

Estrés, Ansiedad y Depresión en Estudiantes Universitarios Mexicanos Durante y Despues de la Pandemia de COVID-19

Stress, Anxiety, and Depression in Mexican University Students During and After the COVID-19 Pandemic

Dra. Laura Luna Rivera, Dra. Nissa Yaing Torres Soto, Dr. María Elena Martínez Tapia

Universidad Autónoma de Nuevo León - UANL (Nuevo León, México); Instituto Superior de Estudios de Occidente - ISEO (Nayarit, México); Departamento de Ciencias Médicas, División de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo - UQROO (Quintana Roo, México)

¹Universidad Autónoma de Nuevo León - UANL (Nuevo León, México)
Instituto Superior de Estudios de Occidente - ISEO (Nayarit, México)
<https://orcid.org/0009-0003-4179-4150>

¹Departamento de Ciencias Médicas, División de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo - UQROO (Quintana Roo, México)
<https://orcid.org/0000-0003-3646-6649>

¹Instituto Superior de Estudios de Occidente - ISEO (Nayarit, México)
<https://orcid.org/0000-0002-0517-6086>

Resumen

Objetivo: identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en dos muestras independientes de estudiantes universitarios mexicanos, evaluadas en dos momentos distintos, durante el confinamiento por la COVID-19 y en el periodo posterior a este. **Métodos:** Se realizó un estudio cuantitativo, no experimental, transversal, comparativo y descriptivo. La muestra fue de 115 estudiantes de la Universidad Autónoma de Nuevo León, evaluados durante el confinamiento por COVID-19 en 2020 (n = 44) y en el periodo post-COVID-19 en 2023 (n = 71). Se utilizó como instrumento de medición la escala Depression, Anxiety and Stress Scale de 21 ítems (DASS-21). **Resultados:** Durante el confinamiento se observaron niveles severos y extremadamente severos en ansiedad (34.09 %) y depresión (22.73 %). En el periodo post COVID-19 disminuyeron los niveles extremos, y se incrementaron los niveles moderados, especialmente en estrés (25.35 %) y ansiedad (21.13 %). La depresión leve fue la categoría más frecuente en ambos períodos. Se identificaron mayores niveles de malestar emocional en mujeres que hombres. **Conclusiones:** La pandemia por la COVID-19 tuvo un impacto negativo significativo en la salud mental de los estudiantes universitarios, con una reducción parcial de la severidad extrema en el periodo post-pandémico, pero sin una recuperación completa del bienestar emocional.

Términos MeSH

PALABRAS CLAVE

- COVID-19;
- Salud Mental;
- Estudiantes;
- Estrés;
- Ansiedad;
- Depresión.

Correspondencia:

Dra. Nissa Yaing Torres Soto
Departamento de Ciencias Médicas, División de Ciencias de la Salud, Universidad Autónoma del Estado de Quintana Roo - UQROO (Quintana Roo, México)

nissa.torres@uqroo.edu.mx

Abstract

Objective: To identify levels of stress, anxiety, and depression in two independent samples of Mexican university students assessed at two different time points: during the COVID-19 lockdown and in the post-COVID-19 period. **Methods:** A quantitative, non-experimental, cross-sectional, comparative, and descriptive study was conducted. The sample consisted of 115 students from the Universidad Autónoma de Nuevo León, assessed during the COVID-19 lockdown in 2020 (n = 44) and in the post-COVID-19 period in 2023 (n = 71). The 21-item Depression, Anxiety and Stress Scale (DASS-21) was used as the measurement instrument. **Results:** During the lockdown, severe and extremely severe levels of anxiety (34.09%) and depression (22.73%) were observed. In the post-COVID-19 period, extreme levels decreased, while moderate levels increased, particularly for stress (25.35%) and anxiety (21.13%). Mild depression was the most frequent category in both periods. Higher levels of emotional distress were identified in women compared to men. **Conclusions:** The COVID-19 pandemic had a significant negative impact on the mental health of university students, with a partial reduction in extreme severity during the post-pandemic period, but without a full recovery of emotional well-being.

MeSH Terms

KEYWORDS

- COVID-19;
- Mental Health;
- Students;
- Stress;
- Anxiety;
- Depression.

Citar como:

Luna Rivera L, Torres Soto NY, Martínez Tapia ME. Estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios mexicanos durante y después de la pandemia de COVID-19. [Internet] Revista ISEO Journal. 2025. [Citado el...]; 2(1):36-40.
<https://doi.org/10.63344/qzady869>



ISEO JOURNAL®

Este artículo científico se publica como acceso abierto y está protegido por la licencia Creative Commons Atribución-No Comercial (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0/>), se autoriza su uso, distribución y reproducción no comercial, con la condición de citar adecuadamente la obra original.

Introducción

La pandemia provocada por el virus SARS-CoV-2, conocido como la COVID-19, ha transformado radicalmente las estructuras sociales, económicas, educativas y sanitarias a nivel mundial¹. Datos recientes de la Organización Mundial de la Salud (OMS)² indican que, durante el primer año de la crisis sanitaria, la prevalencia global de la ansiedad y depresión aumentó en un 25 %, con una mayor incidencia en mujeres y en personas jóvenes, especialmente en el grupo etario de 18 a 24 años.

En este contexto, la población joven universitaria ha experimentado un deterioro del bienestar emocional, debido a múltiples factores estresores como el aislamiento social, la incertidumbre académica, las restricciones económicas y el uso intensivo de tecnologías digitales, incrementando los síntomas de ansiedad, depresión, estrés académico, desesperanza, trastornos del sueño, ideación suicida y conductas de riesgo^{3,4,5}. Además, la suspensión de actividades presenciales, provocó una ruptura en la percepción de continuidad personal del estudiante, afectando de manera significativa su motivación y sentido de pertenencia ^{5,6,7,8}.

En latinoamérica, la repercusión de la COVID-19 se vio intensificada por las condiciones estructurales previas, es decir, la desigualdad social, la precariedad laboral, las carencias o deficiencias en salud mental y la baja conectividad digital. Estas condiciones generaron estrés financiero, obligando al estudiante a abandonar sus estudios o trabajar a la par de manera informal⁹.

En el caso específico de México, la emergencia sanitaria reveló la fragilidad del sistema educativo superior ante situaciones de crisis, puesto que muchas universidades no contaban con plataformas ni protocolos adecuados para asegurar la continuidad académica, ni mucho menos estrategias para contener el malestar emocional de los estudiantes^{10,11}. Por ello, han implementado protocolos de apoyo psicológico, líneas telefónicas, talleres de resiliencia y plataformas digitales. No obstante, estas acciones suelen ser fragmentadas y de cobertura limitada, lo que enfatiza la importancia de evaluar rigurosamente su impacto para diseñar intervenciones basadas en evidencia¹².

En consecuencia, surge la pregunta de investigación ¿Cómo varían los niveles y la distribución poblacional del estrés, la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios mexicanos entre el periodo de confinamiento por la COVID-19 y la etapa posterior a la contingencia sanitaria?, la cual responde al objetivo general de este estudio, identificar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en dos muestras independientes de estudiantes universitarios mexicanos, evaluados en dos momentos distintos, durante el confinamiento por la COVID-19 y en el periodo posterior a la contingencia sanitaria.

Los objetivos específicos son:

1. Describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante el periodo de confinamiento por la COVID-19.
2. Describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en el periodo post COVID-19
3. Comparar la distribución de los niveles de estrés, ansiedad y depresión entre ambos períodos de evaluación.
4. Analizar las diferencias en los niveles de estrés, ansiedad y depresión según el sexo de los participantes en cada periodo.

Metodología

Diseño de estudio

La presente investigación correspondió a un estudio de enfoque cuantitativo, no experimental, de tipo transversal comparativo y descriptivo. Se llevó a cabo en dos momentos temporales distintos y en dos contextos diferentes de la pandemia por la COVID-19, es decir, el primero durante la etapa de confinamiento sanitario (agosto-diciembre de 2020) y el segundo, posterior a la finalización de la contingencia sanitaria (agosto-diciembre de 2023).

La investigación se realizó en la Facultad de Contaduría Pública y Administración (FACPYA) de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), en la zona metropolitana de Monterrey, Nuevo León, México. El hecho de haber elegido una misma institución y un mismo contexto académico en los dos cortes temporales hizo posible la reducción de variabilidad contextual y facilitó la comparación entre los indicadores de salud mental de la población objeto de estudio.

Al no haber manipulación de variables, se optó por un diseño de investigación no experimental.

Población de estudio

Los participantes de la investigación fueron estudiantes que se encontraban inscritos en programas de licenciatura de la Facultad de Contaduría Pública y Administración de la UANL. El muestreo fue de tipo no probabilístico por conveniencia y se utilizó una muestra de un total de 115 estudiantes universitarios, los cuales fueron evaluados en dos períodos de tiempo diferentes. El primer momento, durante la pandemia COVID-19 con 44 estudiantes, con una edad comprendida entre los 16 y los 25 años. El segundo momento, después de la contingencia sanitaria con 71 estudiantes de primer, segundo y tercer semestre de licenciatura.

La determinación del tamaño de la muestra del primer corte se hizo mediante un cálculo para población finita, con un 95 % de nivel de confianza y con un margen de error del 5 %. En su caso, el tamaño de la muestra quedó dictado por la disponibilidad y accesibilidad de los estudiantes en el periodo de aplicación. Si bien los grupos evaluados en el 2020 y el 2023 no eran las mismas personas, se buscó que los grupos tuvieran características académicas y contextuales lo suficientemente similares como para llevar a cabo una comparación transversal entre los dos momentos evaluados.

Los criterios de inclusión considerados para la selección del alumnado fueron: estar formalmente matriculado en el programa de licenciatura correspondiente a la FACPYA en el momento de la aplicación, tener una edad de entre 16 y 25 años y ser participante voluntario del estudio que haya firmado el consentimiento informado. No se fijaron criterios de exclusión relacionados con el sexo, así como tampoco con ninguna otra variable sociodemográfica.

Variables

Variable Independiente. Período de evaluación y sexo de los participantes. El periodo de evaluación se operacionalizó de manera dicotómica, diferenciando entre el contexto de la COVID-19 y el periodo post COVID-19, con el propósito de analizar posibles variaciones en el nivel de malestar emocional asociadas al contexto sanitario. Asimismo, el sexo de los participantes se incluyó como variable independiente categórica, con el fin de explorar diferencias en la distribución y severidad de la sintomatología emocional entre hombres y mujeres.

Variable Dependiente. El nivel de malestar emocional, operacionalizado a partir de tres dimensiones: estrés, ansiedad y depresión, evaluadas mediante la Depression, Anxiety and Stress Scale de 21 ítems (DASS-21), instrumento de autoinforme ampliamente validado en población universitaria y en contextos de salud mental. Cada dimensión se compone de siete ítems con respuestas en una escala Likert de cuatro puntos, que oscila de 0 ("No me ha pasado") a 3 ("Me ha pasado mucho"). Las puntuaciones se clasificaron según los puntos de corte propuestos por Lovibond y Lovibond¹³, permitiendo categorizar los niveles de sintomatología en leve, moderado, severo y extremadamente severo.

Procedimiento o intervenciones

Los participantes de la investigación fueron presentados y autorizado por la Facultad de Contaduría Pública y Administración de la UANL. La recolección de datos se llevó a cabo en dos fases independientes, correspondientes a los períodos de evaluación establecidos.

En ambos cortes temporales, la aplicación del cuestionario DASS-21 se realizó de manera presencial y en formato impreso. Antes de responder el instrumento, los participantes recibieron una explicación estandarizada sobre los objetivos del estudio, la naturaleza voluntaria de su participación y las instrucciones para el llenado del cuestionario. Se solicitó a los estudiantes responder todos los ítems de forma honesta y en una sola sesión, sin límite de tiempo.

Aspectos éticos

El estudio contó con la aprobación del Comité de Ética del Instituto Superior de Estudios de Occidente. Asimismo, se obtuvo autorización institucional por parte de la Facultad de Contaduría Pública y Administración de la UANL.

Todos los participantes firmaron un consentimiento informado por escrito, en el cual se les explicó el propósito del estudio, los procedimientos, los posibles riesgos y beneficios, así como su derecho a retirarse en cualquier momento sin consecuencias académicas. La confidencialidad de los datos fue garantizada mediante el uso de códigos numéricos y el resguardo de la información en archivos protegidos.

La investigación se desarrolló conforme a los principios éticos establecidos en la Ley General de Salud en materia de investigación¹⁴, el Código Ético del Psicólogo en México¹⁵, la Declaración de Helsinki¹⁶ y el Informe Belmont¹⁷.

Análisis de datos

Los datos fueron introducidos y tratados mediante el software estadístico IBM SPSS Statistics, versión 31.0. Antes de proceder con el análisis se llevó a cabo un control de calidad de la base de datos para detectar valores perdidos o inconsistencias.

Se utilizaron distintas estadísticas descriptivas, calculando frecuencias y porcentajes para los niveles de estrés, ansiedad y depresión, tanto de manera global como estratificada por periodo de evaluación y sexo. En segundo lugar, se realizó una comparación descriptiva entre los dos cortes temporales con la finalidad de la detección de diferencias con respecto a la distribución de la sintomatología emocional.

Se consideraron las categorías de la escala DASS-21 para clasificar los niveles de estrés en cuatro grupos: leve, moderado, severo y extremadamente severo. No se llevaron a cabo pruebas inferenciales ni se realizaron modelos multivariantes. Se interpretaron los resultados en términos de tendencias poblacionales, evitando cualquier atisbo de direccionalidad causal.

Resultados

La presente sección expone los resultados en términos de frecuencias y porcentajes, con el propósito de identificar tendencias poblacionales y patrones relevantes en el malestar emocional de los estudiantes universitarios, sin establecer inferencias causales.

La Tabla 1, presenta la distribución de los estudiantes durante el periodo COVID-19, con una proporción ligeramente mayor de hombres (23 estudiantes; 52.27 %) en comparación con mujeres (21 estudiantes; 47.73 %). Mientras que en el periodo post COVID-19, se observó un incremento en la proporción de hombres (42 estudiantes; 59.15 %) y una ligera disminución en la de mujeres (29 estudiantes; 40.85 %).

Tabla 1. Distribución de estudiantes por sexo en los periodos de evaluación COVID-19 y post COVID-19

Sexo	COVID-19	Post COVID-19	Total
Masculino	23	42	65
Porcentaje	52.27%	59.15%	56.52%
Femenino	21	29	50
Porcentaje	47.73%	40.85 %	43.48 %
Total	44	71	115
Porcentaje	100%	100%	100%

La Tabla 2, muestra que en ambos períodos, la categoría más frecuente fue el estrés leve, con un total de 70 estudiantes (60.87 %), distribuidos de forma muy similar en ambos momentos (61.36 % en COVID-19 y 60.56 % en post COVID-19). Sin embargo, se encontraron diferencias relevantes en otras categorías: en el periodo post COVID-19 incrementó considerablemente la proporción de estudiantes con estrés moderado (25.35 %, frente a 11.36 % en COVID-19). Por otro lado, se registró una disminución en las categorías de estrés severo (de 18.18 % a 9.86 %) y estrés extremadamente severo (de 9.09 % a 4.23 %) entre los dos períodos. Los resultados exhibieron un cambio en el perfil del estrés, con una disminución en los extremos de mayor severidad, pero un aumento en la proporción de casos con afectación moderada.

Tabla 2. Comparación de los niveles de estrés en estudiantes universitarios durante los períodos COVID-19 y post COVID-19

Estrés	COVID-19	Post COVID-19	Total
Estrés Ext. Severo	4	3	7
Porcentaje	9.09%	4.23%	6.09%
Estrés leve	27	43	70
Porcentaje	61.36%	60.56%	60.87%
Estrés moderado	5	18	23
Porcentaje	11.36%	25.35%	20%

Estrés severo	8	7	15
Porcentaje	18.18%	9.86%	13.04%

La Tabla 3, muestra que la ansiedad leve fue la categoría con mayor prevalencia en ambos períodos, representando el 38.64 % de los casos durante el COVID-19 y el 46.48 % en el post-COVID. Ahora bien, el porcentaje de ansiedad extremadamente severa fue considerablemente más alto en el grupo evaluado durante el COVID-19 (34.09 %) en comparación con el grupo post COVID-19 (21.13 %). No obstante, se identificó un aumento en la ansiedad moderada en el periodo post COVID-19 (21.13 % frente a 11.36 % en COVID-19). En cuanto a la ansiedad severa, se mantuvo relativamente estable entre ambos grupos, con 15.91 % en el periodo COVID-19 y 11.27 % en el post COVID-19, sin una diferencia marcada.

Tabla 3. Distribución de estudiantes por sexo en los períodos de evaluación COVID-19 y post COVID-19

Ansiedad	COVID-19	Post COVID-19	Total
Ansiedad ext. severa	15	15	30
Porcentaje	34.09%	21.13%	26.09%
Ansiedad leve	17	33	50
Porcentaje	38.64%	46.48%	43.48%
Ansiedad Moderada	5	15	20
Porcentaje	11.36%	21.13%	17.39%
Ansiedad severa	7	8	15
Porcentaje	15.91%	11.27%	13.04%

La Tabla 4, expone que en ambos períodos, la depresión leve fue la categoría más frecuente, con una proporción similar en los dos grupos: 50 % en el grupo COVID-19 y 48.30 % en el post COVID-19, lo que representa en conjunto a 57 estudiantes (49.57 %). En cuanto a la depresión extremadamente severa, se observó una disminución notable en el grupo post COVID-19 (11.27 %) respecto al grupo evaluado durante la pandemia (22.73 %). Por el contrario, se identificó un incremento en los casos de depresión severa en el grupo post COVID-19 (15.49 % frente a 6.82 % en el grupo COVID-19), y también un ligero aumento en la depresión moderada (23.94 % frente a 20.45 %).

Tabla 4. Comparación de niveles de depresión entre estudiantes universitarios en los períodos COVID-19 y post COVID-19

Depresión	COVID-19	Post COVID-19	Total
Depresión ext. severa	10	8	18
Porcentaje	22.73%	11.27%	15.65%
Depresión leve	22	35	57
Porcentaje	50%	48.30%	49.57%
Depresión moderada	9	17	26
Porcentaje	20.45%	23.94%	22.61%
Depresión severa	3	11	14
Porcentaje	6.82%	15.49%	12.17%

Discusión

El presente estudio tuvo como propósito identificar las principales consecuencias de la COVID-19 en la salud mental de los estudiantes de la Universidad Autónoma de Nuevo León (UANL), a través de la aplicación de la escala DASS-21 en dos momentos distintos. Los resultados evidenciaron que, si bien la fase aguda de la pandemia ha sido superada, persisten efectos psicoemocionales relevantes en la población estudiantil, manifestándose principalmente en forma de depresión, ansiedad y estrés, con variaciones según el sexo y la intensidad sintomática.

Con relación al primer objetivo describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios durante el periodo de confinamiento por la COVID-19, en México, el estudio longitudinal de Martínez-Torteya et al.¹⁸ evidenció que, al inicio del confinamiento, una proporción considerable de estudiantes presentó niveles clínicos de depresión (25 %) y ansiedad (31 %), observándose posteriormente una disminución estadísticamente significativa de los síntomas cuatro meses después, lo que fue interpretado como un proceso de adaptación psicológica progresiva. De forma complementaria, estudios transversales en Estados Unidos y China documentaron un impacto psicológico inmediato y elevado, caracterizado por incremento de estrés, pensamientos depresivos y ansiedad asociada a factores contextuales como el aislamiento social, la incertidumbre académica y las preocupaciones económicas^{12,4}.

Los estudios contrastados evidencian que hubo una reducción más pronunciada de la sintomatología clínica en el tiempo, los resultados post COVID-19 mostraron una disminución de los niveles extremos, pero acompañada de un incremento de los niveles leves

y moderados, especialmente en estrés y ansiedad. Estos resultados en comparación con los del presente estudio sugieren que, más que una recuperación completa, se produjo una transformación del malestar emocional, caracterizada por la persistencia de sintomatología de menor intensidad. Así, se amplía la evidencia de que el retorno a la presencialidad no eliminó el impacto psicológico de la pandemia, sino que lo transformó con variaciones temporales en la severidad de los síntomas. Esto refuerza la necesidad de estrategias institucionales de atención a la salud mental más allá del periodo de crisis sanitaria.

En concordancia con el segundo objetivo específico, describir los niveles de estrés, ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en el periodo post COVID-19, en el contexto mexicano, el estudio de Reyes Guillén y Alonso Reyes¹⁹ evaluó a 220 estudiantes universitarios, reportando que el estrés fue la única variable con evidencia de relación directa con el confinamiento y una asociación indirecta entre estrés y ansiedad vinculada al miedo al contagio por la COVID-19. Mientras que, Clerque Acuña et al.²⁰, analizaron los niveles de depresión tras el confinamiento, en una muestra de 158 universitarios, donde el 29.11 % mostró un estado normal, el 30.38 % depresión moderada y un 21.52 % registró niveles severos o extremadamente severos. Es decir, más de la mitad experimentó algún grado de afectación depresiva, con síntomas que incluyeron bajo estado de ánimo, fatiga, alteraciones del sueño y dificultades de concentración.

Por lo que se concluye y se corrobora con lo encontrado en este trabajo de investigación, que, efectivamente, a mayor inestabilidad emocional, más implicaciones en el proceso de readaptación académica, un proceso gradual en el que aparecen manifestaciones emocionales relevantes, pero con menor intensidad clínica, lo cual reafirma la conveniencia de idear y aplicar estrategias institucionales de soporte psicológico de forma permanente incluso en los escenarios post-pandémicos.

De acuerdo con el tercer objetivo específico, comparar ambos períodos, evidenció una redistribución del malestar emocional: durante el confinamiento se concentraron mayores niveles severos (18.18 %; 15.91 %; 6.82 %) y extremadamente severos (9.09 %; 34.09 %; 22.73 %) de estrés, ansiedad y depresión, respectivamente; mientras que en el periodo post COVID-19 estos disminuyeron, acompañados de un incremento de los niveles moderados y, en menor medida, leves. En conjunto, los resultados indican una atenuación de la severidad extrema, sin una desaparición del malestar emocional en la etapa post-pandémica, evidenciando una redistribución de la sintomatología emocional, caracterizada por una disminución de los niveles más extremos y una mayor concentración en categorías leves y moderadas en el periodo post-pandémico.

En cuanto al cuarto objetivo analizar las diferencias en los niveles de estrés, ansiedad y depresión según el sexo de los participantes en cada periodo. A partir del análisis de la sintomatología diferenciada por sexo, en hombres, se identificó un aumento en el estrés y la depresión severa, lo que indica que, si bien las mujeres tienden a reportar más síntomas, los varones pueden presentar manifestaciones igual de graves, aunque menos verbalizadas.

Lo anterior es comparable con el estudio de Prowse et al.⁹, realizado en Canadá con una muestra de 366 estudiantes universitarios de la Universidad Carleton, donde las estudiantes mostraron niveles significativamente más elevados de estrés y ansiedad durante el confinamiento en comparación con sus pares varones. Los datos revelaron que un 37.3 % de las mujeres tuvieron un alto impacto en sus niveles de estrés, frente a sólo un 19.4 % de los hombres. Asimismo, un 25.4 % de las estudiantes indicó un impacto negativo en su salud mental, en contraste con el 15.5 % de los estudiantes varones. Este patrón también se observó en la percepción del aislamiento social con un 44.6 % de mujeres frente a 32.0 % de hombres.

El análisis indica que el malestar emocional se ha continuado más allá de la emergencia sanitaria, razón que justifica el reforzamiento de las políticas universitarias en salud mental. Tal y como señalaron Son et al.¹², la falta de respuesta institucional puede llevar a la cronicidad de los síntomas, al absentismo y al bajo rendimiento académico, afectando a las trayectorias personal y profesional en el alumnado. De la mano con lo indicado por Melnyk et al.¹⁰, la detección precoz de los síntomas con la intervención específica debería ser una de las medidas asumidas para prevenir, promover el autocuidado y adaptar la atención a cada perfil de riesgo.

Este estudio tiene limitaciones, siendo una de ellas la validez interna de la muestra no probabilística, lo que reduce la capacidad de generalizar los hallazgos a la población estudiantil. Otro de los condicionantes de la evaluación es el diseño transversal que impide la determinación de las relaciones causales que puedan haber entre la pandemia y los síntomas emocionales. A lo mencionado, se añade control de las variables confusas, lo que pudo haber influido sobre los síntomas, como antecedentes psiquiátricos, apoyo social o nivel socioeconómico. En la misma línea, la evaluación se realizó en estudiantes de una misma facultad, recomendando tener estas limitaciones de la muestra, tal como en futuras investigaciones.

Entre las fortalezas se destaca el uso de un instrumento psicométrico validado y confiable (DASS-21), así como la recolección de datos en dos momentos diferentes, lo cual permitió un análisis comparativo que aporta evidencia empírica sobre las condiciones de salud que enfrentaron los estudiantes durante y después de la pandemia. De igual manera, este estudio contribuye al conocimiento científico nacional e internacional sobre salud mental post COVID-19, con implicaciones prácticas para el diseño de programas institucionales y políticas de salud pública dirigidas a la población joven.

En conclusión, los resultados del presente estudio evidencian que el impacto psicológico de la pandemia en los universitarios no se reduce solo al periodo COVID-19 sino también fue notable después de él, mediante una transformación del malestar emocional. Hubo reducciones en síntomas severos de estrés, ansiedad y depresión, aunque en algunos casos se mantuvo, especialmente en mujeres, en rangos moderados. Esto significa que el retorno a la presencialidad y normalización académica no resuelve el bienestar emocional por sí mismo. Por ello, se recomienda implementar estrategias institucionales para prevención, detección temprana e intervención en salud mental, y el acompañamiento a estudiantes sin sintomatología extrema, a fin de garantizar un buen rendimiento académico y buen ambiente emocional dentro de las instituciones.

Conflictos de intereses

Las autoras declaran no tener ningún conflicto de intereses.

Financiación

Esta investigación no recibió financiación específica de entidades u organizaciones en los sectores público, privado o sin fines de lucro.

Agradecimientos

Agradezco al Instituto de Salud Estudiantil y Organizacional (ISEO) por facilitar la difusión de este trabajo. Se reconoce especialmente la valiosa orientación metodológica y académica de la Dra. Ma. Elena Martínez y la Dra. Nissa Yaing Torres Soto, cuya experiencia contribuyó significativamente al desarrollo de esta investigación. Asimismo, se agradece de manera especial a la Dirección de Investigación de ISEO por el acompañamiento cercano, motivación constante y apoyo decisivo durante todo el proceso investigativo.

Referencias

1. Singh K, Agar CP, Kaur G, Bharti S, Jhon A, Sudershan S, Dar FA, Sheikh BA, Bashir M, Najar SA, Sudershan A. COVID-19 changed our world: A systematic review. *Global Health Economics and Sustainability* [Internet]. 2025;3(1):38-63. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://journal.hep.com.cn/ghes/EN/10.36922/ghes.3992>
2. World Health Organization. COVID-19 pandemic triggers 25% increase in prevalence of anxiety and depression worldwide [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2 Mar 2022. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://www.who.int/news-room/02-03-2022-covid-19-pandemic-triggers-25-increase-in-prevalence-of-anxiety-and-depression-worldwide>
3. World Health Organization. Mental health: strengthening our response [Internet]. Geneva: World Health Organization; 2022. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/mental-health-strengthening-our-response>

4. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research* [Internet]. 2020;287:112934. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
5. Rudenstine S, Schulder T, Ettman CK, Hernandez M, Galea S. Depression and anxiety during the COVID-19 pandemic in an urban, low-income public university sample. *Journal of Traumatic Stress* [Internet]. 2022;35(1):1-9. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/jts.22764>
6. Pandya A, Lodha P. Mental health consequences of COVID-19 pandemic among college students and coping approaches adapted by higher education institutions: A scoping review. *SSM - Mental Health* [Internet]. 2022 Dec;2:100122. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.ssmmh.2022.100122>
7. UNESCO. Educación: del cierre de la escuela provocado por la COVID-19 a la recuperación [Internet]. París: UNESCO; 2020 (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://www.unesco.org/es/covid-19/education-response>
8. Leonangeli S, Michelini Y, Montejano GR. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios antes y durante los primeros tres meses de cuarentena por COVID-19. *Revista Colombiana de Psiquiatría* [Internet]. 2022 May 27. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.1016/j.rcp.2022.04.008>
9. Prowse R, Sherratt F, Hellemans KGC, Patterson ZR, McQuaid RJ. Coping with the COVID-19 pandemic: Examining gender differences in stress and mental health among university students. *Frontiers in Psychiatry* [Internet]. 2021;12:650759. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2021.650759>
10. Melnyk BM, Kelly SA, Stephens J, Dhakal K, McGovern C, Tucker S, et al. Interventions to improve mental health, well-being, physical health, and lifestyle behaviors in physicians and nurses: A systematic review. *American Journal of Health Promotion* [Internet]. 2021;35(7):854-863. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.1177/08901171211015808>
11. Hodges C, Moore S, Lockee B, Trust T, Bond A. The difference between emergency remote teaching and online learning. *EDUCAUSE Review* [Internet]. 2020. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://er.educause.edu/articles/2020/3/the-difference-between-emergency-remote-teaching-and-online-learning>
12. Son C, Hegde S, Smith A, Wang X, Sasangohar F. Effects of COVID-19 on college students' mental health in the United States: Interview survey study. *Journal of Medical Internet Research* [Internet]. 2020;22(9):e21279. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.2196/21279>
13. Lovibond SH, Lovibond PF. Manual for the Depression Anxiety Stress Scales. 2nd ed. Sydney: Psychology Foundation of Australia; 1995.
14. Secretaría de Salud. Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud [Internet]. México: Secretaría de Salud; 2014. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf
15. Sociedad Mexicana de Psicología. Código Ético de la Sociedad Mexicana de Psicología [Internet]. México: Sociedad Mexicana de Psicología; s.f. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: https://www.psicologia.unam.mx/documentos/pdf/comite_etica/CODIGO_ETICO_SMP.pdf
16. World Medical Association. Declaración de Helsinki: Principios éticos para las investigaciones médicas en seres humanos [Internet]. Helsinki: World Medical Association; adoptada junio 1964, enmendada varias veces. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: https://medicina.udl.cl/centro-bioetica/files/2010/10/declaracion_helsinki.pdf
17. Torres-Lagunas M, Vega-Morales E, Vinalay-Carrillo I, Arenas-Montaña G, Rodríguez-Alonso E. Validación psicométrica de escalas PSS-14, AFA-R, HDRS, CES-D, EV en puérperas mexicanas con y sin preeclampsia. *Enfermería Universitaria* [Internet]. 2018;12(3). (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://revista-enfermeria.unam.mx/ojs/index.php/enfermeriauniversitaria/article/view/130>
18. Martínez-Torteya C, Ramírez Hernández LI, Treviño-de la Garza B, Pérez Tello KP, Díaz Delgado BA. Longitudinal change in symptoms of depression, anxiety and post-traumatic stress disorder during the COVID-19 pandemic among Mexican college students. *International Journal of Psychology* [Internet]. 2024 Apr 4. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.1002/ijop.13126>
19. Reyes Guillén FI, Alonso Reyes BM. Análisis de la presencia de estrés, depresión y recursos de afrontamiento en universitarios post confinamiento COVID-19. *Espacio I+D, Innovación más Desarrollo* [Internet]. 2023 Feb 1;12(32). (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.31644/IMASD.32.2023.a08>
20. Clerque Acuña KP, Díaz Villarruel JJ, Cabascango Vinueza DJ. Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes universitarios post COVID-19 en la carrera de pedagogía de los idiomas nacionales y extranjeros (español-francés-inglés). *LATAM Revista Latinoamericana de Ciencias Sociales y Humanidades* [Internet]. 2024;5(4):1069-1080. (Consultado 02 abril 2023). Disponible en: <https://doi.org/10.56712/latam.v5i4.2316>