excluyendo a estudiantes de primer y octavo semestre, estudiantes que hagan parte de otro programa universitario. Para el cálculo muestral se tuvo en cuenta un margen de error de 5%, un nivel de confianza de 95%, y una prevalencia de enfermedades mentales según la Organización Panamericana de la Salud (OPS) del 25%, utilizando la calculadora de Epi Info, que determinó una muestra de 212 estudiantes de Enfermería.

Instrumento

El cuestionario indagaba sobre las diferentes características sociodemográficas de la población objeto de estudio, para el segundo objetivo se utilizó preguntas del instrumento El cuestionario de Auto reporte o *Self Reporting Questionnaire* (SRQ), diseñado por la Organización Mundial de la Salud (1994) con la finalidad de ampliar la detección y atención de los problemas de salud mental en los estudiantes de enfermería. El SRQ contiene 24 preguntas cuyas opciones de respuesta son sí o no, que cuantifica a síntomas depresivos, ansiosos, trastorno psicótico. Las primeras veinte preguntas se refieren a trastornos depresivos o ansiosos, donde diez o más respuestas positivas determinan que la persona tiene una alta probabilidad de presentar una enfermedad mental, para el tercer objetivo las preguntas se construyeron con base en la revisión de literatura y enviada a expertos en el tema para su revisión y sugerencias. Finalmente, el instrumento se construyó de manera electrónica, mediante la opción de formularios de Google *Forms*, permitiendo al final de la ejecución, descargar una tabulación con toda la información correspondiente a la investigación para su respectivo análisis.

Recolección y análisis de la información

Para recoger la información se utilizó un cuestionario virtual de autoinforme que evaluó las características

sociodemográficas, los factores psicosociales y familiares influyentes en la salud mental de la población estudiada, el instrumento tipo encuesta estructurada permitió a los investigadores obtener la información de manera sistemática y ordenada sobre las variables de estudio. Para la tabulación y recolección de la información se utilizó el programa de software de Microsoft office Excel, que permitió consolidar la información. Para el análisis descriptivo correlacionar se utilizó el programa *Stata*; además se utilizó la prueba de χ^2 para establecer la correlación entre la edad y el género con variables psicosociales y familiares; de igual manera se correlaciona la ideación suicida con estas mismas; las variables estadísticamente significativas cuando el p -valor $> \alpha$; $\alpha = 0,05$. Asimismo; se calcularon los *odds ratio* para establecer el riesgo de ocurrencia de la ideación suicida con las características psicosociales y familiares a través de la realización de una regresión logística.

Declaración sobre aspectos éticos

Este estudio adaptó las normas establecidas en la Declaración de *Helsinki* de 1975¹⁵ y la resolución 8430 de 1993¹⁶ del Ministerio de Salud de Colombia para la investigación con seres humanos, también se realizó el consentimiento informado el cual se incorpora al inicio del cuestionario donde cada participante autoriza su participación. De igual manera el proyecto contó con el informe favorable del Comité de Ética institucional código: PRO-CEI-USB-0479-00.

RESULTADOS

Caracterización sociodemográfica de estudiantes universitarios

Los resultados relacionados con los factores sociodemográfico de estudiantes universitarios muestran que la mayoría de los estudiantes encuestados se encuentran entre los 20 y 24 años de vida con una media de 21,12 años, en su mayoría mujeres cursando entre tercero y sexto semestre de la carrera, solteros y de estrato bajo-bajo, pertenecientes al régimen subsidiado y en sus hogares conviven entre 3 a 4 personas (Tabla 1).

Correlación entre edad y género con factores psicosociales y familiares influyentes en la salud mental de estudiantes universitarios

La edad presentó una relación estadísticamente significativa con presentar ansiedad ($p=0,004$), esto a través de una prueba de χ^2 , sin embargo, con las demás variables de interés, como son el número de personas con las que vive el encuestado, la depresión, llorar frecuentemente, autopercepción de utilidad e inutilidad, ideas suicidas y relación familiar, la variable edad no tuvo una relación con significancia estadística con estas. Por lo que, con esta variable, se puede inferir que la edad sí explica la aparición de ansiedad, más no es significativa con las otras características psicosociales y familiares que puedan incidir en trastornos mentales como la depresión, en la población encuestada (Tabla 2).

En cuanto al género, los cuales se discriminaron en masculino, femenino y otro, se observó una correlación estadísticamente significativa con las variables llorar con frecuencia ($p=0,002$) autopercepción de inutilidad ($p=0,001$) e ideas suicidas ($p=0,006$), con las demás variables descritas en la tabla no hubo una significancia estadística que estableciera la relación entre las mismas. Con lo anterior, se infiere que el género se relaciona significativamente con las ideas suicidas, llorar con frecuencia y el sentirse inútil; síntomas muy frecuentes de la enfermedad (depresión); sin embargo, con esta variable depresión no se evidenció significancia estadística, puede suceder que los encuestados estigmaticen el diagnóstico de la depresión o no haya conocimiento que esos síntomas se asocian a la enfermedad (Tabla 3).

Relación entre la ideación suicida con las variables psicosociales y familiares

En lo referente a la relación entre la ideación suicida con las variables psicosociales y familiares de interés, (Tabla 4) se encontró que al realizar la prueba χ^2 , la ansiedad se relaciona significativamente con esta variable ($p=0,013$) con un nivel de significancia del 95%. La depresión también tuvo una correlación estadísticamente significativa ($p=0,001$), llorar con frecuencia ($p=0,001$), autopercepción de inutilidad ($p=0,000$) y la relación familiar ($p=0,002$). Por todo lo anterior se puede inferir que estas variables explican significativamente la ocurrencia de la ideación suicida en la población estudiada (IC 95%).

Tabla 1. Características sociodemográficas de estudiantes universitarios Barranquilla, Colombia.

Edad	Frecuencia	%
15-19	82	38,7
20-24	106	50
25-29	13	6,1
30 o más	11	5,1
Media	21,1	
Mediana	20	
Género		
Masculino	26	12,2
Femenino	185	87,3
Otro	1	0,4
Semestre		
II	25	11,8
III	50	23,6
IV	24	11,3
V	11	5,2
VI	56	26,4
VII	46	21,7
Estrato		
Bajo-bajo	91	42,9
Bajo	81	38,2
Medio-bajo	34	16
Medio	6	2,8
Régimen de salud		
Contributivo	98	46,2
Subsidiado	99	46,7
Especial	15	7,1
Estado civil		
Soltero	186	87,7
Casado	8	3,8
Unión libre	16	7,5
Divorciado	2	0,9
Con cuántas personas vive		
Vive solo	4	1,9
1 a 2	54	25,5
3 a 4	120	56,6
5 a 6	25	11,8
Más de 6	9	4,2

Tabla 2. Correlación entre edad con factores psicosociales influyentes en la salud mental de estudiantes.

Personas con las que vive	Edad				Total	Pearson χ^2	p
	15-19	20-24	25-29	30 o más			
0 a 2	19	32	4	3	58	8,7	
3 a 4	48	59	2	8	120		0,4
5 a 6	12	11	2	0	25		
Más de 6	3	4	2	0	9		
Ansiedad	Edad				Total		p
	15-19	20-24	25-29	30 o más	Total		
Si	60	72	4	4	140	13,5	0,004
No	22	34	9	7	72		
Depresión	Edad				Total		p
	15-19	20-24	25-29	30 o más	Total		
Si	54	65	4	7	130	5,8	0,1
No	28	41	9	4	82		
Llorar con frecuencia	Edad				Total		p
	15-19	20-24	25-29	30 o más	Total		
Si	44	46	4	4	98	3,8	0,2
No	38	60	9	7	114		
Total	82	106	13	11	212		
Autopercepción de utilidad	Edad				Total		p
	15-19	20-24	25-29	30 o más	Total		
Si	64	65	9	9	157	1,7	0,6
No	18	31	4	2	55		
Autopercepción de inutilidad	Edad				Total		p
	15-19	20-24	25-29	30 o más	Total		
Si	10	12	0	2	24	2,2	0,5
No	72	94	13	9	188		
Ideas suicidad	Edad				Total		p
	15-19	20-24	25-29	30 o más	Total		
Si	9	10	2	0	21	1,7	0,6
No	73	96	11	11	191		
Relación familiar	Edad				Total		p
	15-19	20-24	25-29	30 o más	Total		
Excelente	33	54	7	7	101	9,5	0,3
Buena	42	40	3	4	89		
Regular	6	11	3	0	20		
Mala	1	1	0	0	2		

Tabla 3. Correlación entre género con factores psicosociales influyentes en la salud mental de estudiantes.

Personas con las que vive	Género				Pearson χ^2	p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Vive solo	1	3	0	4	14,7	0,06
1 a 2	11	43	0	54		
3 a 4	11	109	0	120		
5 a 6	1	23	1	25		
Más de 6	2	7	0	9		
Ansiedad	Género					p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Si	14	125	1	140	2,4	0,2
No	12	60	0	72		
Depresión	Género					p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Si	11	118	1	130	5,0	0,07
No	15	67	0	82		
Llorar con frecuencia	Género					p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Si	4	93	1	98	12,3	0,002
No	22	92	0	114		
Autopercepción de utilidad	Género					p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Si	16	140	1	157	2,7	0,2
No	10	45	0	55		
Autopercepción de inutilidad	Género					p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Si	2	21	1	24	8,1	0,01
No	24	164	0	188		
Ideas suicidas	Género					p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Si	4	16	1	21	10,2	0,006
No	22	169	0	191		
Relación familiar	Género					p
	Masculino	Femenino	Otro	Total		
Excelente	14	87	0	101	3,8	0,6
Buena	8	80	1	89		
Regular	4	16	0	20		
Mala	0	2	0	12		

Tabla 4. Relación entre la ideación suicida con las variables psicosociales y familiares.

Ansiedad	Ideas suicidas			Pearson chi ²	p
	Si	No	Total		
Si	19	121	140	6,2	0,01
No	2	70	72		
Depresión	Ideas suicidas			11,3	0,001
	Si	No	Total		
Si	19	121	140	11,3	0,001
No	2	70	72		
Llorar con frecuencia	Ideas suicidas			11,3	0,001
	Si	No	Total		
Si	17	81	98	11,3	0,001
No	4	110	114		
Autopercepción de utilidad	Ideas suicidas			0,08	0,7
	Si	No	Total		
Si	15	142	142	0,08	0,7
No	6	49	49		
Autopercepción de inutilidad	Ideas suicidas			16,6	0
	Si	No	Total		
Si	8	16	24	16,6	0
No	13	175	188		
Relación familiar	Ideas suicidas			14,4	0,002
	Si	No	Total		
Excelente	2	99	101	14,4	0,002
Buena	16	73	89		
Regular	3	17	20		
Mala	0	2	2		

Al realizar la regresión logística con las variables que en el modelo bivariado tuvieron significancia estadística (Tabla 5) se encontró que las personas con ansiedad tuvieron un riesgo 5,4 más elevado de presentar ideas suicidas en comparación con aquellas que no tienen ansiedad (IC95% 1,2 – 24,2). En las personas con depresión se evidenció que tuvieron un riesgo de tener ideas suicidas 14,72 más elevado que aquellas sin depresión (IC95% 1,9 – 111,9), esta variable mostró el mayor OR, que, aunque no se evidenció relación de ésta con las variables género y edad, su relación estuvo relacionada con la ocurrencia del evento y no por estas variables sociodemográficas. Se mostró que las personas que lloraban con frecuencia tuvieron un riesgo 5,7 más

elevado de tener ideas suicidas en comparación con las que no (IC95% 1,8 – 17,8). Asimismo, las personas con autopercepción de inutilidad tuvieron un riesgo de presentar ideas suicidas 6,7 más elevado que aquellas que no (IC95% 2,4 – 18,6). La relación familiar se mostró como un factor protector en las personas que tuvieron un riesgo 2,5 menos en comparación con las personas que refirieron una excelente relación con su familia (IC 95% 0,2 – 0,7).

Tabla 5. Regresión logística con las variables que en el modelo bivariado tuvieron significancia estadística

Variable independiente	OR	IC95%
Ansiedad	5,4	1,2 - 24,2
Depresión	14,7	1,9 - 111,9
Llorar con frecuencia	5,7	1,8 - 17,8
Percepción de inutilidad	6,7	2,4 - 18,6
Relación familiar	0,4	0,2 - 0,7

DISCUSIÓN

La salud mental de la población general y de grupos poblacionales vulnerables se vio afectada de forma muy significativa por la pandemia de la COVID-19; si durante la pandemia fue común la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en la población general, estas situaciones aún repercuten en la salud mental de poblaciones en general, y más aún en poblaciones vulnerables como es en las profesiones que están en formación en ciencias de la salud¹⁷. Según la OMS, alrededor del 20% al 70% de la población sigue sufriendo estados de depresión y ansiedad, entre los más afectados se encuentran las mujeres, jóvenes, trabajadores de la salud, y personas de bajos ingresos económicos¹⁸.

En el presente estudio evidenció que la edad se relaciona la aparición de ansiedad, impactando así la salud mental de la población estudiada, lo que muestra semejanza con estudios como el de *Ma et al*¹⁹ en la que se evaluaron los factores psicosociales, los factores relacionados con la epidemia de COVID-19 y los problemas de salud mental en 746.216 estudiantes universitarios en China, donde los grupos de edad de los estudiantes mayores de 19 años tuvieron una relación estadísticamente significativa con estrés agudo, depresión y ansiedad, mostrando un riesgo de padecer estos trastornos mentales que aumentaba progresivamente al aumentar la edad.

En relación con el género, se pudo observar que la mayor proporción de encuestados fue de género femenino, 87,2%, y, esta variable se asoció significativamente con síntomas de la depresión como llorar con frecuencia, autopercepción de inutilidad e ideas suicidas, aunque no se asoció directamente con la depresión en sí. A diferencia del

estudio de *Wang et al*²⁰ en él se examinó el estado de la salud mental y la gravedad de la depresión y La ansiedad en estudiantes de un sistema universitario estadounidense durante la pandemia de COVID-19 y donde encontraron que el género se relacionó significativamente con los diferentes niveles de depresión en los estudiantes encuestados.

En cuanto a la ideación suicida, en la presente investigación ésta se relacionó significativamente con la depresión, síntomas de la depresión y la ansiedad, similar al estudio de *Ma et al*²¹, en el que se estimaron los factores de riesgo psicológicos de la ideación suicida durante los periodos de brote y remisión de COVID-19 entre estudiantes universitarios en China, donde la ideación suicida se relacionó significativamente con la depresión, ansiedad, estrés, insomnio y síntomas obsesivos compulsivos. También fue posible ver en ese mismo estudio, los factores psicológicos se comportaron como factores de riesgo en la ocurrencia de la ideación suicida, siendo la depresión el factor de riesgo más fuerte antes de controlarlo por las otras variables mentales; en el caso de la presente investigación, la depresión también fue el factor en el que se evidenció un mayor riesgo en la ocurrencia de la ideación suicida en la población estudiada.

En cuanto a la relación familiar, se relacionó significativamente con la ideación suicida ($p=0,002$), y al realizar la regresión logística se comportó como un factor protector en la ocurrencia del evento, esto difiere del estudio de *Chen et al*²², en el que se exploró la correlación de la ideación suicida con las características familiares y el apoyo social y se encontró que la relación con los padres no tuvo relación estadísticamente significativa con la ideación suicida. Sin embargo, una relación precaria

con la madre y poco apoyo social por parte de la familia tuvieron efectos significativos sobre la ideación suicida en las mujeres.

LIMITACIONES

El presente estudio se vio limitado en el apartado del análisis estadístico debido a que no se pudo hacer análisis multivariado y cálculo de OR con las variables sociodemográficas y las características psicosociales, esto, porque no se obtuvo con estos cálculos relación entre las variables y significancia estadística por lo que dificultaba las inferencias propias de los objetivos de la investigación. Por lo anterior, se optó por un análisis bivariado con Chi2 y un cálculo de OR con las variables donde se obtuvo relación estadísticamente significativa. Se motiva a los investigadores a escoger métodos de recolección de datos dirigidos a cálculos multivariados y estimación de riesgos a partir de ello, con el fin de que, con mayor evidencia científica, que sustente aún más lo aquí planteado, se propendan a intervenciones en salud pública que incidan sobre los problemas de salud mental que aquejan a la población, en especial a los niños y jóvenes.

CONCLUSIONES

Teniendo en cuenta los objetivos, los diversos factores que influyen en la salud mental pos-confinamiento por COVID 19; se evidenció que los estudiantes se encontraban entre los 20 y 24 años de vida en su mayoría mujeres cursando entre tercero, sexto y séptimo semestre de la carrera, solteros y de estrato bajo-bajo, la mayoría de la población pertenecen al régimen subsidiado y conviven en sus hogares entre 3 a 4 personas. La edad es una de las causas que determina la aparición de ansiedad. Asimismo, el género se relaciona significativamente con las ideas suicidas, llorar con frecuencia y el sentirse inútil; síntomas muy frecuentes de la depresión; asimismo el estado de depresión es un factor de riesgo de tener ideas suicidas.

Con relación a factores familiares, se encontró que son estadísticamente significativos con la variable ideación suicida y ansiedad con un nivel de significancia del 95%; también se encontraban relacionados con la depresión, autopercepción de inutilidad y llorar con frecuencia. Por tanto, el efecto del aislamiento social por COVID-19 puede agravar la salud mental de la población en general, por tanto,

se recomienda el establecimiento de estrategias que permitan potenciar la resiliencia, el crecimiento personal, las relaciones intrafamiliares que permitan minimizar el impacto psicosocial de la epidemia en la población.

DECLARACIÓN SOBRE CONFLICTOS DE INTERÉS

Los autores declaran no existir conflictos de interés, el proyecto fue realizado con recursos propios de los autores vinculados a la universidad Simón Bolívar y los datos están disponibles según se requieran

AGRADECIMIENTOS

A la Universidad Simón Bolívar, Barranquilla, Colombia por asignar el tiempo para realizar la investigación.

CONTRIBUCIÓN DE LOS AUTORES

Primer autor: conceptualización y diseño del estudio, revisión bibliográfica, metodología, análisis de datos, supervisión, visualización redacción y aprobación final del manuscrito.

Segundo autor: curación de datos, metodología, revisión bibliográfica, análisis formal,

Tercer autor: investigación, revisión bibliográfica redacción escritura- borrador-original, recolección de la información, análisis de datos

Cuarto autor: investigación, revisión bibliográfica redacción escritura- borrador-original, recolección de la información, análisis de datos

Quinto autor: investigación, revisión bibliográfica redacción escritura- borrador-original, recolección de la información análisis de datos.

REFERENCIAS

1. Vivanco-Vidal A, Saroli-Aranibar D, Caycho-Rodríguez T, Carbajal-León C, Noé-Grijalva M. Ansiedad por COVID-19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Rev Investg Psicol.* 2020; 23(2):197–215. <http://dx.doi.org/10.15381/rinvp.v23i2.19241>
2. Salimi N, Gere B, Talley W, Iriogbe B. College students mental health challenges: Concerns and considerations in the COVID-19 pandemic. *Int J Psychol Res.* 2023;37(1):39-51.

- <https://doi.org/10.1080/87568225.2021.1890298>
3. Organización Mundial de la Salud. Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático. Ginebra; 2022
 4. Organización Mundial de la Salud. No hay salud sin salud mental; 2020
 5. Bouter DC, Zarchev M, de Neve-Enthoven NGM, Ravensbergen SJ, Kamperman AM, Hoogendijk WJG, et al. A longitudinal study of mental health in at-risk adolescents before and during the COVID-19 pandemic. *Eur Child Adolesc Psychiatry* 2023;32(6):1109-1117. <https://doi.org/10.1007/s00787-021-01935-y>
 6. Colombia. Ministerio de Salud y Protección Social. Salud mental, uno de los primeros retos de la pandemia Colombia; 2019.
 7. Ramírez-Ortiz J, Castro-Quintero D, Lerma-Córdoba C, Yela-Ceballos F, Escobar-Córdoba F. Mental health consequences of the COVID-19 pandemic associated with social isolation. *SCARE*. 2020;48(4):e930. <https://doi.org/10.5554/22562087.e930>
 8. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5). <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
 9. Tamayo-García MR, Mirava-Tarazona ZE, Mansilla-Natividad P. Trastornos de las emociones a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. Perú. *Rev Comun Salud*. 2020;10(2):343-354. <https://doi.org/10.35669/rcys>
 10. Salazar-Jimenez JG, Bautista-Joaquín HE, Franco-Riaño JA. La salud mental en estudiantes universitarios en Trabajo social de la Fundación Universitaria Juan de Castellanos en medio del distanciamiento físico a causa de la COVID-19. UPB; 2021.
 11. Restrepo-Martínez M, Escobar M, Marín LA, Restrepo D. Prevalencia y características clínicas de los síntomas depresivos y ansiosos de los trabajadores de una institución de salud en Medellín durante la pandemia por COVID-19. *Rev Colomb Psiquiatr*. 2023;52(1):51-57. <https://doi.org/10.10167j.rcp.2021.02.001>
 12. Espada J, Orgilés M, Piqueras J, Morales A. Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clin Salud*. 2020;31(2):109-113. <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
 13. Nekane D, Lasa B, Juana D, Benito G, Hidalgo D, Arantxa D, et al. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Universidad del País Vasco; 2020.
 14. Hernández-Sampieri R. Metodología de la investigación. Sexta edición. México: McGraw Hill Education; 2017.
 15. Manzini JL. Declaración de Helsinki: principios éticos para la investigación médica sobre sujetos humanos. *Acta Bioeth*. 2000;6(2):321-334. <http://dx.doi.org/10.4067/S1726-569X2000000200010>.
 16. Colombia. Ministerio de salud y Protección Social. Resolución 8430 de 1993 Por la cual se establecen las normas científicas, técnicas y administrativas para la investigación en salud. Colombia; 1993.
 17. Hernández Rodríguez José. Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Medicentro*. 2020;24(3):578-594.
 18. Organización Mundial de la Salud. Boletín desastres N.131.- Impacto de la pandemia COVID-19 en la salud mental de la población. Washington DC: 2021.
 19. Ma Z, Zhao J, Li Y, Chen D, Wang T, Zhang Z, et al. Mental health problems and correlates among 746 217 college students during the

- coronavirus disease 2019 outbreak in China. *Epidemiol Psychiatr Sci* 2020;29:e181. <https://doi.org/10.1017/S2045796020000931>
20. Wang X, Hegde S, Son C, Keller B, Smith A, Sasangohar F. investigating mental health of us college students during the COVID-19 pandemic: Cross-sectional survey study. *J Med.* 2020; 22(9):e22817. <http://dx.doi.org/10.2196/22817>
21. Ma Z, Wang D, Zhao J, Zhu Y, Zhang Y, Chen Z, et al. Longitudinal associations between multiple mental health problems and suicidal ideation among university students during the COVID-19 pandemic. *J Affect Disord.* 2022;311:425-431: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jad.2022.05.093>
22. Chen Y, Zhu L, Fang Z, Wu N, Du M, Jiang M, et al. the association of suicidal ideation with family characteristics and social support of the first batch of students returning to a college during the COVID-19 epidemic period: A cross sectional study in China. *Front Psychiatry.* 2021;12:653245. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.653245>