



Universidad Nacional Autónoma de México

Facultad de Estudios Superiores Iztacala

Análisis socioemocional sobre la salud, vida emocional y trabajo académico en estudiantes universitarios frente a la contingencia sanitaria por COVID-19 desde un enfoque sociocultural

T E S I S

QUE PARA OBTENER EL TÍTULO DE
LICENCIADA EN PSICOLOGÍA

P R E S E N T A (N)

Mayra Ivette Olguín Núñez

Directora: Dra. Oliva López Sánchez

Dictaminadores: Dra. Alba Luz Robles Mendoza

Mtra. Jessica Gómez Rodríguez



Oliva López Sánchez

Los Reyes Iztacala, Edo de México, mayo, 2023



Universidad Nacional
Autónoma de México



UNAM – Dirección General de Bibliotecas
Tesis Digitales
Restricciones de uso

DERECHOS RESERVADOS ©
PROHIBIDA SU REPRODUCCIÓN TOTAL O PARCIAL

Todo el material contenido en esta tesis esta protegido por la Ley Federal del Derecho de Autor (LFDA) de los Estados Unidos Mexicanos (México).

El uso de imágenes, fragmentos de videos, y demás material que sea objeto de protección de los derechos de autor, será exclusivamente para fines educativos e informativos y deberá citar la fuente donde la obtuvo mencionando el autor o autores. Cualquier uso distinto como el lucro, reproducción, edición o modificación, será perseguido y sancionado por el respectivo titular de los Derechos de Autor.

ESTA TESIS FUE REALIZADA GRACIAS A LA BECA OTORGADA POR LA DIRECCIÓN GENERAL DEL PERSONAL ACADÉMICO (DGAPA) DENTRO DEL PROGRAMA DE APOYO A PROYECTOS DE INVESTIGACIÓN E INNOVACIÓN TECNOLÓGICA (PAPIIT) IN301021 TITULADO “CARACTERISTICAS PSICOSOCIALES Y PROCESOS SOCIOEMOCIONALES EN COMUNIDADES ESTUDIANTILES UNIVERSITARIAS FRENTE AL AISLAMIENTO SANITARIO POR COVID 19: HACIA UNA POLÍTICA INSTITUCIONAL DEL CUIDADO, AUTOCUIDADO Y AUTOATENCIÓN”.

Responsable: Dra. Oliva López Sánchez

Corresponsable: Dra. Alba Luz Robles Mendoza

Agradecimientos

Esta tesis es el resultado de mucho esfuerzo y resistencia ante todo un conjunto de procesos que han conformado mi vida. Llevarla a cabo no habría sido posible sin todas las personas que me han acompañado sosteniéndome cuando seguir se veía complicado, motivándome e impulsándome; por ello les dedico las siguientes palabras:

A mi mamá; gracias porque a pesar del gran esfuerzo que implicó para ti aceptar mis decisiones y que no tenías la convicción de que este fuera mi camino, no me dejaste sola y has sido un apoyo constante en mi vida. Gracias por todo el esfuerzo que implicó sacarme adelante, créeme que reconozco lo complicado que fue y admiro mucho la mujer tan fuerte que eres y que a pesar de todo lo que has pasado continúes siendo una persona tan noble y compasiva. Gracias por tu amor y por tenerme presente siempre en tus oraciones.

Papá: gracias por todo el tiempo de calidad que compartiste conmigo de pequeña y porque cuando inicié con esta aventura de ser una foránea universitaria fuiste el único familiar que me brindó apoyo sincero y me motivó a cumplir mi sueño, acompañándome a donde fuera necesario. Valoro el esfuerzo que implicó para ti cumplir con este compromiso y, aunque las cosas se han tornado complicadas, gracias por estar ahí cuando necesito recurrir a ti.

Mamá y papá; no duden jamás del amor que les tengo, aunque expresarlo no sea habitual entre nosotros. Espero que se sientan orgullosos porque todo lo que soy es gracias a ustedes, les prometo que con el tiempo vendrán más logros y espero que la vida nos preste tiempo para poder celebrarlos juntos porque no sabrían igual sin el brillo de sus ojos y sus sonrisas al verme feliz.

A mi tío Francisco; este logro es tan suyo como de mis papás, ya que sin el apoyo y cariño que nos ha brindado a mis hermanas, mi mamá y a mí, yo jamás habría llegado hasta donde estoy ahora. Gracias por todo lo que nos ha dado y por estar tan presente aún a la distancia.

Hermana Marisol; qué afortunada soy porque con el paso del tiempo nuestra relación se ha consolidado y te has convertido en una segunda mamá para mí. Gracias por escucharme, consolarme y animarme cuando más lo he necesitado; tu compañía ha sido vital en estos últimos años y agradezco mucho poder contar contigo. Te amo hermana, gracias por los sentimientos tan nobles que tienes y por lo empática que has sido conmigo.

A mí cuñado Noé; gracias por tu apoyo, por la confianza que depositaste en mí cuando este largo viaje inició y por creer en mí y en lo que soy. Gracias por tu nobleza, apoyo y por permitirme compartir tantos momentos con mi chaparro, mi hermana y contigo. Qué gusto que seas parte de la familia.

A mi sobrino Gael que es también mi mejor amigo y el hombrecito de mi vida; gracias porque tu llegada me enseñó a amar genuinamente a un ser humano y a valorar las cosas que se van perdiendo con el tiempo. Tú compañía ha sido luz en mi vida, gracias por esos abrazos oportunos y sanadores; espero que mi presencia en tu vida sea tan amena como lo es para mí la tuya. Te amo, chaparro.

A mi baby Blue; gracias porque de verdad fuiste una flor que nació en medio de la guerra y trajiste paz a casa cuando más se necesitaba. Espero poder acompañarte, verte crecer y lograr grandes cosas porque, cariño, estoy segura de que te vas a comer al mundo.

A mi tía Eva; donde quiera que se encuentre ahora, estoy segura de que se enorgullece de este logro y que lo celebra conmigo. La honro y le agradezco todo el cariño que me dio, su motivación y ese mensaje que me envió en mi primer día de clases en la carrera; gracias por su amor y por enseñarme que para ser familia el lazo sanguíneo no es necesario. Le mando un abrazo hasta donde esté.

A mi hermanita Magui; gracias infinitas porque, a pesar de que nuestros caminos no siguieron el rumbo que queríamos, jamás me has dejado sola y siempre has estado presente creyendo en mí, echándome porras y dándome mucho amor. Es una bendición tenerte en mi vida, gracias por estar cuando te necesito y por permitirme seguir acompañándote a ti y a mi niña bonita. Te amo mucho, mana.

Kevin, sabes que tu nombre es contundente en mi vida y no necesitas presentación. Tú me acompañaste desde que este sueño inició, me brindaste apoyo y cariño, me echaste porras y me hiciste creer cuando en mí no había ni una gota de fe. Tu presencia en mi vida fue una bendición y un verdadero rayito de Sol lleno de calidez y luz, fuiste mi hogar en un lugar nuevo y desconocido, y fuiste también esa constante que se mantuvo a pesar de todos los cambios. Gracias, gracias, gracias porque mucho de lo que soy es resultado de todo lo que aprendí estando contigo y de verdad hay una Mayra antes y después de ti, ya que en repetidas ocasiones fuiste motivación para deconstruirme y convertirme en la persona que soy ahora. Gracias por escucharme hablar

sobre mis aprendizajes y lo me apasionó a lo largo de la licenciatura, por creer en mí, por celebrar cada uno de mis logros y por marcar mi vida con un amor tan bonito. Hay muchas cosas tuyas hoy viviendo en mí, gracias por ser el amor de tantos de mis días, por la felicidad que compartimos y por la calma que trajiste; espero que, como me dijiste, de lejos puedas ver brillando y triunfando a tu psicóloga. Te llevo conmigo en la piel hasta el fin del mundo.

A Xime, la mejor compañera de carrera y amiga que la vida me ha regalado; gracias por todo el cariño, acompañamiento y apoyo que he recibido de ti. Gracias porque has estado cuando más lo he necesitado, por mostrarme lo que es la amistad incondicional y por ayudarme también a convertirme en una mejor versión de mí. Qué fortuna haber compartido todos estos años contigo, creciendo y aprendiendo juntas; he aprendido mucho, mucho de ti. Te amo nenita.

A Sarahí e Eugenia; por la familia acogedora que representaron para mí durante el primer año de universidad, por todo su cariño, sus abrazos, las risas y los aprendizajes que compartimos. Qué bendición haberlas conocido y haber compartido un ratito de la vida.

A Monse; gracias por todo el cariño y aprendizaje, por la amistad tan bonita y la contención tan oportuna que me das en los momentos en los que la he necesitado. Te admiro y te amo mucho. A Sosita, gracias por la amistad bonita, por el cariño sincero y por tener palabras amables y precisas para cada momento, qué fortuna coincidir y conectar. Te amo. Mención especial a Jacquesita por las noches que me acompañó sin dormir mientras escribía los capítulos de esta tesis; qué bonita experiencia tenerte como roomie y poder compartir risas, llantos, salidas y comidas juntas.

Agradezco a cada uno de los profesores y profesoras que marcaron mi vida universitaria y que compartieron conmigo su sabiduría y su pasión hacia la carrera, en especial a Luis Galindo, Isaías Lugo, Oscar Sotomayor, Violeta Espinosa, Salomé Ángeles y Yuma Pérez.

A la profesora Danae Soriano Valtierra por todo el conocimiento que compartió conmigo y por las habilidades que desarrollé gracias a las oportunidades que ofrece su práctica. Gracias por creer en mi potencial y dirigirme a un proyecto tan grande; principalmente gracias por su empatía y su apoyo.

A la doctora Alba Luz Robles Mendoza, por creer en mí y por permitirme ingresar a este equipo de mujeres tan admirables. Gracias por su disponibilidad a escuchar, por las palabras de ánimo y por su apoyo.

A la doctora Oliva López Sánchez; por guiarme durante este pesado camino, por las facilidades que me brindó, por su apoyo y enseñanzas, por hacerme parte de su equipo y por permitirme aportar a los productos de este gran proyecto.

A la doctora Xamanek Cortijo; por su guía y apoyo en la parte metodológica de este trabajo.

A la licenciada Edith González, por el trabajo y tiempo compartido, por su disponibilidad a apoyarme y por los abrazos cálidos.

A todas las personas que participaron en esta investigación, por compartimos su experiencia durante la pandemia y por darnos la oportunidad de aportar al mundo con este proyecto.

Finalmente, extendiendo un agradecimiento a mí, porque a pesar de que en los últimos años se me han presentado momentos muy difíciles que me han hecho querer detenerme y no seguir, en cada uno de ellos he tomado fuerzas para continuar y luchar por aquello que he anhelado desde hace tantos años. Qué orgullosa estoy de ti, May y de la persona que eres ahora, gracias porque a pesar de que las cosas no salieron como se planearon en un inicio y muchas otras cambiaron durante el proceso, tomaste las herramientas que la carrera y la terapia te brindaron para cumplir con tu sueño y además trabajar en ti. Tú ya ganaste en esta vida y es por ti y por lo que eres ahora.

Índice

Resumen.....	11
Introducción	12
Capítulo 1. ¿Qué son las emociones? Bases naturalistas	16
1.1 Las explicaciones filosóficas de las emociones	16
1.2 Teoría humoralista e hidráulica de las emociones	19
1.3 Enfoques evolutivos de las emociones	21
1.4 El modelo James-Lange de las emociones.....	22
1.5 Teorías psicológicas sobre las emociones.....	24
Capítulo 2. Emociones desde una mirada socio-antropológica (Giro afectivo)	27
2.1 Emociones en las ciencias sociales	28
2.2 Emociones en la sociología.....	31
2.3 Emociones en la antropología.....	34
2.5 Los estudios socioculturales de las emociones	41
Capítulo 3. Procesos socioemocionales de los estudiantes universitarios durante la pandemia.....	44
3.1 Estudios de los procesos socioemocionales	46
3.2 COVID-19 y Salud mental.....	49
3.3 Estudiantes universitarios del área de la salud a través de la pandemia	53

3.3.1 Estudiantes universitarios de pregrado del área 2 en un contexto de pandemia	55
3.3.2 Alumnos de posgrado del área 2 ante la pandemia.....	57
3.4 Perspectiva sociocultural de las emociones y el COVID-19	60
Capítulo 4. Investigación de campo.....	63
4.1 Justificación de la investigación	64
4.2 Delimitación del objeto de estudio	65
4.3 Preguntas de investigación.....	66
4.4 Objetivos.....	67
4.4.1 Objetivo general.....	67
4.4.2 Objetivos específicos:	67
4.5 Hipótesis	68
4.6 Diseño y tipo de estudio.....	68
4.7 Participantes	69
4.8 Materiales.....	69
4.9 Escenarios	70
4.10 Instrumento	70
4.11 Procedimiento	71
Capítulo 5. Resultados	73
5.1 Datos sociodemográficos de la población.....	73

5.2 Resultados de la Sección 0: Consulta	75
5.2.1 Durante las semanas de confinamiento social ¿te has mantenido en casa?	76
5.2.2 Si has tenido que salir de casa, señala las causas.....	76
5.2.3 ¿Con qué servicios e insumos cuentas para mantener las medidas de higiene para prevenir el contagio de COVID-19?	77
5.2.4 ¿Los ingresos familiares y los tuyos se han visto afectados por las medidas de contingencia por el COVID-19?	77
5.2.5 ¿Cómo ha cambiado la estructura y organización del tiempo durante el día en estas semanas de distanciamiento social?	78
5.2.6 Durante la contingencia estás viviendo con:.....	78
5.3 Resultados de la sección 1: Espacios y convivencia familiar	79
5.4 Resultados de la sección 2: Salud, alimentación e higiene del sueño.....	83
5.5 Resultados de la sección 3: Salud y vida emocional.....	91
5.6 Resultados de la sección 4: Vida académica.....	97
Capítulo 6. Discusión de resultados.....	102
6.1 Clima emocional familiar	103
6.2 Procesos de salud	104
6.3 Estados emocionales durante el confinamiento	106
6.4 Emociones y vida académica	110
Capítulo 7. Conclusiones	112

Referencias..... 120

Anexos 139

Resumen

En marzo del 2020 se emitió la indicación de confinamiento a nivel mundial debido a la propagación del virus COVID 19, con lo cual las personas se vieron obligadas a modificar su estilo de vida y a trasladar lo educativo y laboral a plataformas virtuales con las limitaciones y dificultades que esto suponía. Tal situación trajo como resultado graves repercusiones psicológicas en la población, afectando en mayor medida a sectores como el de los estudiantes universitarios. Razón por la cual el objetivo de esta investigación es analizar y comparar los procesos socioemocionales de estudiantes universitarios adscritos al área 2 de conocimiento en la UNAM durante el confinamiento por COVID-19 en función del grado académico y el sexo. Se llevó a cabo un estudio de corte exploratorio, descriptivo y comparativo con diseño cuantitativo y transversal; y se aplicó en línea el instrumento MPE-COVID19 compuesto de 130 ítems y 7 secciones a estudiantes de pregrado y posgrado adscritos a carreras del área de la salud (excluyendo la FES Iztacala). Con un total de 1342 respuestas se llevó a cabo la prueba estadística no paramétrica U de Mann Whitney y se analizaron las secciones 1, 2, 3 y 4 del medidor, compararon los datos en función de las variables sexo y nivel académico; obteniendo diferencias significativas entre el clima emocional familiar, los procesos de salud, los estados emocionales y las actividades académicas que experimentó el estudiantado durante el confinamiento social.

Palabras clave: pandemia, COVID-19, procesos socioemocionales, sexo, nivel académico

Introducción

Como consecuencia de la propagación del virus COVID-19 y del primer caso confirmado en México a finales de febrero, a partir del 20 de marzo las autoridades decretaron la *Jornada Nacional de Sana Distancia* que consistía en que actividades que se consideraban como no esenciales cerraran temporalmente sus instalaciones con la intención de evitar o disminuir los contagios (Saldívar-Garduño & Ramírez-Gómez, 2020). De esta manera, gran parte de la población se vio obligada a permanecer en confinamiento y trasladar actividades educativas y laborales a la virtualidad para poder ejecutarlas desde casa.

En un principio se consideraba que esta situación duraría algunas semanas, sin embargo, debido a la intensidad de la enfermedad y de la rápida propagación de los contagios el confinamiento se prolongó durante más de un año, creando en la sociedad a nivel internacional y nacional un ambiente caótico, de incertidumbre y miedo debido a la cantidad de muertes y de pérdidas que estaban representando para la sociedad.

A partir de la transición de actividades educativas a plataformas digitales, la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM) se vio obligada a cerrar sus instalaciones y, con ello, el personal administrativo, los docentes y los alumnos tuvieron que mudar sus actividades a la virtualidad y a convertir el hogar en un espacio de estudio y también laboral; generando así una serie de cambios en los estilos de vida, en las rutinas y en los procesos de salud e interacción de la comunidad universitaria. En consecuencia, las personas experimentaron efectos psicológicos como el aumento en los niveles de ansiedad y estrés, siendo “implicaciones para la salud mental que pueden durar más y tener mayor prevalencia que la propia epidemia” (Robles-Sánchez, 2021, p.69).

Cabe resaltar que con el confinamiento los procesos de enseñanza y aprendizaje; las condiciones laborales, la interacción social y las actividades de entretenimiento y dispersión presentaron modificaciones y también repercusiones al no poder llevarse a cabo de la manera habitual. Esto sumado al aumento de contagios y muertes debido al virus, a la pérdida de empleos, a las complicaciones económicas, las restricciones de convivencia y el temor a morir o a perder a un ser querido a consecuencia del COVID 19; conformaron un contexto muy complejo al que no todas las personas pudieron adaptarse con facilidad.

Si bien, se trató de una situación emergente que afectó a nivel mundial y que representó un escenario de pérdidas de diversa naturaleza (López et al., 2021), se ha detectado que hay sectores de la población más vulnerables que otros y que presentaron mayores dificultades para gestionar esta situación. En este sentido, se resalta la importancia de conocer y analizar las características de cada persona, los contextos en los que se desarrolla y las interacciones que mantiene; pues estos factores conforman todo un proceso socioemocional que influye en las decisiones y las acciones de cada individuo.

Es por ello que, ante la emergencia que representó la pandemia, el grupo de académicas de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala (FESI), UNAM que conforman el Proyecto de Investigación Interdisciplinario sobre Cuerpo, Emociones y Género (PIICEG) decidió crear un medidor que les permitiera conocer y analizar los procesos socioemocionales y otras características particulares que la comunidad universitaria atravesaba. Esto a partir de un proyecto que pertenece al Programa de Apoyo a Proyectos de Investigación e Innovación Tecnológica (PAPIIT), que tiene como número de dictaminación IN301021 y que fue aprobado por la Comisión de Ética de la FES Iztacala.

Esta investigación forma parte de ese gran proyecto y, en específico, se enfoca en el análisis de los procesos socioemocionales que presentaron durante el confinamiento social por COVID 19 los estudiantes universitarios de pregrado (licenciatura) y posgrado (maestría, especialidad, doctorado) adscritos a carreras del Área 2 de conocimientos de la UNAM: Ciencias biológicas, químicas y de la salud. Llevando a cabo una comparación a partir de las variables sexo (mujer y hombre) y nivel académico (pregrado y posgrado), y se compone de siete capítulos.

Los primeros tres capítulos son teóricos; en el número 1 se hace un recorrido histórico e interdisciplinar de las principales teorías que a lo largo del tiempo han ahondado en el estudio, origen y funciones de las emociones. El capítulo 2 consiste en una revisión del estado del arte de las emociones desde diversas ciencias sociales que contribuyeron en la connotación cultural que estas recibieron a partir del giro afectivo. En el capítulo 3 se retoma la teoría en torno a los procesos socioemocionales, se analizan las repercusiones de la pandemia en la salud mental de la población y las problemáticas que enfrentaron los estudiantes universitarios de pregrado y posgrado adscritos al área de la salud.

Posteriormente, en el capítulo 4 se describen la metodología empleada para llevar a cabo esta investigación, los objetivos general y específicos, las preguntas de investigación y las hipótesis. El capítulo 5 es conformado por la presentación de los resultados de los análisis descriptivo e inferencial de las respuestas de las secciones 1 (*Espacios y convivencia familiar*), 2 (*Salud, alimentación e higiene del sueño*), 3 (*Salud y vida emocional*) y 4 (*Actividades académicas*). El capítulo 6 retoma los resultados encontrados y se lleva a cabo la discusión teórica de éstos, de acuerdo con las variables sexo y nivel académico.

Finalmente, el capítulo 7 presenta las conclusiones a las que se llegó con esta investigación que, a través del análisis de las respuestas teniendo en cuenta las variables sexo y nivel académico, nos permitió percatarnos de las diferencias que existieron entre el estudiantado durante el período de pandemia y de la manera en que éstas se hicieron presentes en la convivencia familiar, en los procesos de salud, en los estados emocionales que experimentaron y en la ejecución de las actividades académicas.

Capítulo 1. ¿Qué son las emociones? Bases naturalistas

El estudio de las emociones es un tema de profundo interés porque ante cada situación siempre hay presente alguna emoción y detrás de sí todo un sistema de aprendizajes, creencias y actitudes. Por lo cual, diversos autores desde distintas disciplinas se han dado a la tarea de estudiarlas para debatir su naturaleza y la función desempeñada en la vida individual y social.

Las emociones han sido esencialmente estudiadas desde las teorías biologicistas, conductuales y cognitivas (Palmero, 1996). No obstante, su historia se remonta a la filosofía griega, la medicina hipocrática, teorías evolutivas y a los inicios de la psicología científica, *vgr*, la frenología.

En este capítulo, se desarrolla una revisión de las principales teorías que, desde distintos enfoques a lo largo del tiempo, han ido ahondando en el estudio del origen de las emociones y las principales funciones que tienen para el ser humano. Tal recorrido se remontará a las teorías de la filosofía griega, pasando por las teorías humoralistas, el modelo hidráulico, la teoría evolutiva y se concluye con algunas teorías psicológicas.

1.1 Las explicaciones filosóficas de las emociones

Grosso modo, se conciben a las emociones como algo que se ha aprendido a través de la cultura y que interfiere en la toma de decisiones tanto individuales como colectivas para reaccionar de una manera u otra ante circunstancias específicas. Por tanto, el análisis de estas se dimensiona como “el estudio de las experiencias afectivas y emocionales del pasado” (Moscoso, 2015 citado en Ghirardi, 2021).

Se trata de un tema que ha sido estudiado primordialmente desde la filosofía y la psicología (López, 2019) que a través de los años han evolucionado las concepciones y teorías que, formadas

en torno a las emociones, de tal manera que no hay postulados unificados sobre ellas y tampoco se tiene noción de una fecha específica que permita determinar el momento en que se volvieron objeto de estudio.

Existe la premisa de que el interés de las emociones se remonta a siglos atrás debido a que corresponde al estudio mismo del ser humano; en este orden de ideas se inicia el recorrido teórico retomando el trabajo de destacados pensadores griegos quienes concebían a la emoción como una “fuerza irracional, incomprensible e inexplicable” (Quintanilla, 2007, p.140).

Los primeros pensadores griegos afirmaban que las personas no eran responsables de sus emociones debido a que se creía que los Dioses eran quienes las enviaban y el individuo carecía de voluntad y libertad para elegir experimentarlas o no.

Sin embargo, el reconocido filósofo naturalista Aristóteles (384 a. C.) es el primer autor que les otorga la característica de la racionalidad e incluso las integró a su propuesta referente a la ética al afirmar que cada persona tiene responsabilidad moral sobre sus emociones y creencias. De esta manera, cuestionó las teorías que existían basándose en la observación y en experiencias previas, refutando la concepción dialéctica que sostiene que las afecciones del alma se dan en el cuerpo que se ve afectado por la alegría, el amor o el odio (Quintanilla, 2007; Trueba, 2009).

Dicho autor se refería a las emociones como pasiones, mismas que eran concebidas como afecciones que se presentaban en el cuerpo humano y que se acompañaban de sensaciones de placer o de dolor que solían ser seguidas de calor o frío en alguna parte del cuerpo. De tal manera que se reconoce la dimensión física o corporal de las emociones y la relación que existe entre las creencias y pasiones. Involucrando procesos cognitivos como las sensaciones, impresiones, creencias, juicios, actitudes, disposiciones y deseos (Pinedo y Yáñez, 2017; Trueba, 2009).

La concepción aristotélica es similar a la de Platón (427 a. C.), puesto que ambos sostienen la característica de funcionalidad que tienen las emociones para el ser humano. Sin embargo, los estoicos diferían de estos postulados porque desde su teoría se concibe que fue la naturaleza la encargada de otorgar al hombre la razón para su conservación y en ésta no había espacio para modificaciones anímicas.

Los estoicos entendían a las emociones como creencias resultantes de la ignorancia, las cuales se desbordaban y carecían de significado y de función, perturbando el ánimo y contraponiendo a la razón (Casado y Colomo, 2006; Quintanilla, 2007).

Distinguían también cuatro emociones fundamentales denominadas como anhelo de los bienes futuros y la alegría de los bienes presentes, el temor a los males futuros y la aflicción por los males presentes. Sostenían que a las personas sabias se les otorgaban de manera equilibrada el anhelo, la alegría y el temor en tres estados normales que consistían en la voluntad, la alegría y la precaución (Casado y Colomo, 2006).

Los estoicos emplean el término pasiones para hacer referencia a las emociones y en ellas dan cuenta de la concepción dicotómica entre razón y emoción, concibiendo a la pasión como un impulso irracional que aparece sin la intervención de la voluntad y afecta al pensamiento. Posteriormente, este término fue retomado por Descartes (1596), quien lo entendía como una manera de percibir o conocer algo; echando también mano de ellas para delimitar al pensamiento y al movimiento como las funciones que corresponden al alma y al cuerpo (López, 2019).

Desde la teoría cartesiana se sostenía que las pasiones se presentaban como el resultado de la percepción o del conocimiento de algún suceso, por tanto, se afirmaba que éstas surgen a partir de la ocurrencia de eventos que eran transmitidos al alma a través del flujo de los espíritus animales

que se transportaban por medio de la glándula pineal y permitían la conexión entre la voluntad del alma y el movimiento de la denominada máquina corporal (García, 2020; López, 2019).

De acuerdo con Parellada (2000) desde la teoría cartesiana, las pasiones son concebidas como operaciones del alma que corresponden a los pensamientos que dan cuenta de la actividad que revela lo que se piensa, siendo una herramienta para delimitar las funciones que corresponden al alma y al cuerpo del hombre.

Las ideas anteriores nos permiten dar cuenta de la variada gama de posturas que hay sobre el estudio de las emociones y como éstas han sido concebidas de manera distinta con el paso de los años y de la creación de nuevas teorías.

1.2 Teoría humoralista e hidráulica de las emociones

Continuando con los pensadores griegos que retomaron este tema en sus estudios, es necesario mencionar la teoría humoralista de Hipócrates (460 a.C.), desde la cual se afirma que existen en total cuatro humores que son sangre, flema, bilis amarilla y bilis negra; cuyos orígenes se sitúan en determinados órganos del cuerpo, siendo la sangre originada en el corazón, la flema en el cerebro, la bilis amarilla en el hígado y la bilis negra en el bazo (Alby, 2004).

De la misma manera en que los humores se relacionan con partes específicas del cuerpo humano, estos se vinculan con las estaciones del año de acuerdo con la característica principal de cada fluido; de tal suerte que la sangre al ser caliente y húmeda como el aire aumentaba en la primavera, la bilis negra que es fría y seca como la tierra aumentaba en el otoño, la flema fría y húmeda como el agua incrementaba en invierno y la bilis amarilla caliente y seca como el fuego aumentaba en verano.

Si bien esta teoría de primera instancia no hace alusión a las emociones, explica la relación que existe entre los humores y los temperamentos, premisa que fue desarrollada principalmente por Galeno (131 a.C.) al postular que “cada temperamento obedece a una tendencia particular de los cuatro elementos, cualidades y humores” (Alby, 2004, p.16).

De igual manera, lleva a cabo la vinculación de la bilis negra con el temor y la tristeza, sirviéndose de esta relación para la estructuración galénica de los tipos temperamentales que sostiene la idea de que estos pueden ser entendidos como mezclas de humores en las partes del cuerpo en las que se asientan (Bohórquez, 2020; Rejón, 2016).

Tal concepción galénica que dimensiona las mezclas de humores en órganos específicos del cuerpo humano se puede relacionar con la teoría hidráulica de las emociones cuyo fundamento es la metáfora que se hace de estas con líquidos burbujeantes que habitan en el interior de cada persona y que amenazan con desbordar (Barrera y Sierra, 2020; López, 2019):

El modelo hidráulico describe el funcionamiento de la mente como un fluido bajo presión que postula la existencia de una superficie y unas corrientes profundas en las que yacen las emociones, que con eventualidad impelen a los sujetos a comportarse fuera de sus controles racionales (López, 2019, p.34).

Como se puede observar, esta teoría mantiene la concepción irracional que se tiene de las emociones dado que se cree que cuando el fluido conformado por ellas sobrepasa al individuo, este va a perder el control y va a presentar comportamientos que contraponen a lo que dicta la razón.

De esta manera, se erradica la carga moral que Aristóteles otorgó a las emociones y se retoma la separación planteada por Platón quien, de acuerdo con Baptista (2003), pensaba que no

era correcto confiar en lo que las emociones dictaban debido a que contraponía a la razón. Siendo una aseveración se ve contrastada con la recomendación que hacen los estoicos al hombre sabio de procurar librarse de ellas.

Claro está que con este modelo se devuelve la importancia a la razón en el actuar del ser humano y se retoma la idea de la teoría cartesiana que hace alusión a la relevancia de mantener sometidas a las pasiones bajo el mando de la razón (Bolaños, 2016), sin embargo, estos principios fueron declinados a partir del auge de la psicología cognitiva que llegó a descartar la conceptualización de las emociones como fuerzas internas y procedieron a entenderlas como el resultado de la percepción de objetos o situaciones y de su posterior procesamiento cerebral.

1.3 Enfoques evolutivos de las emociones

Aunado a lo anteriormente descrito, resulta vital mencionar las posturas que explicaban las emociones desde un enfoque más biologicista y que tenían como premisa principal que estas se trataban de procesos físicos que se generalizan para una especie y se presentan de manera automática. Dentro de este enfoque se destaca la teoría evolucionista planteada a partir del trabajo de Darwin (1872).

En lo que a dicha teoría respecta, las emociones son entendidas como algo natural que trae consigo reacciones viscerales expresadas a través de movimientos corporales y expresiones faciales que tienen como objetivo principal la comunicación de información referente al estado emocional del organismo y son transmitidas genéticamente. No obstante, se reconoce que la expresión de las emociones puede ser algo aprendido y por ello tiene la capacidad de evolucionar y jugar un rol importante en la adaptación del ser humano ante los cambios del ambiente externo (López, 2020; Bourdin, 2016; Palmero, 1996).

La principal característica atribuida a las emociones desde la teoría darwiniana es la función adaptativa que tienen al vincularse con experiencias de agrado y de rechazo en las que la expresión de estas ha resultado ser funcional con anterioridad y, al ser útiles, se transmiten de generación en generación, replicándose con la finalidad de que el individuo se relacione con su entorno o con otro organismo (Palmero, 1996; Maureira, 2008).

De acuerdo con Chóliz (2005) dentro de la clasificación de dichas emociones se encuentran la alegría, tristeza, ira, sorpresa, miedo y asco; las cuales son denominadas emociones básicas y tienen un carácter fisiológico y adaptativo ante las condiciones ambientales, persiguiendo como fin último la supervivencia de la especie.

Cabe resaltar que a pesar de que la teoría evolucionista de Darwin entiende a las emociones como algo visceral y subjetivo que es opuesto a la racionalidad, se admitía la posibilidad de que las emociones y la razón se vinculen para que los organismos den respuesta ante determinadas situaciones.

1.4 El modelo James-Lange de las emociones

En cuanto a las teorías de las emociones formuladas a partir de la inclusión de la psicología en los laboratorios científicos se destaca el modelo desarrollado por William James (1884) quien es considerado uno de los más importantes psicólogos y filósofos de Estados Unidos y el fundador de la psicología conductista.

A pesar de ser un seguidor de la doctrina cartesiana, desde la cual la emoción es entendida como un sentimiento que se sitúa en el alma y que carece de cognición, James se separa de esa concepción para darle mayor relevancia al papel que tiene el cuerpo humano en la aparición de las emociones; resaltando los cambios fisiológicos que se hacen presentes ante determinadas

situaciones y rechazando las argumentaciones que las entendían como resultado de la percepción de algún hecho (Garrido, 1999; López, 2019).

La concepción que James tenía sobre las emociones hace referencia a estas como percepciones de los cambios fisiológicos y viscerales que tienen lugar en el individuo tras confrontarse con un estímulo proveniente del medio ambiente, siendo el parteaguas para que las emociones se empezaran a dimensionar como fuerzas irracionales que se separan de la cognición y del juicio, fundamentándose en las teorías fisiológicas (Belli, 2009; Pinedo y Yáñez, 2017).

Su planteamiento es conocido como la teoría de la sensación e incluye también planteamientos propuestos por Carl G. Lange, en ella se tenía como premisa principal que cuando una persona percibe una situación de amenaza o peligro el organismo sufre cambios fisiológicos y conductuales que en consecuencia generan reacciones, siendo estos el fundamento de la emoción (Melamed, 2016; Rodríguez, 1998)

De manera particular y de acuerdo con Garrido (1999), la aportación de James a esta teoría fue la inclusión de una consideración realista de la psicofisiología de la emoción y de la función del organismo que tiende a comprobar la incidencia de los cambios automáticos y neurales, entendiéndose que los eventos externos pueden hacer surgir reacciones corporales y cambios viscerales sin conocimiento del significado y sin una interpretación de los eventos ambientales.

Por otro lado, el aporte que hizo Lange a esta teoría fue el destacar los cambios viscerales que son imprescindibles para la emoción y la importancia de los patrones específicos que son seguidos por distintas emociones, insistiendo en el papel que juegan los músculos involuntarios dentro de las reacciones corporales que se presentan a partir de la ocurrencia de un evento o de la percepción de un objeto.

James y Lange compartieron la idea de que la emoción no comenzaba con la experiencia consciente de un afecto y propusieron que la respuesta corporal y fisiológica es un evento prioritario, teniendo como diferencia que James centró su teoría en la consciencia de la emoción, mientras que Lange se centró en el componente fisiológico dando importancia a la experiencia consciente de la misma.

A modo de conclusión, “James destacó los aspectos somáticos o motores de la respuesta, mientras que Lange se basó en los aspectos autonómico-viscerales” (Garrido, 1999, p. 41).

1.5 Teorías psicológicas sobre las emociones

En cuanto al estudio de las emociones desde la psicología, se retoman tres principales autores quienes son representantes de fuertes corrientes teóricas que en sus trabajos han retomado o contrastado algunas de las premisas mencionadas con anterioridad.

El enfoque conductista describe las emociones como respuestas generadas mediante la asociación de un EN (estímulo neutro) con un EI (estímulo incondicionado) que es capaz de suscitar una respuesta emocional (Chóliz, 2005).

Las emociones para Watson (1878) son reacciones corporales a estímulos específicos identificadas con las respuestas y los llamados hábitos viscerales (estómago, intestinos, circulación y respiración); en este sentido, reconoce tres emociones básicas que son experimentados por los seres humanos; el miedo, la ira y el amor (Tortosa y Mayor, 1992).

Watson planteaba que los niños nacen con respuestas incondicionadas o no aprendidas RI (miedo, llanto, respuestas de evitación, etc.) que son emitidas en presencia de determinados estímulos incondicionados (EI) y por asociación se podría conseguir que un estímulo neutro (EN)

que no provocaba respuestas podía llegar a provocar una respuesta similar a la (RI) y de esta forma se denomina respuesta condicionada (RC).

El modelo de Watson y Rayner es el primero que explica la emoción humana como resultado de un condicionamiento clásico; en este experimento se generó una respuesta de temor en un niño de once meses a estímulos que no eran temidos previamente, donde por medio de siete ensayos se emparejó una rata blanca considerada el estímulo condicionado (EC), con el ruido intenso denominado estímulo incondicionado (EI) generando así el condicionamiento.

Por otra parte, el psicólogo ruso Lev Vygotski (1896) se interesó por el estudio de las emociones al incluir dentro de sus bosquejos teóricos este término acompañado de su representación sobre la psicología; sin embargo, debido a su muerte no concluyó el escrito acerca de las emociones y los vínculos con el intelecto y la conciencia.

En el libro “Teoría de las emociones” (2004) que se basa en su obra, se refiere a las emociones como la tendencia a actuar en una dirección determinada, basando esta afirmación en datos de experimentación con animales y en planteamientos de hechos clínicos humanos. Posteriormente, desarrolló su teoría talámica donde se considera al tálamo óptico como el sustrato material de las emociones que produce los estados de conciencia, asociándose con la sensación solamente si se activan los procesos talámicos (Escotto, 2006; González, 2000).

Como describe Del Cueto (2015), Vygotsky coincide de forma significativa con James Lange sobre su concepción de las emociones, al describirlas como la aprehensión de las modificaciones generadas en el cuerpo a partir de la ocurrencia de una situación, o bien, la presencia de un objeto. De esta forma incluye la raíz biológica de las emociones resaltando su gran utilidad adaptativa para los seres humanos.

Por último, se retoma el trabajo de Sigmund Freud (1856) quien, a pesar de no haber desarrollado de forma particular una teoría de las emociones, llegó a incluir dentro de sus postulados la conceptualización del afecto ligado a su concepción de histeria, describiendo de esta manera que los estados afectivos persistentes de la naturaleza, ya sea penosa o depresiva, y las excitaciones de júbilo producen consecuencias corporales, esto se ve reflejado no solo en el cuerpo físico también a nivel fisiológico.

Es necesario acotar que las emociones desde este paradigma son entendidas como algo similar a los afectos y por esta razón sugiere que las pasiones del ánimo y los estados anímicos de una persona provocan exteriorizaciones corporales haciendo referencia a todas aquellas alteraciones del ánimo que se agregan a las afecciones somáticas (Flores, 2009).

La angustia y la ansiedad recibieron especial atención en la teoría de Freud, donde se afirmaba que proceden del mismo origen y son empleadas para hacer referencia a las reacciones psicofisiológicas, mismas que son entendidas como la reacción normal ante un peligro real. Diferenciándose únicamente entre sí porque la angustia se refiere a síntomas de tipo digestivo y la ansiedad a síntomas de tipo cardio-respiratorio, pero son cambios que realmente no son tomados en cuenta (Rodríguez, 2013).

Tras esta revisión de teorías, es posible dar cuenta de las diversas perspectivas desde las cuales han sido abordadas las emociones y de la manera en que las teorías de los filósofos griegos han servido como base para estructurar nuevos postulados, ya sea retomándolas o refutándolas para crear nuevas explicaciones sobre la naturaleza ontológica de las emociones.

De igual manera, queda en evidencia la forma en que la visión de las emociones ha sido modificada a partir de su paso por concepciones dualistas donde eran separadas de la razón que

las llevaron a transformarse en teorías evolucionistas que destacaban su función de adaptación, para finalmente cambiarse por teorías cuya connotación corresponde más a aspectos fisiológicos y que explica el proceso que se lleva a cabo para que se presente una emoción al estar ante un objeto o un evento relevante.

A pesar de las diferentes épocas en las que fueron desarrolladas las teorías y de las divergentes corrientes que han estudiado a las emociones, es posible reconocer las concepciones en común que se han desarrollado en torno a este tema controversial y de profundo interés; prueba de ello es la manera en que se retoman términos para referirse a ellas y cómo estos consolidaron cimientos para establecer un recorrido histórico y teórico de las premisas que las han abordado desde que se volvieron foco de atención para los pensadores griegos.

La mirada dualista de las emociones se mantendrá hasta entrado el siglo XX y hacia el último tercio del siglo, la incorporación de las miradas socio antropológicas de las emociones rompieron con ese dualismo para colocarlas como parte de las cogniciones, o como sostendrá el neurocientífico portugués Antonio Damasio (1994), las emociones son pensamientos viscerales que orientan nuestra toma de decisiones. Con esa tesis y las de las ciencias sociales, las emociones, los sentimientos y afectos dejarán de ser opuestos a la razón y tendrán, paulatinamente, un lugar central en la vida social y no solo psicológica al rebasar la mirada de las emociones como respuestas psicofisiológicas.

Capítulo 2. Emociones desde una mirada socio-antropológica (Giro afectivo)

Hacia finales del siglo XX se presentó un giro en la concepción de las emociones debido a que pasaron de ser entendidas como algo meramente interno que contraponía a la razón y que era estudiado principalmente por la psicología y la filosofía, a ser objeto de interés para las ciencias

sociales donde empezaron a ser visualizadas como algo externo que genera una respuesta regulada por la cultura.

Este nuevo enfoque para el estudio de las emociones permitió dejar de lado las teorías psicobiológicas explicativas que las reducía a algo que forma parte de los procesos corporales y dio paso al reconocimiento de las implicaciones culturales que traen consigo todas las respuestas emocionales. Configurando así, tal y como señaló Ramírez (2001) “una posible crítica a la filosofía y a la sociología ..., la importancia que le dan al cuerpo como construcción cultural y a su papel en la constitución del ser humano” (Citado en López, 2011; p.24).

A continuación, se hace una revisión del estado del arte de las emociones desde diversas ciencias sociales como la sociología, la antropología y la historia; las cuales fungieron como base para la atribución de la connotación cultural que estas tienen, reconociendo de esta forma que se tratan de respuestas que varían y que se ven directamente relacionadas con factores socioculturales a los cuales el organismo está expuesto al ser parte de un contexto determinado.

2.1 Emociones en las ciencias sociales

Debido a la relevancia que tienen las emociones en la vida del ser humano, es necesario hacer una revisión de la conceptualización que se ha elaborado de ellas desde diversas perspectivas disciplinarias. Esto con el objetivo de identificar y analizar el papel que juegan en los individuos a través de trabajos elaborados a partir de investigaciones realizadas desde la sociología, la antropología y la historia cultural; disciplinas que mantienen diferentes puntos de vista entre sí pero que con el transcurso de los años y del surgimiento de nuevos enfoques empezaron a reconocer el valor que tienen las emociones en el entendimiento de la vida social e individual de los sujetos (López, 2011; Belli, 2009; López, 2013).

A pesar de que en la década de los setenta existió una ausencia de la dimensión emocional en el estudio de diversos procesos sociales e incluso se negaba la existencia de esta, pues las emociones eran consideradas como irracionales y desviadas, para finales de los años ochenta con el giro cultural del estudio de los movimientos sociales se dio pie a diversos análisis que incluían la dimensión emocional en el estudio de estos (Belli et al., 2010).

Otros trabajos apuntan a que las emociones iniciaron a ser estudiadas desde perspectivas que a partir del surgimiento de teorías cognitivistas intentaban explicarlas como algo sujeto a la interpretación y cognición, y no sólo como objetos bio-naturales. En consecuencia, fueron incluidas en el estudio de movimientos sociales donde se reconoció el papel que juegan en diversas situaciones de interacción entre los individuos al orientar las relaciones sociales e interpersonales a través de los pensamientos y los sentimientos (Enciso y Lara, 2014; Poma y Agravante, 2017; López y López, 2017).

Lo anterior es sustentado por Enciso y Lara (2014) que se basan en el trabajo de Harré y Parrot (1996), ya que aseveran que fueron ellos los pioneros en la introducción de la premisa de que la dimensión biológica de las emociones podía resultar útil para alojar las funciones y variabilidad cultural que éstas tienen, concibiendo entonces, una compatibilidad entre la perspectiva socio-construccionista y las bases biológicas de las emociones.

Al respecto, Lara y Enciso (2013) reconocen a las obras de Rom Harré (1986), Catherine Lutz y Lilia Abu-Lughod (1990), y Jack Barbalet (2001, 2002) como las fundadoras de los estudios sociales de las emociones, empleando este término en contribuciones dentro de la ciencia social de Europa y Estados Unidos. Dando pie a que diversos historiadores apostaran también por el uso de dicho término como agente discursivo y cognitivo que permite la comprensión de la vida social dentro de la historia.

Por su parte, Belli et al. (2010), apuntan que los pilares para esta nueva línea de estudio se concentran en los trabajos de sociólogos que previamente se habían interesado en el tema de las emociones, tal es el caso de Hochschild (1975, 1979, 1983), Kemper (1978), Collins (1975, 1990) y Heise (1988). Propuestas que, a su vez, pueden ser divididas en dos categorías que corresponden a un enfoque estructural donde se muestra a las emociones como determinadas de la estructura social y, por otro lado, a un enfoque constructivista que las concibe como productos de la cultura.

Así, con el auge del construccionismo se fundamentó una teoría de las emociones en la que se concibe que la existencia de estas se debe a que son parte de las normas que cada cultura establece; comprendiéndolas entonces como algo que forma parte de todo proceso humano de manera colectiva o individual y que se origina a partir de un medio determinado (Enciso y Lara, 2014; López, 2014).

De tal forma que se dio paso a la dimensión sociocultural de las emociones y se consiguió que se entendieran como algo autónomo que es producto de los acuerdos sociales, así las personas contribuyen a la existencia de éstas tal como se conocen y no son identificadas únicamente por el individuo que las experimenta.

Este discurso permite interpretar las emociones como algo que ocurre dentro de la vida social y, por tanto, tiene efectos en dicha realidad siendo no sólo una referencia de lo que ocurre al interior de cada persona. Al respecto se puntualiza que desde esta visión construccionista el modelo cultural refleja realidades psicosociales, aprendizajes de significados y la subjetividad incluida en el pensamiento, el deseo y la emoción (Geertz, 1995 citado en Fernández, 2011).

Sucesivamente, los trabajos se interesaron por el binomio emoción-lenguaje, lo cual permitió que se elaboraran argumentos que sirvieron para diferenciar la relación que existía entre

sí, cuestionando entonces si las emociones se localizan en el lenguaje o si se puede servir del lenguaje para acceder a las emociones. Una vez definida esta relación se pretendía distinguir tanto de los aspectos históricos como antropológicos, la manera en la que se construyen las emociones teniendo como base el discurso del individuo (Belli, 2009).

Posteriormente, en los años noventa Belli et al. (2010), identificaron que se hizo presente la difusión de diversos análisis que incorporaron a las emociones en el estudio de diferentes contextos y de investigaciones que se centraban en algunas de ellas de manera particular como la rabia y el miedo que fueron temas de interés para Helena Flam.

Tras esta revisión, hemos dado cuenta del recorrido de un arduo camino para el posicionamiento dentro de los tópicos de interés de las ciencias sociales desde diversas perspectivas y enfoques de análisis, lo cual nos permite dar cuenta de que “la construcción de las emociones es un procedimiento abierto a constantes transformaciones y redefiniciones” (Butler, 1993 citada en Belli y Íñiguez-Rueda, 2008).

2.2 Emociones en la sociología

Como se mencionó con anterioridad, la sociología es una de las disciplinas que se interesó por la inclusión de las emociones dentro de su marco de estudio como un intento de explicar el motivo por el cual eran expresadas por los individuos en contexto específicos, concibiéndolas como “un rasgo de identificación apego y cohesión social” (López, 2014, p.169).

Respecto al inicio de los estudios de las emociones dentro del campo de la sociología, Enciso y Lara (2014) señalan que se tiene la noción de que fue a mediados de 1970 que se incrementaron las publicaciones que intentaban abarcarlas dentro de su enfoque. Empero, se

reconoce que previamente algunos sociólogos habían demostrado la centralidad de las emociones en los procesos sociales.

En este sentido, cabe señalar que, de acuerdo con Ariza (2021), el estudio sociológico de las emociones se consolidó a partir de la primera sesión que se presentó sobre este campo en el congreso anual de la Asociación Americana de Sociología, siendo Scheff (1975) quien marcó el inicio de esta red subdisciplinaria en la sociología estadounidense.

A grandes rasgos, la sociología de la emoción tiene como fin el estudio de las emociones a través del uso del “aparato conceptual y teórico de la sociología” (Bericat, 2000, p. 150), tratándose de una rama aplicada a la gran variedad existente de afectos, sentimientos o pasiones que son parte de la realidad social. De tal forma que las emociones abordadas desde la sociología son estudiadas bajo la premisa de que el sentir inicia con la intención de habitar el mundo, razón por la cual las personas emplean su cuerpo para conocerlo, siendo a través de la interacción con el ambiente que se configuran los modos de sentir, ver y dividir el mundo en que habitan (Dettano, 2020).

Al respecto, Enciso y Lara (2014) retoman lo postulado por Kemper (1978) para destacar que desde esta conceptualización sociológica las emociones son concebidas como responsables de los resultados sociales que tienen ocurrencia en un entorno específico, otorgándoles un papel importante dentro del estudio y conceptualización de las interacciones entre individuos.

Lo anterior se ve contrastado con la aseveración de que la fundamentación de la introducción de las emociones en el ámbito de la sociología consiste en que la mayor parte de estas se conforman y adquieren sentido dentro de las relaciones sociales que cada individuo establece, de modo que son condicionadas por la naturaleza de la situación social en la que la persona las

experimenta (Bericat, 2000), por tanto “los sentimientos emergen de las relaciones sociales en las que el individuo se encuentra implicado” (Huerta, 2008, p.2).

Dentro del campo de la sociología de las emociones se encuentran diversas ramas conceptuales que al ser parte de los nuevos postulados que trajo consigo el Giro Afectivo, permiten entender y a la vez resolver el vínculo entre estas y la racionalidad que, como se ha revisado anteriormente, se dimensionaban como opuestas. Entre estas se apostó por teorías como la Sociología Interpretativa que se encarga principalmente de exteriorizar la relación existente entre las emociones y las estructuras sociales que vienen a definir lo que los individuos sienten (Luna y Mantilla, 2018; Enciso y Lara, 2014).

En esta línea, Luna y Mantilla (2018) retoman el trabajo de Lutz (1986), para puntualizar que las emociones traen consigo una carga de racionalidad al ser parte de la experiencia sociocultural de las personas, de tal manera que en su significado se incluye una serie de restricciones de conductas y actitudes que son etiquetadas por la sociedad como no deseadas. Tales limitaciones impuestas socialmente deben ser seguidas, pues con ello se mantienen y fortalecen los valores culturales con mayor peso para cada grupo de personas en particular.

Por otro lado, se reconoce el trabajo de Hochschild, quien sustenta su concepción de la sociología de la emoción en la evidencia empírica que se recolecta ante las manifestaciones sentimentales que presentan los individuos en la vida cotidiana, reconociendo todas las expresiones comunes y no sólo aquellas que son detonadas ante circunstancias extraordinarias (Hochschild, 1975 citada en Bericat, 2000).

Así, se entiende que las emociones son interpretadas y gestionadas al vincularse con significados que se comparten dentro de la sociedad, conformando un signo comunicacional y

siendo parte directa de toda interacción que se mantiene entre individuos. De esta manera es posible que las personas den significado a su sentir para decidir cómo actuar ante las circunstancias, eligiendo respuestas que resulten coherentes de acuerdo con el entorno sociocultural del que sean parte (Hochschild, 1990 citada en Luna y Mantilla, 2018), esto “a partir de la valoración de contextos y escenarios sociales” (López y López, 2017 citadas en López, 2020, p. IV).

Finalmente, se retoma la puntualización que hace Bericat (2000) respecto al trabajo de Hochschild (1990) donde se concluye que la práctica de la sociología de la emoción consiste en la teorización de todo aquello que se vuelve evidente al hacer notar que lo que se siente, se piensa o se hace resulta importante para el resultado de la interacción social.

2.3 Emociones en la antropología

Desde una perspectiva antropológica las emociones son entendidas como el elemento básico que sirve para la creación de redes de conexiones y prácticas sociales que posteriormente estructuran sistemas y contenidos culturales. De tal manera que son concebidas como la base sobre la cual se conforman la vida social y los tipos de conductas que posteriormente permiten que se establezca la comunicación necesaria para crear diversos mundos culturales (Fericgla, 2010 citada en Fernández, 2011).

Grosso modo se puede afirmar que la antropología ve las experiencias emocionales como un asunto cultural que inicia desde el momento en que los individuos definen sus realidades emocionales en relación con los esquemas de la cultura a la que pertenecen. Sin embargo, se entiende que las culturas se tratan de algo más grande que es parte de un sistema dominante validado a través de estructuras colectivas sociales y que “constituyen el campo de las órdenes

morales que penetran en nuestras vidas de un modo u otro, en especial en la formación de nuestras emociones culturalmente diferentes” (Luna, 2007, p.9).

De acuerdo con Bolaños (2016), el origen del estudio de las emociones desde una perspectiva antropológica se remonta a los años 80 y tiene como principales representantes a Lutz y White (1986) quienes postularon que desde esta visión es posible dimensionar a las emociones de manera biológica como todas aquellas respuestas corporales que conforman la psique humana genérica; incluyendo dentro de estas a todos los movimientos faciales, los cambios en la presión arterial, los procesos hormonales y los procesos neuroquímicos.

Para la sustentación de sus postulados, Lutz y White retoman la teoría cognitiva e interpretativa a modo de base analítica que sirve para dimensionar las emociones como experiencias que se comparten de manera social y reconocen aquellos trabajos donde se enfatiza la importancia de interpretar las emociones como “adquisiciones culturales determinadas por las circunstancias de una cultura en particular y no como funciones de la biología y la psicología” (Bolaños, 2016, p. 186).

En este sentido, se rescatan los aportes que en los años setenta y comienzos de los ochenta fueron presentados por la antropóloga Michelle Rosaldo, quien concibe a las emociones como ideas que han tomado forma y cuerpo, y sugiere que un estudio antropológico de éstas sirve para llevar a cabo el análisis de las manifestaciones simbólicas que dieron pie a que se deje de concebir lo interior como una esencia relativamente independiente del mundo social (López, 2011; Bolaños, 2016).

Teniendo las formulaciones de Rosaldo sobre la relación entre emoción y pensamiento como sustento, Lutz y White en 1996 propusieron un campo llamado antropología de las

emociones que prioriza la indagación del significado cultural y variable en el que se encuentra inscrita la emoción. Dando pie a que, a partir de la década de los ochenta, las investigaciones se interesaran por el “estudio de las estrategias persuasivas que emplean los actores sociales para expresar las emociones a través de múltiples canales y para manipular los acuerdos abiertos y encubiertos de los eventos” (Bolaños, 2016, p. 187).

De igual forma, desde una mirada antropológica se asevera que la valoración individual de la emoción depende de las características y el desarrollo que ha tenido cada una de ellas; de tal manera que se tiene la premisa de que “sabemos cuánto sentimos porque lo que sentimos posee ya su propio valor” (Belli y Íñiguez-Rueda, 2008, p. 142).

Como alternativa para un estudio completo de las emociones, Bourdin (2016) afirma que la antropología en este campo debe permitir ir más allá de las concepciones psicossomáticas que mantienen una perspectiva dualista, destacando el trabajo del antropólogo francés David Le Breton (1999) donde se proporcionaron las bases para el desarrollo de una antropología de las emociones que se orienta hacia el campo de la medicina, la antropología y la salud, originando un campo de estudio más completo que el conformado por los modelos dualistas.

La antropología ofrece un enfoque simbólico del cuerpo y del rostro, haciendo hincapié en la relatividad de las emociones dependiendo de las situaciones sociales y culturales; y según los protagonistas presentes. A diferencia de los enfoques naturalistas que consideran la emoción como una sustancia nacida del cuerpo, a la vez íntima y orgánica (Le Breton, 2013, p.70).

De este modo, se reconoce la importancia que tiene la conformación de una concepción antropológica de las emociones desde la cual se priorice el “permitir ir más allá de las concepciones

acerca de lo psico-somático, que siguen siendo en gran medida dualistas, pues conservan la distinción entre psique y soma” (Bourdin, 2016, p.69).

A modo de cierre, se destaca la importancia de reconocer las aportaciones de los antropólogos culturalistas que descubrieron y reconocieron formas de sentimientos diferentes para los patrones que existían en torno a la concepción de las emociones e impusieron la idea de la existencia de sistemas emocionales diferentes de acuerdo con los entornos específicos en los que las personas se desarrollan, creando la premisa de que “el movimiento social a través del tiempo contribuye a la desencialización de las emociones” (Dettano, 2020, p.20).

2.4 Emociones en la historia cultural

Tras la ocurrencia de un giro cultural que trajo como resultado el interés de diversas disciplinas por la conformación de una nueva conceptualización de las emociones y los cambios que se llevaron a cabo para cuestionar el universalismo de estas, los historiadores se vieron motivados a indagar en la vida emocional del pasado, ya que se concebía que el control de las emociones tiene un papel importante en la explicación de los cambios históricos, sin embargo, la estructuración de un campo oficial para su estudio se remonta a los inicios del siglo XXI (Barrera y Sierra, 2020; Bjerg, 2019).

De acuerdo con Barrera y Sierra (2020) dentro de esta área de estudio resalta el trabajo de Peter y Carol Stearns (1985) debido a que fueron ellos quienes realizaron la apertura de un nuevo campo historiográfico al inaugurar los estudios de *emocionología* como una subárea de la historia social que se conformó a través de una base conceptual sustentada en la distinción de los estándares afectivos que predominan en un tiempo o lugar determinado, y en un método que lleva a cabo un recorrido a través de la historia de los sentimientos.

En consonancia con lo anterior, se apunta que los estudios de los Stearns los condujeron a constatar que cada sociedad posee un sistema normativo que regula las expresiones y conductas emocionales a través del cual es posible distinguir diferentes estándares que existen alrededor de ellas. Identificando que era necesario el estudio de las formas en que estos son expresados y las razones por las cuales las instituciones sociales permitían, prohibían o eran indiferentes ante algunas emociones (Garrido, 2020; Moscoso, 2015).

De esta manera, se reconoce que el trabajo de Peter y Carol tenía como finalidad la diferencia de la experiencia individual de las emociones y las normas sociales que posibilitan la experiencia, convirtiéndolo a estas últimas en su objeto de estudio. (Stearns y Stearns, 1985 citados en Barrera y Sierra, 2020).

Referente a su concepto de *emocionología*, se entiende que los autores pretendían detectar los valores emocionales de una época que se encontraban en el lenguaje de las personas, teniendo como objetivo final el percatarse de que “la transformación de las emociones es la consecuencia de los cambios sociales” (Barrera y Sierra, 2020, p. 123). Permitiendo que a través de esta conceptualización se lleven a cabo estudios que abordan emociones específicas, como es el caso de las monografías elaboradas entorno a “los celos, la ira y los cambios en los estilos emocionales en los Estados Unidos” (López, 2011, p. 28).

Como complementación a lo anteriormente expuesto, Enciso y Lara (2014) mencionan que para el desarrollo de este concepto los Stearns basaron su trabajo en la perspectiva histórica con la intención de referir a la manera en que las personas de un contexto específico “identifica, clasifica, discute y reconoce las emociones” (p. 273). De igual modo, se sirven de esta perspectiva para dar cuenta de la manera en la que las emociones toman voz a través de diferentes contextos históricos.

Ante esto es importante aclarar que:

El análisis de las lógicas emocionales de una época, para los Stearns, no se plantea como una historia de las ideas, pues se trata de indagar la interacción entre valores y comportamientos y profundizar en el análisis de las personas (o cosas) a las que van dirigidas las variaciones en las expresiones emocionales (Medina, 2012, p. 182).

Aun cuando la emociología de los Stearns era una propuesta fuerte, se reconoció que tenía carencias y estas fueron trabajadas por diversos autores como es el caso de Reddy, quien relativamente logró completar los vacíos de dicha teoría al elaborar postulados que tenían como objetivo principal encontrar una forma de evaluar los regímenes emocionales (Zaragoza, 2013).

Reddy explora los vínculos entre las emociones y las cogniciones, entre la cultura y la expresión emocional; emplea estos enfoques teóricos sobre las emociones para investigar procesos históricos. De esta manera, este historiador se ha propuesto demostrar cómo las emociones cambian en el tiempo y se constituyen en aspectos fundamentales que inciden sobre otros eventos sociales y cómo son concertadas ciertas emociones a partir de lo que él denomina *regímenes emocionales* (López, 2011, p.29).

En la estructura de sus postulados, Reddy llevó a cabo la diferenciación entre lo que llamó emoción (todo aquello que es cognitivo y se ubica en el cerebro) y el *emotive* (esfuerzo interpretativo que se lleva a cabo para traducir las emociones experimentadas a un lenguaje que sea comprendido por los demás). Enfatizando el papel del *emotive*, que es lo que hace referencia a algo que está ocurriendo y representa una herramienta útil para que la historia de las emociones pueda llevar a cabo la conexión entre la expresión y la vivencia sentimental a través del proceso

de traducción que se hace con las activaciones emocionales (Barrera y Sierra, 2020; Zaragoza, 2013).

Además, Reddy integró a su teoría una serie de conceptos que le permitieron establecer juicios acerca de las experiencias emocionales de los individuos, los cuales son: régimen emocional (conjunto de *emotives*, rituales y prácticas afectivas prescritas por un régimen político que sirven para el funcionamiento y estabilidad del mismo), estilos emocionales (regulatorios para las fronteras de un régimen político), libertad emocional (posibilidad de los individuos para navegar o transitar entre varios estilos afectivos o buscar alternativas dentro del dominante), refugios emocionales (relación, ritual u organización formal o informal que proporciona cierta libertad a los individuos porque supone la relajación de las exigencias emocionales de un régimen o sistema emocional). En contraparte, se presenta el sufrimiento emocional (es el resultado de la imposición de un estilo sentimental restrictivo que impide a los individuos que viven bajo su normativa transitar hacia otros o maniobrar entre varias opciones afectivas por quedar sujetos a un patrón que no permite el autoconocimiento) (Barrera y Sierra, 2020, p.124).

Cabe mencionar que en lo que al estudio histórico de los estándares emocionales respecta, estos pueden asemejarse a los planteamientos que hacen alusión a la relación que existe en el proceso de civilización. Moscoso (2015) asegura que es posible rescatar la obra de Norbert Elias para entender estos postulados, pues en ella se plantea un modelo explicativo del proceso de interiorización civilizatoria de las normas que han regulado históricamente a las expresiones afectivas y sensoriales, las funciones corporales y las reglas de conducta social.

2.5 Los estudios socioculturales de las emociones

Como precursora de los trabajos en torno al estudio sociocultural de lo emocional, Enciso y Lara (2014) reconocen a Catherine Lutz (1986), quien se interesó por el factor cultural de las emociones, siendo su planteamiento el pionero en esta rama al “sacarlas del campo de la psicología para resignificarlas en su acepción simbólica y socialmente construida” (Rosaldo 1980, citada en López, 2011) para, más tarde, en colaboración con Lila Abu-Lughod (1990) editar el libro *Language and the politics of Emotion* donde argumentan que la emoción no puede ser cabalmente investigada si no se atiende al contexto y al lenguaje específico en el que es usada.

Entendiendo de esta manera, que la emoción puede ser creada en el habla (comprendida como una entidad en el lenguaje cuyo significado es elaborado por los actores sociales) más que simplemente expresada a través de ella. De igual manera, en dicho material se reúne una serie de estudios que han decidido apostar por una visión de las emociones como una práctica cultural; comprendiéndolas como un fenómeno que puede ser visto en la interacción social.

Por otro lado, Plamper (2014) plantea que los precedentes del estudio de las emociones datan al año 1919, cuando Huizinga dio a conocer un trabajo en el que se explicó a la población como un conjunto de niños emocionalmente controlados cuyos sentimientos no se limitaron hasta que surgió el control emocional por parte del humanismo, el renacimiento y el luteranismo. Este mismo autor asegura que el interés actual por el estudio de las emociones es el resultado de los cambios generados a partir del nuevo milenio, que trajo como resultado la transición a un primer plano en áreas como las humanidades, la ciencia política y la teología.

Referente al estudio de las emociones, se destaca el trabajo de Peter y Carol Stearns, ya que se han dedicado al estudio de las normas emocionales y los cambios que han tenido a lo largo del tiempo, siendo dirigidos por la premisa de que el interés de los historiadores debe centrarse en

las reglas que gobiernan la expresión de las emociones en la sociedad, en subgrupos sociales o instituciones.

Por su parte, Joanna Bourke (2005) se dedicó a examinar la evolución de las causas del miedo, realizando análisis para determinados grupos de poblaciones y encontrando que antes de la primera guerra mundial, tanto los europeos como los norteamericanos temían a ser enterrados vivos y tomaron medidas para evitar esa situación. Siendo este un miedo que prevaleció hasta el estallido de la Primera Guerra Mundial (Plamper, 2014).

Posteriormente, se retoma el trabajo de Rosenwein (2010), pues con sus investigaciones otorgó el concepto de comunidades emocionales, explicándolo de la siguiente manera:

Las comunidades sociales a las que los investigadores se acercan con la finalidad de encontrar los sistemas de sentimientos que vienen a definir lo que es identificado como valioso o perjudicial para los individuos que componen esas comunidades, de identificar la manera en la que son evaluadas las emociones de los semejantes y la naturaleza de los vínculos afectivos entre las personas que son reconocidos por la comunidad emocional (Plamper, 2014, p.24).

Finalmente, en estudios más recientes vale la pena mencionar el trabajo de Scheer quien definió el concepto de prácticas emocionales a partir del conocimiento corporal y de la teoría de la mente extendida, proponiendo ir más allá de la mayoría de los enfoques filosóficos y psicológico-experimentales; partiendo entonces de la idea de que las emociones se encuentran tanto en la mente como en el cuerpo y que estas no pueden ser desvinculadas.

Al respecto Cervio (2015), destaca la importancia de los cinco sentidos sensoriales del ser humano en el conocimiento del mundo, pues es a través de estas “terminales sensoriales tan físico-

biológicas como histórico-sociales” (p. 4) que se lleva a cabo la mediación para que el sujeto establezca relaciones y configure las maneras de sentir respecto a sí mismo, los demás y las cosas.

Tras este recorrido interdisciplinario es posible notar la repercusión que tuvo el Giro Afectivo para que las ciencias sociales se interesaran en el estudio de las emociones y dejaran de ser únicamente objeto de interés de la psicología y la filosofía, dejando de lado las concepciones dualistas que mantenían a lo sentimental como algo opuesto a lo racional. Dando pie a teorías y postulados que conceptualizan a las emociones como el resultado de las interacciones sociales que mantiene el individuo, mismas que se ven mediadas por el entorno y las características específicas del mismo.

En esta lógica, las emociones se convierten en un elemento necesario para entender un mundo globalizado que inexorablemente integra mercados, estados-nacionales y tecnologías de una manera inusual, a la vez que desplaza a una gran cantidad de individuos y grupos como resultado de la globalización y el neoliberalismo. En tal escenario, las emociones son productos resultantes de fenómenos sociales, económicos y políticos, a la vez que también inciden de manera directa en la reorganización de distintos fenómenos socioculturales y, por tanto, subjetivos (López, 2011, p.5).

Ahora bien, es posible dar cuenta que en la sociología de la emoción se destaca la importancia de identificar que todas las interacciones que mantienen los individuos con sus semejantes y su entorno se ven mediadas por todo lo que siente, piensa o hace ante situaciones específicas.

Con relación al estudio de las emociones desde la perspectiva antropológica, se reconoce la existencia de sistemas emocionales que se establecen de acuerdo con los entornos en los que las

personas se desarrollan, concibiendo que las expresiones emocionales van a variar entonces dependiendo de la temporalidad y el espacio en los que el individuo se desarrolle.

Por otro lado, desde la concepción histórica de las emociones se enfatiza el concepto de la *emocionología*, pues permitió la conformación de una subárea de la historia que establece una distinción de los estándares sociales afectivos que predominan en un tiempo o lugar determinado a través de la historia de los sentimientos.

Al destacar la importancia de realizar un estudio situado de las emociones, es posible distinguir diversos estándares que permiten conceptualizar y entender la manera en que cada persona las aprende, gestiona y expresa, dando pie al análisis los procesos socioemocionales que permiten identificar el papel que juegan diversos factores para el procesamiento de las emociones que son experimentadas ante situaciones específicas.

Capítulo 3. Procesos socioemocionales de los estudiantes universitarios durante la pandemia

La pandemia por COVID-19 es sin duda un suceso para el cual el mundo no estaba preparado y, por tanto, la nación mexicana tampoco lo estaba. Así que puso en alerta a gran parte de la población desde que iniciaron los primeros contagios a nivel mundial y tras tres años de la detección del primer caso confirmado en México sigue generando un fuerte impacto y grandes pérdidas, pues tras seis olas de contagio, este virus ha tenido como resultado un total de 7, 600, 278 casos confirmados y 333, 985 defunciones según los datos registrados por la Dirección General de Epidemiología (2023).

Como respuesta ante la avanzada propagación inicial del virus, el gobierno mexicano a partir del 23 de marzo del 2020, estableció la Jornada Nacional de Sana Distancia con la intención

de evitar la diseminación del Coronavirus y, a consecuencia, se decretó la suspensión temporal de actividades no esenciales. Dicha situación llevó a las personas a modificar durante un período muy prolongado de tiempo, aquello que conocían como interacción con amigos, familiares, profesores, alumnos y parejas; y también a atravesar un proceso de adaptación ante el nuevo estilo de vida que la población en general fue obligada a adoptar.

Si bien, es un acontecimiento que repercutió en la vida de todas las personas hay sectores que se vieron más afectados que otros, como es el caso de los estudiantes universitarios, quienes, desde antes de la pandemia, presentaban diversas problemáticas de salud mental como altos niveles de estrés y ansiedad. Por tanto, con la situación de confinamiento dichas problemáticas se agravaron al tener que enfrentarse al cambio repentino de la dinámica escolar con el traslado a la virtualidad y las restricciones de convivencia con sus pares.

Es sabido que los estudiantes cuyas carreras se encuentran adscritas al área 2 o de la salud se enfrentan a una gran carga académica dado que además de las materias teóricas que sirven para sustentar su ejercicio profesional es de vital importancia para su formación que cursen materias prácticas que les permitan involucrarse en escenarios laborales y adquirir experiencia en los mismos. Sin embargo, con la modalidad de educación a distancia no fue posible desempeñar esas actividades esenciales de manera óptima, ya que universidades y centros donde se solían hacer las prácticas fueron cerrados con la finalidad de evitar la propagación del virus.

Esta situación de pérdida de experiencias y preparación académica se sumó a la incertidumbre generada por la pandemia, a las problemáticas económicas que muchas familias enfrentaron y al confinamiento social, conformando así un escenario desalentador lleno de complicaciones para los jóvenes universitarios del área de la salud. Mismo que los llevó a gestionar todo cuanto experimentaban a nivel emocional para posteriormente tomar decisiones que les

permitieran sobrellevar la situación, resaltando así el papel que juegan los procesos socioemocionales y la importancia del estudio de éstos.

Por tanto, en este capítulo en primera instancia se profundiza en la teoría que hay en torno a los procesos socioemocionales y los factores implicados en ellos; en el segundo subapartado se lleva a cabo un análisis de las implicaciones de la pandemia en la salud mental de la población y posteriormente se analizan las problemáticas que enfrentaron ante dicha situación los estudiantes universitarios de pregrado y posgrado adscritos al área de la salud. Todo esto con la intención de finalizar el capítulo con la unión de los tres primeros subapartados, al llevar a cabo el análisis de los hallazgos respecto a la salud mental y los procesos socioemocionales de los estudiantes universitarios del área 2 ante la situación de pandemia.

3.1 Estudios de los procesos socioemocionales

Claro está que tras la ocurrencia del giro afectivo se dio paso a una concepción diferente y mucho más amplia en lo que al estudio de las emociones respecta y, con ello, se dio respuesta a la necesidad de analizar los afectos “desde otros ángulos culturales” (López, 2014, p. 164). Dando paso a una perspectiva interdisciplinaria conjugada a partir de la incursión de ciencias sociales como la antropología, la historia y la sociología en el interés de lo emocional.

Es posible que, tal y como lo menciona López (2014), la importancia adjudicada a las emociones por el área social se deba a dos factores; el primero es el reconocimiento que se les ha dado en el proceso de entendimiento de aspectos individuales y sociales, y el segundo es que desde esta dimensión es posible llevar a cabo una “interpretación de la cultura y los fenómenos sociales” (p. 174).

En consonancia con lo anterior, se sostiene que en las situaciones sociales hay siempre presente todo un conjunto de emociones que terminan relacionándose entre sí y que se manifiestan de manera diferente, haciendo caso de los grupos socioculturales a los que pertenecen y al orden social que se pretende seguir. De tal suerte que las emociones no surgen como algo propio del individuo sino como un producto de la interacción que éste mantiene con su entorno (Enríquez y López, 2018; López, 2022), pues es a través de “lo social que se dota de sentidos y significados al acontecer afectivo” (Le Breton, 2013, p. 8).

Cabe mencionar que con esta propuesta de análisis se pretende resaltar el papel que juegan lo social, cultural y político dentro de las manifestaciones emocionales, ya que como menciona Medina (2008; citado en López, 2022), se parte de la idea de que las respuestas afectivas se relacionan directamente con el período histórico en el que éstas ocurrieron. Dando, de esta manera, un mayor peso tanto al tiempo como al lugar en los que se encuentra situado el individuo que experimenta el sentir.

Las emociones desde la socioantropología son consideradas como configuraciones socioculturales que permiten comprender y analizar los significados que los sujetos construyen con respecto a distintos fenómenos que acontecen en la vida cotidiana. De este modo, se otorgan significados matizados y filtrados por cada cultura a cada emoción o grupo de emociones. Se les vincula con situaciones sociales específicas, se les regula también en concordancia con los filtros culturales de cada contexto sociocultural e histórico particular (López y Enríquez, 2011, p. 3).

Así pues, se entiende que las expresiones emocionales atraviesan todo un proceso de construcción, nombramiento y regulación que es gestado por los aprendizajes que comparten los miembros de una comunidad. Mismo que es intervenido por las diversas relaciones que mantiene

el individuo y por las normas establecidas en contextos específicos (Enríquez y López, 2018; Le Breton, 2013). De tal manera que:

Las emociones son procesos psicofisiológicos que se experimentan en el ámbito individual, se codifican en un contexto cultural, se transmiten en lo social y son diferenciadas y transfieren según el sexo, la edad, la etnia u otros factores sociales, económicos o educativos (López, 2022, p. 28).

De esta manera, se destacan las diferencias socioculturales que interfieren en las vivencias y expresiones afectivas, dando paso al concepto de procesos socioemocionales que es entendido como el manejo que cada persona da a las emociones que experimenta y que se ve influenciado por condiciones individuales como son la identidad genérica y la identidad sexual de cada persona, así como por el contexto sociocultural en el cual se ha desarrollado y los aprendizajes que ha adquirido a lo largo de su vida (Morales y López, 2020).

Tal propuesta puede ser sustentada con lo reportado por Álvarez et al. (2022), ya que se percataron de que la experimentación de ciertos estados emocionales podía agravarse al pertenecer a un estatus socio económico bajo, ser del sexo femenino, tener conflictos interpersonales, tener baja resiliencia y poco soporte emocional. Esto, a su vez, se contrasta con lo explicado por Pulido y Herrera (2017 citado en Medina-Mora, 2021); ya que él menciona que existen determinantes sociales que se asocian con un mayor índice de experimentación de miedo y que se clasifican en cinco rubros los cuales son: demográficos (género, edad, etc.), económicos (recursos con los que cuentan las personas), geográficos (características físicas del lugar de residencia y los servicios de los que se gozan), ambientales (ocurrencia de desastres y la respuesta de la sociedad ante ellos), y socioculturales (educación, empleo, vivienda, participación en sociedad y apoyo social).

Es así como el estudio de los procesos socioemocionales y el tomar en cuenta diversos factores a los cuales los individuos se enfrentan cobra importancia, pues permite llevar a cabo un análisis situado que posibilite el entendimiento de las respuestas emocionales expresadas por cada persona, de acuerdo con condiciones socioculturales específicas que se ven reflejadas en los aprendizajes que cada individuo tiene y termina poniendo en práctica en su día a día.

3.2 COVID-19 y Salud mental

2020 es un año que difícilmente será olvidado debido a la alerta mundial que se emitió tras la propagación de un nuevo virus que no era conocido, que se contagiaba de forma extremadamente rápida y para el cual no se tenía cura.

Ante tales condiciones se dio a conocer que la humanidad estaba atravesando por una nueva pandemia y a raíz de eso los gobiernos tomaron rigurosas medidas con la finalidad de prevenir y reducir el contagio del nuevo virus, las cuales implicaron el uso de cubrebocas, el lavado de manos a conciencia por al menos 20 segundos, el uso de gel antibacterial y el confinamiento en casa para evitar aglomeraciones de gente que propiciaran ambientes de contagio.

A nivel nacional, tras el anuncio de la existencia de una nueva enfermedad contagiosa generada por el virus del SARS-COV2 y al ser reportado el primer caso de contagio el 27 de febrero de 2020, el 23 de marzo de ese mismo año fue establecida en México la Jornada Nacional de Sana Distancia como protocolo a seguir con la intención de evitar el contagio y la propagación de tan amenazante enfermedad entre la población (Gobierno de México, 2020).

De acuerdo con Saldivar-Garduño y Ramírez-Gómez (2020), como parte de las medidas tomadas a partir de la Jornada de Sana Distancia se anunció la suspensión temporal de actividades

que eran consideradas como no esenciales, con la intención principal de detener las dinámicas de los ámbitos público, social y privado por un tiempo preventivo de cuatro semanas.

Sin embargo, la situación se salió de control y el confinamiento terminó extendiéndose a varios meses, trayendo repercusiones graves en los estilos de vida de la población en general y, con ello, afectando la salud mental de las personas; siendo esta entendida por la Organización Mundial de la Salud (2022) como un estado de bienestar en el cual cada individuo puede hacer frente a las tensiones y situaciones emergentes de la vida continuando con un nivel de productividad normal y funcional para sí mismo y para su entorno.

Tal funcionalidad fue interrumpida abruptamente por las condiciones de confinamiento que se implementaron de manera emergente, teniendo como consecuencias cambios en el estilo de vida de las personas que llevaron a la modificación de aspectos como la alimentación, los hábitos del sueño, las actividades recreativas que se solían realizar y las interacciones sociales que cada persona acostumbraba a llevar a cabo (Organización Panamericana de la Salud, 2020).

Las repercusiones iniciales que tuvo la pandemia en la salud mental de la población mexicana se ven reflejadas en el trabajo de Ng (2020), en donde se expone que al cabo de los 100 primeros días de confinamiento en México el país se había colocado ya en el quinto lugar a nivel mundial en cuanto a cifras de fallecimientos y en el segundo país a nivel Latinoamérica. Situación que sin duda trajo consecuencias para los mexicanos quienes empezaron a reportar la aparición o el incremento de síntomas de ansiedad, depresión e insomnio.

En concordancia con lo expuesto por Ng, la Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA (2021) puntualiza que la salud mental de las personas durante la pandemia se vio principalmente afectada por las medidas de aislamiento que se tomaron para prevenir el contagio, por el

incremento de las estadísticas de personas que contraían la enfermedad y por la cantidad de personas que fallecían debido a las complicaciones que se presentaban una vez infectadas con el virus.

De esta forma, tal y como exponen Rodríguez-Hernández et al. (2021), la alerta sanitaria por COVID-19 desencadenó eventos de estrés originados por factores como miedo al contagio, la incertidumbre que existía entorno a la economía y a la pérdida de empleos, la excesiva exposición a los medios de comunicación, el pánico a la muerte y también el temor de que algún familiar o persona cercana se contagiara y falleciera.

La exposición ante la gran cantidad de factores estresores e incertidumbre tuvo como consecuencia la aparición y el incremento de problemáticas de carácter psicológico tales como el estrés, ansiedad, insomnio, negación, ira, miedo, problemas de somatización, trastornos de sueño, baja resiliencia y depresión. Mismos que pueden ser atribuidos al aumento de la soledad y a la reducción de interacciones sociales (Frances, 2020; Morfín et al., 2021; Álvarez et al., 2022; Monzón-Falconi et al., 2021).

Lo anteriormente mencionado, da cuenta del evidente impacto negativo que representó la pandemia para la población y que a su vez desencadenó otras situaciones de riesgo como el incremento en el consumo de bebidas alcohólicas y otras sustancias psicoactivas que llegaron a representar un refugio o respiro para algunas personas ante la aparición de problemas económicos y las afectaciones que se presentaron en el estado de ánimo que conllevaron a la debilitación de las habilidades de afrontamiento para asimilar y adaptarse a todos los cambios generados a raíz de la situación de confinamiento que parecía no tener fin (Zamudio et al., 2021; Medina-Mora et al., 2021).

Con el caótico inicio de la pandemia y el temor que representaba dicha situación para las personas, el confinamiento se convirtió en un escenario de continuas pérdidas; pérdida de los espacios y oportunidades de interacción social, de familiares, del estado de salud y del estilo de vida que se solía llevar. De esta manera, se identificó que la pandemia ocasionó lo que es denominado por Godínez et al. (2022) como *estrés de derrota* que se presenta como una sensación de incapacidad para actuar ante las adversidades y dificultades, siendo relacionado con el incremento de pensamientos suicidas en diversos sectores de la población (García-Suárez, 2021) y con la baja resiliencia que se mencionó en párrafos anteriores.

Tras la identificación de las problemáticas que la situación de pandemia empezó a generar en la población, diversas instituciones de gobierno se dieron a la tarea de sugerir y compartir estrategias para sobrellevar las nuevas condiciones de vida y para reducir el impacto negativo que el confinamiento estaba representando en la salud de los individuos. Lo anterior debido a que el encierro trajo consigo el aumento del estilo de vida sedentario que afectó también la calidad de vida de las personas, pues repercutía tanto en la salud física como en mental, debido a la pérdida de control en los hábitos (Álvarez et al., 2022).

Razón por la cual, dentro de dichas estrategias se recomendaba el llevar una alimentación sana, realizar actividad física de manera regular, procurar tener una buena calidad de sueño y mantener contacto con familiares o amigos haciendo uso de las facilidades dadas por los medios digitales.

Si bien, las diligencias del gobierno trataron de reducir el impacto que estaba teniendo la pandemia en la población, no podía pasarse por alto que la situación estaba fuera de las manos de las personas a las que les atañía controlarla, lo cual se veía reflejado en el incremento diario de contagios y en las cifras de muertos que crecían día con día. Generando como consecuencia entre

los individuos un ambiente de incertidumbre, temor y pánico colectivo con evidentes repercusiones en la salud física y mental.

3.3 Estudiantes universitarios del área de la salud a través de la pandemia

Como parte de las medidas puestas en marcha tras los primeros contagios por COVID-19 latentes, el gobierno mexicano decidió suspender todas aquellas actividades que resultaran no esenciales y trasladar lo laboral y lo escolar a la virtualidad, de tal manera que las personas tuvieron que enfrentarse a la adaptación repentina y abrupta para la reconfiguración de sus espacios.

Con la aplicación de estas medidas se cambió la vida de 36.6 millones de estudiantes de todo el Sistema Educativo Nacional, de los cuales 4,061,644 se encontraban cursando la educación superior para cuando la pandemia inició (Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa, 2020), conformando así una de las poblaciones más vulnerables ante el confinamiento y la nueva modalidad educativa.

Además, con las nuevas condiciones de estudio se reportó un incremento en los índices de deserción escolar y de aplazamiento o retraso de los estudios universitarios (Rossette-García y Sánchez-Márquez, 2022), pues el panorama de estudiar una carrera profesional en línea no resultaba tan alentador para los jóvenes, ya que requería de una mayor disposición para llevar a cabo la autogestión del conocimiento a través del mantenimiento de una participación proactiva, colaborativa y organizada para continuar con la educación y para hacerse cargo de los procesos educativos y estilos de aprendizaje propios (Ponce, 2016).

De manera general, la educación a distancia para los estudiantes universitarios se tornó muy complicada pues se enfrentaron a dificultades como el no contar con recursos para tomar las clases en línea o no tener un espacio en casa que pudieran designar a las actividades escolares.

Tales situaciones repercutieron directamente en esta población, ya que su calidad de vida se vio afectada y esto consecuentemente les puso en riesgo de contraer alguna enfermedad o de presentar otros daños en la salud (Veramendi, 2020).

Ante este escenario complicado y de acuerdo con Tavera-Fenollosa y Martínez-Carmona (2021), conforme pasaron los meses, las autoridades mexicanas implementaron un semáforo epidemiológico con la intención de retornar poco a poco a la normalidad. Dicho indicador mostraba el nivel de contagio en cada municipio o localidad determinada y de acuerdo con el color que tenía cada zona se llevó a cabo poco a poco la reinserción de la población a lo social, permitiendo la reapertura de centros comerciales, oficinas y algunas otras actividades económicas. Sin embargo, la suspensión de clases presenciales continuó por lo menos hasta finales del 2021 que algunas universidades retomaron la educación y las prácticas en las aulas en horarios escalonados.

Mientras tanto, la situación académica continuaba siendo complicada para los estudiantes, como es el caso de aquellos cuyas carreras pertenecen al área 2 o de la salud, pues de acuerdo con Sanabria-Landeros et al. (2021), esta población en específico es conocida como una de las que recibe mayor presión y por tanto, incluso antes de la pandemia se enfrentaban a padecimientos como el insomnio, ansiedad, estrés y depresión, mismos que se agudizaron durante el confinamiento al experimentar miedo al contagio, lidiar con el aislamiento social y con la preocupación que generaba en ellos la situación académica y el aprendizaje que mantuvieron de manera virtual por tantos meses.

Los universitarios han experimentado altos niveles de estrés por lo complicado que les resulta poder comprender los temas en esta nueva modalidad, la falta de práctica en

laboratorios o con pacientes, la sobrecarga de tareas y trabajos que deben entregar en fechas establecidas por los docentes (Quintana-López et al., 2021, p. 31-32).

Cabe resaltar que estos estudiantes se enfrentaron a un panorama en extremo difícil, debido a que su aprendizaje se sitúa principalmente en áreas clínicas, pues se ha reconocido que la interacción con los pacientes y con sus asesores en escenarios específicos es lo que resulta más adecuado para adquirir competencias. Sin embargo, con la pandemia este modelo de enseñanza y aprendizaje se puso en pausa y se trasladó también a la virtualidad echando mano de la tecnología y de recursos digitales que si bien eran útiles no terminaban de cubrir las necesidades de los estudiantes de esta área (Ladewig et al., 2022; Núñez-Cortés et al. 2020; Valdez-García et al., 2020).

No obstante, Cantú et al. (2022), reconocen que aun con las complicaciones y con la experimentación de reacciones de ansiedad, depresión y miedo los estudiantes lograron adaptarse a las condiciones de confinamiento y a las actividades educativas de forma virtual.

3.3.1 Estudiantes universitarios de pregrado del área 2 en un contexto de pandemia

El traslado de la educación a la virtualidad ha afectado a diversos grados de escolaridad debido a que las instituciones no estaban preparadas para hacer frente a una situación de tal magnitud de manera repentina y a que muchas personas no contaban con conexión a internet o con los dispositivos suficientes para que los estudiantes pudieran seguir tomando sus clases. Lo anterior pone en evidencia que México no es un país que cuente con igualdad de oportunidades incluso para aquellas personas que han podido continuar sus estudios y llegar al nivel superior (Quintana-López et al., 2021; Olgún et al., 2021).

Tal carencia de recursos aunada a la presión por tener que estudiar en línea aquellas carreras diseñadas para ser impartidas desde la modalidad presencial que requieren práctica y la inserción de los estudiantes en otros espacios al cumplir ciertos créditos curriculares, como es el caso de las del área de la salud, donde ha resultado en extremo problemático para los jóvenes universitarios sobrellevar la situación pues han tenido que interrumpir su formación en algunos casos desde los primeros semestres de la carrera y se han expuesto a mayores niveles de estrés, ya que desde tiempo atrás se ha demostrado que las epidemias tienen un impacto más significativo en todas las personas que pertenecen al sector sanitario (Barajas-Ochoa et al., 2020; Ladewig et al., 2022).

Continuando con las repercusiones de la pandemia en la población estudiantil, González-Jaimes et al. (2020) aseveran que “los mayores niveles de ansiedad, estrés, depresión, síntomas psicósomáticos, dificultades para dormir y disfunción social en la actividad diaria se presentaron en los grupos más jóvenes (18-25 años)” (p.13-14), siendo justamente los estudiantes universitarios de pregrado los que se encuentran en este rango de edad y han reportado mayores estragos en su salud mental tras la pandemia.

Es importante señalar que, a pesar del diseño de los planes curriculares donde se indica que los estudiantes de pregrado del área de la salud deben realizar prácticas para complementar su educación una vez que se tiene cierto avance de créditos (Torres et al., 2022), a raíz de la pandemia y como medida preventiva las instituciones retiraron a la población más joven del área práctica y ejecutaron tres estrategias principales que fueron “la suspensión de las actividades presenciales y el mantenimiento de la docencia a través de procesos de virtualización, la modificación del currículo y en las actividades de los estudiantes” (Herrera-Añazco y Toro-Huamanchumo, 2020, p. 170).

Siguiendo tales propuestas y preocupados por el riesgo de que los estudiantes se infectaran, enfermaran o se convirtieran en transmisores de SARS-CoV-2, las universidades optaron por posponer las materias prácticas a través de la adaptación de los planes y programas de estudio y se valieron de recursos tecnológicos como casos virtuales y vídeos quirúrgicos que han servido como apoyo para que los estudiantes continúen aprendiendo a pesar de las condiciones complicadas que trajo consigo la pandemia y de la interrupción abrupta de la instrucción del personal de salud en proceso de formación (Núñez-Cortés et al., 2020; Bastidas-Pacheco y Bastidas-Delgado, 2021; Zambrano-Galván et al., 2022).

Cabe señalar que, aun con el riesgo que implicaba el estar presentes en los hospitales, de acuerdo con Observatorio IFE (2020) durante la pandemia muchos estudiantes del área de la salud tenían la disposición de tomar acción ante la crisis sanitaria, sin embargo, al ser necesario que la atención que se dé a las personas sea adecuada, segura y eficaz, la Asociación Mexicana de Facultades y Escuelas de Medicina decretó que lo más adecuado era la suspensión de actividades clínicas (prácticas) para los estudiantes de ciencias de la salud que cursan la licenciatura.

De esta manera se continuó con la formación de los estudiantes de pregrado implementando estrategias para capacitarlos y prepararlos para incorporarse al equipo de salud en fases posteriores de la contingencia en caso de que así se requiriera.

3.3.2 Alumnos de posgrado del área 2 ante la pandemia

De acuerdo con Núñez-Cortés et al. (2020), la pandemia por coronavirus trajo consigo la necesidad de implementar herramientas tecnológicas para continuar con la educación y dar continuidad a la enseñanza, pero claramente estas no fueron suficientes para cubrir las áreas

prácticas de carreras que requieren de la inserción de los estudiantes en escenarios donde tengan contacto directo con la población, por lo tanto:

Si bien se ha logrado evitar el rezago educativo a través de la implementación de herramientas de enseñanza aprendizaje que abarcan desde la utilización de métodos didácticos como el uso de simuladores modernos, programas de realidad virtual compatibles con computadora, entre otros; el adiestramiento y la adquisición de destreza y habilidades que proporciona el campo preclínico y clínico no es equiparable a la utilización de estas herramientas innovadoras, por lo que no deben ser considerados como suficientes para sustituir aprendizaje didáctico y práctica que otorga el campo clínico, sino más bien como una ventana de oportunidad para cultivar atributos personales que permitan hacer frente a la adversidad a un profesional en el área de la salud (Zambrano-Galván et al., 2022, p. 3).

Ante estas condiciones se debe tener presente que también los estudiantes de posgrado se vieron afectados con la transición de las clases en línea y con la suspensión y postergación de actividades de vital importancia como lo es la práctica en los hospitales y demás centros de salud, enfrentándose a grandes retos para poder continuar con su formación académica.

Entre las complicaciones que se les presentaron, se encuentran que ante la necesidad de reducir las aglomeraciones en los hospitales se disminuyó la cantidad de residentes en las sedes docentes, o bien, se les reubicó en las salas de atención de personas contagiadas de COVID-19 aun cuando sus especialidades no estuvieran directamente relacionadas al manejo de estos pacientes (Herrera-Añazco y Toro-Huamanchumo, 2020).

Ocurría con los internos en ciencias de la salud, que debían incorporarse al campo clínico de las instituciones prestadoras de salud, que fueron afectados en el reinicio de sus prácticas preprofesionales, por espera de lineamientos técnicos emitidas por el ministerio de salud en dónde se establezca condiciones de seguridad y protección durante las prácticas clínicas (Saavedra-Grández, 2022, p.2).

De esta manera, los estudiantes de posgrado se mantuvieron como una reserva a la que se le solicitaría ayuda en caso de que los servicios de salud se vieran saturados por el número de enfermos durante la pandemia, ya que ante esa situación se les colocaría en las áreas en que las que hiciera falta personal.

Por tanto, la Dirección General de Calidad y Educación en Salud (DCGES) decidió no suspender las actividades asistenciales de los médicos pasantes en servicio social y residentes, y también estableció que este personal debía recibir el equipamiento necesario para su protección en la atención de pacientes sospechosos y confirmados de COVID-19 (Barajas-Ochoa et al., 2020).

Aunado a lo anterior, los estudiantes de pregrado se enfrentaron al hecho de que su preparación académica también se vio afectada y lo podemos constatar en los resultados obtenidos por Muñoz (2021), donde encontró que el 39,6 % de los participantes consideraba que la calidad de su educación clínica empeoró, y la mayoría afirmaba que la carga de trabajo asociada a actividades académicas y asistenciales era mayor en el periodo de pandemia. Por otro lado, la disponibilidad de tiempo para actividades extracurriculares disminuyó, el nivel de estrés percibido aumentó y el disfrute de las actividades diarias se redujo.

Todos estos cambios y lagunas en la educación del personal tendrán consecuencias futuras, pues no es la preparación que se planeaba que los estudiantes recibieran para poder poner en

práctica sus conocimientos una vez concluida la carrera. Al respecto, Núñez-Cortés et al. (2020), nos presentan lo expresado por un médico mexicano ante el escenario futuro del personal médico que egresó y fue instruido durante la época pandémica:

Los nuevos médicos seguro serán diferentes a «los anteriores». El simple hecho de vivir un confinamiento por la pandemia implicándoles cortar de pronto sus estudios, los ha hecho abordar los temas de aprendizaje de diferente manera. Los nuevos médicos han de enfrentarse a una «nueva normalidad» que quizá nosotros mismos no sabemos cómo será una vez que tratemos de regresar a la vida que teníamos día con día. Indudablemente la telemedicina es una herramienta que ha acelerado su uso y parece que continuará de diversas formas. Deberán acostumbrarse a enseñar y aprender en nuevos formatos, pero en este punto deberá aterrizar el hecho de llegar a la revisión integral de un paciente en vivo y en persona (p. 255).

Con lo anterior, se constata lo difícil que resultó durante el período de confinamiento ser instruido a través de la virtualidad en carreras especializadas que requieren de prácticas y trato directo con pacientes y usuarios en contextos específicos; conformando un reto tanto para los alumnos como para los docentes que se encargaron de guiar esta nueva modalidad educativa. Si bien se emplearon tantas herramientas como estuvieron al alcance de las personas, todo este proceso tuvo repercusiones graves en la preparación de miles de personas que se verán reflejadas también a futuro cuando estas se inserten en el ámbito profesional.

3.4 Perspectiva sociocultural de las emociones y el COVID-19

Tras la revisión de los estudios de los procesos socioemocionales, de los efectos que se presentaron de manera inicial en la población a raíz de la pandemia por COVID-19 y de indagar en lo que ésta representó para los estudiantes universitarios del área de la salud de pregrado y

posgrado, se resalta la importancia de analizar los procesos emocionales que se ponen en juego al afrontar una situación de emergencia que vino a reestructurar la vida como era conocida.

Anteriormente se explicó que la manera en que cada persona gestiona las emociones que experimenta se ve influenciada por variables como el sexo, la etnia y el entorno cultural al cual se pertenece, conjugando así los procesos socioemocionales que se presentan en cada individuo ante situaciones específicas.

De esta manera, surge la necesidad de llevar a cabo un análisis de las emociones, entendidas ya no sólo como algo que se presenta desde lo individual, abordándolas de manera interdisciplinaria y comprendiendo que son una construcción social que corresponde a las interacciones que ha tenido cada individuo a lo largo de su vida.

Lo cual nos lleva a la revisión de los hallazgos en torno a los efectos psicológicos negativos que se presentaron en la población a partir de la pandemia, mismos que evidenciaron la aparición y también el incremento de trastornos como el “estrés postraumático, la confusión, el miedo y la ansiedad” (Mendoza-Velásquez, 2020 citado en López y Cortijo, 2021).

Dichas problemáticas se presentaron tras las modificaciones repentinas que se llevaron a cabo en la rutina y en los estilos de vida, las cuales condujeron a las personas a aislarse y reducir al contexto del hogar como el único espacio donde se podía llevar a cabo el desempeño de los roles que acostumbraban a jugar en el trabajo y en la escuela.

Propiciando también que las interacciones con amigos, parejas y compañeros se limitaran a espacios virtuales valiéndose de herramientas y recursos proporcionados por las redes sociales y diversos sitios web que permiten mantener contacto a través de mensajes y videollamadas con personas rompiendo las barreras de la distancia y, en este caso particular, del confinamiento.

Aún con el uso de las facilidades tecnológicas, la pandemia seguía representando pérdidas para las personas pues mes tras mes se dejaban pasar experiencias y, en general, tiempo que ya no se podría recuperar. Teniendo como resultado que cuanto más se prolongaba la situación de confinamiento, más se exponían las personas a sufrir efectos psicológicos negativos derivados del contexto pandémico (López et al., 2021; López y Cortijo, 2021).

El conflicto representado para las personas a partir de tales modificaciones en el estilo de vida y a las pérdidas que se presentaron a partir de la pandemia puede ser sustentado a través de la teoría de la crisis propuesta por Cohen (1999), en la cual se menciona que ante situaciones de desequilibrio psicológico las personas tienden a reaccionar con la implementación de conductas adaptativas o no adaptativas, teniendo como resultado que echen mano de los recursos que poseen para hacer frente a la situación sacando lo mejor de sí, o bien, que presenten desórdenes psicológicos (Marquina y Jaramillo-Valverde, 2020).

De acuerdo con este postulado, la pandemia corresponde a un evento que, al cambiar el estilo de vida por rigurosas medidas preventivas, dejó expuesta la vulnerabilidad de los seres humanos y los procesos de asimilación y adaptación que atravesaron antes de recuperar el equilibrio y poder adoptar nuevos estilos de vida que se acoplaran a las condiciones de la llamada *nueva normalidad*.

Tales condiciones adoptadas se ven encabezadas por el confinamiento domiciliario que es un factor que puede provocar un mayor nivel de incertidumbre y de pérdida de control en las personas (López et al., 2021) lo cual conduce al enfrentamiento con sentimientos de desesperación, aburrimiento, irritabilidad y angustia a causa de no poder continuar desarrollando su vida de la manera en la que solían hacerlo (Piña-Ferrer, 2020).

Retomando las repercusiones de la pandemia que fueron identificadas por los autores de los que se ha hecho mención, podemos entender que el impacto que tienen las emociones ante cualquier situación de la vida humana es muy grande, pues estas influyen en la toma de decisiones y pueden resultar ser adaptativas o desadaptativas.

De igual modo se reconoce la importancia de los procesos socioemocionales, el rol que en ellos juegan los aprendizajes que cada persona ha adquirido y la manera en que se ponen en práctica al experimentar emociones y expresarlas en su entorno; relacionándose directamente con las interacciones que mantienen con sus semejantes.

En conclusión, se identifica el gran impacto que trajo consigo la pandemia por COVID-19 en la salud mental debido a que representó una situación para la cual no se tenía preparación y, por tanto, vino a generar grandes cambios en lo que se conocía como cotidianidad. Requiriendo procesos de asimilación y adaptación que se vieron mediados por las emociones y el manejo que se les da a las mismas, lo cual es el resultado de aprendizajes y experiencias previas que ha tenido cada individuo.

Derivado de lo anterior, se hace notar que la situación de pandemia se trata de un acontecimiento detonador de cambios en los que vale la pena indagar, pues ello permitirá tener un acercamiento con los procesos emocionales a los que se enfrenta un segmento de la población que resulta vulnerable al presentarse un acontecimiento emergente como lo es la contingencia generada a partir de la propagación mundial del virus COVID-19.

Capítulo 4. Investigación de campo

Al realizar un revisión teórica del papel que tienen las emociones experimentadas por seres humanos ante situaciones emergentes como lo fue la pandemia por COVID 19, teniendo en cuenta

diversos factores sociales y contextuales que se han añadido en el estudio de las mismas con el paso de los años; es posible dar paso al análisis de los efectos que generó el confinamiento en una población en particular que en este caso son los estudiantes adscritos a pregrado y posgrado del área 2 de conocimientos en la UNAM.

Esto a partir de contar con recursos y herramientas como las respuestas del instrumento desarrollado por las integrantes del PIICEG que fueron recopiladas por un grupo de investigadoras; de pruebas de estadística descriptiva e inferencial y de un programa de análisis estadístico. Todo con la finalidad de cumplir con los objetivos general y específicos que se han planteado al desarrollar este trabajo de investigación.

A continuación, se presenta de manera detallada todo el proceso metodológico que fue seguido para elaborar esta tesis.

4.1 Justificación de la investigación

La pandemia ocasionada por el virus COVID-19 es sin duda un suceso para el cual el mundo no estaba preparado y por tanto la nación mexicana tampoco, así que puso en alerta a gran parte de la población desde que iniciaron los primeros contagios, generando miedo, incertidumbre y preocupación al ser un virus para el cual no se tenía cura. Tal fue la magnitud de este fenómeno que tan sólo en México se confirmaron 7, 600, 278 personas contagiadas por el virus y otras 333, 985 personas perdieron la vida a causa del mismo (Dirección General de Epidemiología, 2023).

Dado al efecto de esta pandemia, surge la necesidad de conocer las consecuencias generadas tanto por el virus como por las medidas sanitarias ejecutadas para prevenir y disminuir los contagios en la población, ya que el confinamiento tras el cierre de lugares que eran considerados como no importantes llevó a las personas a modificar durante un período muy

prolongado de tiempo aquello que conocían como interacción con amigos, familiares, profesores y parejas; y también a pasar por un proceso de adaptación ante el nuevo estilo de vida que fue obligatorio adoptar.

En particular, en este trabajo se analizan los efectos que tuvo la situación de pandemia en la población de estudiantes universitarios de pregrado y posgrado que pertenecen al Área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud (Área 2) en la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM), ya que estos conforman uno de los sectores que más afectaciones presentaron debido a la ruptura de la cotidianeidad que mantenían y a los cambios que se vieron obligados a realizar en los ámbitos familiar, académico y social.

Por tanto, resulta relevante analizar y comparar los procesos socioemocionales de los estudiantes universitarios adscritos al área de la salud en UNAM en pregrado y posgrado. Esto con la finalidad de conocer la relación que existe entre el clima emocional familiar, los procesos de salud, los estilos emocionales, la organización de las actividades académicas y los procesos socioemocionales en el contexto de confinamiento por COVID-19 en función del nivel educativo y del sexo de la población.

4.2 Delimitación del objeto de estudio

El objeto de estudio de la presente investigación son los procesos socioemocionales, entendidos como el manejo que cada persona da a las emociones que experimenta y que se ve influenciado por factores como lo son la identidad genérica y la identidad sexual de cada persona, así como por el contexto sociocultural en el cual se ha desarrollado y lo que ha aprendido a lo largo de su vida (Morales y López, 2020). De esta manera, se pretende analizar los procesos emocionales de los estudiantes universitarios de pregrado y posgrado cuyas carreras pertenecen al área de la salud, a partir de las respuestas del *Medidor Psicosocial y Socioemocional frente a la contingencia*

COVID 19 (MPE COVID19), teniendo como variables el nivel educativo y el sexo de los estudiantes.

Los datos de investigación de esta tesis se desprenden del proyecto PAPIIT IN301021 que lleva por nombre “Características sociales y procesos socioemocionales en comunidades estudiantiles universitarias frente al aislamiento sanitario por COVID-19: hacia una política institucional del cuidado, autocuidado y autoatención”. La investigación fue desarrollada por las integrantes del Programa de Investigación Interdisciplinaria sobre Cuerpo, Emociones y Género (PIICEG) con la finalidad de identificar y analizar el impacto socioemocional que presentaron estudiantes universitarios ante el confinamiento social a causa de la pandemia por COVID-19.

Para la medición de las características de los procesos socioemocionales se retoman las respuestas del Medidor Psicosocial y Emocional frente a la contingencia sanitaria COVID-19 (MPE-COVID-19), que se trata de un cuestionario en línea creado en la plataforma *Google Forms* por integrantes del PIICEG.

4.3 Preguntas de investigación

1. ¿Qué efectos en la vida emocional propició el distanciamiento social por COVID19 en los estudiantes universitarios del área de la salud en los niveles de pregrado y posgrado?
2. ¿Cómo influye el nivel académico de los estudiantes universitarios en los procesos socioemocionales para hacer frente al confinamiento por COVID 19?
3. ¿Qué diferencias existen en las características socioemocionales que viven los estudiantes del área de la salud de pregrado y posgrado ante el confinamiento por COVID 19 en el MPE-COVID 19?

4.4 Objetivos

4.4.1 *Objetivo general*

Determinar si los procesos socioemocionales de estudiantes universitarios adscritos al área 2 de conocimiento en la UNAM relacionados con el clima emocional familiar, los procesos de salud, los procesos socioemocionales y la organización de las actividades académicas durante el confinamiento por COVID-19 se ven influenciados por el grado académico (pregrado y posgrado) y el sexo (hombre y mujer).

Cabe señalar que al realizar la estadística descriptiva de los datos se encontraron 4 estudiantes participantes que se identificaban como personas no binarias y conformaban una población homogénea al pertenecer todas a pregrado, siendo estos los motivos por los cuales no era posible realizar comparaciones con una subpoblación tan pequeña y por lo cual se tomó la decisión de realizar el comparativo únicamente entre los sexos mujer y hombre.

4.4.2 *Objetivos específicos:*

1. Identificar y comparar el clima emocional familiar de los estudiantes universitarios del área de la salud de la UNAM durante la pandemia por COVID-19 en función del grado académico (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer).
2. Identificar y comparar los procesos de salud de la comunidad estudiantil del área 2 de la UNAM durante la pandemia por COVID-19 en función del grado académico (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer).
3. Identificar y comparar los procesos socioemocionales de la comunidad estudiantil del área de la salud de la UNAM durante la pandemia por COVID-19 en función del grado (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer).

4. Identificar y comparar la organización de las actividades académicas que llevó a cabo la comunidad estudiantil del área de la salud de la UNAM durante la pandemia por COVID-19 en función del grado académico (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer).

4.5 Hipótesis

H1. A mayor nivel educativo, más funcionales serán el clima emocional, los procesos de salud, los procesos socioemocionales y la organización académica de las y los estudiantes universitarios del área 2 de la UNAM durante el distanciamiento social por COVID19.

H0: El nivel educativo no representa un factor influyente en el clima emocional, los procesos de salud, los procesos socioemocionales y la organización académica de las y los estudiantes universitarios del área 2 de la UNAM durante el distanciamiento social por COVID19.

H1. El sexo es una variable que modificó el clima emocional, los procesos de salud, los procesos socioemocionales y la organización académica de las y los estudiantes universitarios del área 2 de la UNAM durante el distanciamiento social por COVID19.

H0: El sexo no influye en el clima emocional, los procesos de salud, los procesos socioemocionales y la organización académica de las y los estudiantes universitarios del área 2 de la UNAM durante el distanciamiento social por COVID19.

4.6 Diseño y tipo de estudio

Se trata de una investigación de corte exploratorio, descriptivo y comparativo; siendo el primero definido por Zafra (2006) como aquel en el que se aborda un tema desconocido o poco estudiado; de igual manera, es descriptivo, ya que desde este alcance se pretende medir o recoger información sobre las variables de interés y no se hará la manipulación de éstas (Hernández et. al,

2010). Además, es una investigación comparativa, ya que se analizan dos grupos diferentes de población ante una problemática en común (Hernández et al. 2014).

Se trata de un diseño cuantitativo debido a que para hacer el análisis de las variables se empleará la prueba estadística inferencial no paramétrica U de Mann-Whitney que es útil para contrastar las medianas de dos grupos independientes con libre distribución (Romero, 2013; Rivas-Ruiz et al., 2013). Así mismo, se presenta un corte transversal, ya que nos centramos en analizar una o distintas variables, eventos o fenómenos en un momento dado, así como las relaciones que existen entre ellos (Hernández et al., 2014).

Las variables que se verán involucradas son el nivel académico (pregrado y posgrado), el sexo (hombre y mujer), y las características socioemocionales que serán identificadas a partir de las respuestas del *Medidor Psicosocial y Socioemocional frente a la contingencia COVID 19*.

4.7 Participantes

Para llevar a cabo la selección de participantes se realizó un muestreo no probabilístico caracterizado porque “la elección de los elementos no depende de la probabilidad, sino de causas relacionadas con las características de la investigación o los propósitos del investigador” (Hernández et al., 2010, p. 176). En este sentido, se estableció que los criterios de selección requeridos fueran: estudiantes universitarios que se encontraban en confinamiento social por COVID-19 y que cursaban un nivel de pregrado o posgrado en alguna carrera ofertada por UNAM que pertenezca al Área de las Ciencias Biológicas, Químicas y de la Salud o Área 2.

4.8 Materiales

Ya que el procedimiento de recolección de datos fue llevado en línea primordialmente se requería que se contará con un dispositivo electrónico que tuviera acceso a internet.

4.9 Escenarios

Dadas las condiciones de contingencia y aislamiento el medidor MPE-COVID-19 se realizó de manera virtual a través de la plataforma *Google Forms*, por lo cual no se contó con un escenario específico para que los participantes respondieran el instrumento, ya que se le dio respuesta en diferentes sitios donde se tuviera acceso a internet y a un dispositivo electrónico.

4.10 Instrumento

Los datos de los participantes fueron recabados a partir del Medidor Psicosocial y Emocional frente a la contingencia COVID-19 (MPE-COVID-19) diseñado por integrantes del PIICEG de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México (FESI, UNAM). Dicho instrumento se compone de 30 ítems divididos en secciones dentro de las cuales encontramos la siguiente información:

En primera instancia se encuentra la recopilación de los *datos sociodemográficos* de las y los participantes, incluyendo información sobre lugar de residencia, sexo, edad, carrera, grado, etc.

La *sección 0* tiene por nombre *Consulta* y en ella se indaga acerca de las medidas de aislamiento, los recursos con los que contaron las familias y la reorganización que se llevó a cabo para la distribución del tiempo durante la contingencia.

En la *sección 1* denominada *Espacios y convivencia familiar* se compila información sobre el clima emocional familiar, los espacios compartidos durante la pandemia, el número de personas con quienes cohabitaron y los espacios personales con los que se contaban.

Salud, alimentación e higiene del sueño es el nombre de la *sección 2* y en ella se indaga en todas *las acciones de autocuidado* llevadas a cabo por la comunidad estudiantil para preservar su salud y que impactan en la manera en la que afrontaron el confinamiento, de igual modo se

pregunta si los estudiantes o sus familiares se enfrentaron a algún diagnóstico de COVID-19 o a algún descenso por ello.

Posteriormente, la *sección 3* titulada *Salud y vida emocional*, indaga en los estados emocionales enfrentados por el estudiantado las primeras tres semanas de confinamiento hasta el primer período de ampliación de éste, así como los escenarios que generaban preocupación en ellos y las acciones que llevaban a cabo para mejorar su estado de ánimo.

La *sección 4* tiene por nombre *Actividades académicas* y se encarga de averiguar cuáles fueron las adecuaciones que se realizaron en casa durante el confinamiento para poder continuar la educación de manera virtual, así como los recursos con los que se contaba para hacer frente a dicha situación. Así como los estados emocionales que se relacionan con esta modalidad de trabajo académico.

Las *secciones 5 y 6* indagan en las *dinámicas familiares* de las que eran parte las y los estudiantes en casa antes de la pandemia y durante ella, respectivamente.

Por último, la *sección 7* sondea las necesidades que presenta el estudiantado respecto al apoyo psicológico y al acceso que tienen a él.

En pro del cumplimiento de los objetivos de este trabajo de investigación, se retoman las respuestas de las secciones 1, 2, 3 y 4.

4.11 Procedimiento

1. El MPE-COVID-19 fue difundido a través de plataformas virtuales y redes sociales de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala contando con el apoyo de las autoridades universitarias y fue enviado también a los correos electrónicos institucionales. Cabe mencionar que fue contestado de manera libre y voluntaria durante los meses de abril a agosto del 2020 por estudiantes

de pregrado y posgrado adscritos a carreras del área 2 en la Universidad Nacional Autónoma de México.

En total se obtuvieron un total de 4359 respuestas, para las cuales se contó con el consentimiento informado de cada participante tomando como base la Ley Federal de Protección de Datos Personales y la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública de la UNAM con la finalidad de asegurar la protección y confidencialidad de datos personales, sensibles y delicados. Así mismo, el proyecto de que se desprende este trabajo fue aprobado por el Comité de Ética de la FES Iztacala de la UNAM y tiene como número de registro el 1362.

2. En una segunda etapa, se seleccionaron aquellos cuestionarios que cumplieron con los criterios de inclusión mencionados anteriormente, es decir 1346, los cuales corresponden a estudiantes de pregrado y posgrado adscritos a alguna carrera que pertenece al área 2 de conocimiento de la UNAM.

3. Los 1346 cuestionarios seleccionados fueron organizados en una base de datos de Office-Excel, donde se sistematizaron los datos cuantitativos y se llevó a cabo un análisis tanto la información sociodemográfica como de las experiencias socioemocionales de los estudiantes; todo esto a través de la estadística descriptiva.

4. Posteriormente, se empleó la prueba estadística no paramétrica U de Mann Whitney para hacer la comparación entre los sexos y el nivel académico del estudiantado, empleando el Programa estadístico IBM *Statistical Package for Social Sciences (SPSS) v.21* y estableciendo un grado de significancia ≤ 0.05 para considerar diferencias entre los grupos.

Capítulo 5. Resultados

Esta sección se desarrolla a partir de dos variables principales que, como se ha venido mencionando, son el sexo y el nivel académico del estudiantado. En el caso de la primera variable, la categorización se divide en los sexos mujer y hombre; mientras que en la segunda variable se contempla si las respuestas corresponden a estudiantes del área 2 inscritos en licenciatura (pregrado) o en algún programa de posgrado.

De acuerdo con los objetivos de esta investigación, se retoman las respuestas registradas en el medidor MPE-COVID19 para analizar las secciones 1) *Espacios y convivencia familiar*, 2) *Salud, alimentación e higiene del sueño*, 3) *Salud y vida emocional*, y 4) *Vida académica*. Además, se rescatan los datos demográficos que recopiló el medidor y las respuestas que se dieron en la sección 0) *Consulta*, ya que nos proporcionan información que permite contextualizar los procesos socioemocionales del estudiantado.

Por tanto, se llevó a cabo un análisis empleando estadística descriptiva y también estadística diferencial, este último con ayuda de la prueba U de Mann Whitney que nos permite comparar dos muestras independientes. A continuación, se presenta el análisis de las respuestas de cada una de las secciones del medidor relevantes para dar cuenta de los procesos socioemocionales del estudiantado del área 2 de pregrado y posgrado.

5.1 Datos sociodemográficos de la población

El total de la muestra corresponde a 1346 estudiantes de pregrado y posgrado adscritos a alguna carrera o programa que pertenezca al área 2 de conocimientos de la UNAM y que respondieron el medidor MPE-COVID-19.

Es importante señalar que tras descartar las respuestas de la población que se identificaba como no binaria, se trabajó con una muestra final de 1342 participantes que para el análisis fue categorizada de acuerdo con el sexo (mujer y hombre) y el nivel académico (pregrado y posgrado); teniendo un total de cuatro categorías: *mujeres de licenciatura, hombres de licenciatura, mujeres de posgrado y hombres de posgrado*. Ahora bien, de los 1342 participantes se encontró que el 42.03% corresponde a mujeres de posgrado, el 29.28% a mujeres de licenciatura, el 18.85% a hombres de posgrado y el 9.84% a hombres de licenciatura.

Respecto al tipo de población en el que vive el estudiantado se encontró que el 93.82% radica en una zona urbana y que sólo el 6.18% se ubica en una zona rural. En cuanto a la edad de la muestra, el 21.98% se encuentra en un rango de edad de entre 27 y 29 años, 18.03% de entre 30-32 años, el 16.99% de entre 18-20 años y el 14.46% en un rango de entre 21-23 años. De igual manera la población se segmenta entre rangos de edad de 24-26 (11.77%), 33-35 (7.82%), 39 y más (5.37) y 36-38 (3.58%).

Los hallazgos del estado civil de las y los participantes arrojan que el 77.42% se encuentra en estado de soltería, el 15.52% ya ha contraído matrimonio, el 8.87% vive en unión libre y sólo el 1.19% se ha separado de alguna pareja. Sobre el número de hijos que tiene cada participante se encontró que la mayoría (86.14%) no tiene ninguno, el 7.38% tiene 1, el 5.29% tiene dos, el 0.67% tiene 3 y sólo el 0.22% tiene 4 o más. En la siguiente tabla se presentan la recolección de los datos sociodemográficos de los participantes organizados en función de las variables de interés de esta investigación.

Tabla 1

Datos Sociodemográficos de la Población de acuerdo con las Variables Sexo y Nivel Académico

Variables		Mujeres de	Hombres de	Mujeres de	Hombres de
		licenciatura	licenciatura	posgrado	posgrado
		%	%	%	%
Tipo de población	Urbana	89.82	90.91	95.74	97.23
	Rural	10.18	9.09	4.26	2.77
Rangos de edad	18-20	44.02	41.67	0.00	0.00
	21-23	35.11	40.91	0.18	0.40
	24-26	13.23	9.09	12.59	9.09
	27-29	3.82	4.55	35.82	28.46
	30-32	0.51	2.27	28.01	31.23
	33-35	1.78	0.00	10.28	15.81
	36-38	0.51	0.76	4.96	6.72
	39 y más	1.02	0.76	8.16	8.30
Estado civil	Soltera/o	93.13	93.94	67.55	66.40
	Unión libre	4.83	3.03	12.77	9.49
	Casada/o	1.78	2.27	17.91	22.53
	Separada/o	0.25	0.76	1.77	1.58
No. de hijos	1	2.54	0.76	11.52	9.09
	2	1.53	0.00	8.33	7.11
	3	0.25	0.76	0.71	1.19
	4 o más	0.00	0.00	0.35	0.40
	Ninguno	95.42	98.48	78.90	81.42
	Vacías	0.25	0.00	0.18	0.79

Nota: n= número de participantes; %=porcentaje.

5.2 Resultados de la Sección 0: Consulta

En esta sección se indaga sobre algunas condiciones generales en las cuales se encontraron los estudiantes participantes de la investigación durante el período de confinamiento, y se compone de las siguientes preguntas:

1. *Durante las semanas de distanciamientos social ¿te has mantenido en casa?*

2. *Si has tenido que salir de casa, señala las causas.*
3. *¿Con qué servicios e insumos cuentas para mantener las medidas de higiene para prevenir contagio de COVID-19?*
4. *¿Los ingresos familiares y los tuyos se han visto afectados por las medidas de contingencia por el COVID-19?*
5. *¿Cómo ha cambiado la estructura y organización del tiempo durante el día en estas semanas de distanciamiento social?*
6. *Durante la contingencia estás viviendo con:*

5.2.1 Durante las semanas de confinamiento social ¿te has mantenido en casa?

Las opciones de respuesta con las que cuenta esta pregunta son *siempre*, *casi siempre*, *algunas veces* y *nunca*. La opción más reportada fue *casi siempre* (59.91%), seguida de *siempre* (27.94%). El análisis de estas respuestas de acuerdo con las variables sexo y nivel académico arrojó que la opción *casi siempre* fue reportada por las mujeres de licenciatura en un 59.03%, por hombres de licenciatura en un 53.03%, por mujeres de posgrado en un 58.87% y por hombres de posgrado en un 67.19%.

5.2.2 Si has tenido que salir de casa, señala las causas

Las opciones que se brindaron para elegir los motivos por los cuales los participantes salían de casa fueron *compra de alimentos y medicamentos*, *trabajo*, *actividades de investigación y académicas*, y *otra*. La respuesta con mayor reporte fue la de *compras de alimentos y medicamentos* con un 80.55%, seguida de *trabajo* con un 44.93%. De acuerdo con las variables sexo y nivel académico se encontró que la opción *compras de alimentos y medicamentos* fue

reportada por mujeres de licenciatura en un 86.77%, por hombres de licenciatura en un 81.06%, por mujeres de posgrado en un 77.48% y por hombres de posgrado en un 77.47%.

5.2.3 ¿Con qué servicios e insumos cuentas para mantener las medidas de higiene para prevenir el contagio de COVID-19?

Para dar respuesta a esta pregunta se contó con las opciones *agua, jabón, cloro u otros desinfectantes, gel desinfectante, guantes, cubrebocas, googlees y otro*. En orden descendente, las respuestas elegidas con mayor frecuencia fueron *jabón* (99.40%), *agua* (99.25%), *cubrebocas* (94.93%), y *cloro u otros desinfectantes* (92.70%). En cuanto al análisis de las respuestas de acuerdo con las dos variables importantes, se encontró que las mujeres de licenciatura reportaron contar con *jabón* en un 98.98%, los hombres de licenciatura en un 100%, las mujeres de posgrado en un 99.47% y los hombres de posgrado en un 99.60%.

5.2.4 ¿Los ingresos familiares y los tuyos se han visto afectados por las medidas de contingencia por el COVID-19?

Con la finalidad de conocer las repercusiones que tuvo la pandemia en la economía de los estudiantes o de sus familias las opciones de respuesta que se dieron para esta pregunta fueron *completamente, medianamente, escasamente y absolutamente no*. En orden descendente las respuestas reportadas con mayor frecuencia fueron *medianamente* (40.09%), y *completamente* (27.79%). Respecto al análisis de acuerdo con las variables sexo y nivel académico se encontró que la economía de las mujeres de licenciatura se vio *medianamente* afectada en un 43%, la de los hombres de licenciatura en un 39.39%, la de las mujeres de posgrado en un 39.54% y la de los hombres de posgrado en un 37.15%.

5.2.5 ¿Cómo ha cambiado la estructura y organización del tiempo durante el día en estas semanas de distanciamiento social?

Para conocer los cambios que el confinamiento tuvo en la organización del tiempo del estudiantado las opciones de respuesta a esta pregunta fueron *mantengo un horario y rutina que me permitan cumplir mis actividades escolares; no tengo un horario, ni rutina y se me dificulta cumplir con mis actividades escolares; en ocasiones mantengo una rutina para cumplir con mis actividades escolares; y en ocasiones me desorganizo y no cumplo con mis actividades escolares.*

La opción reportada con mayor frecuencia fue *en ocasiones mantengo una rutina para cumplir con mis actividades* (40.09%), seguida de *mantengo un horario y rutina que me permiten cumplir con mis actividades* (30.63%). Ahora bien, de acuerdo con las variables sexo y nivel académico se encontró que las mujeres de licenciatura eligieron la opción *en ocasiones mantengo una rutina para cumplir con mis actividades* en un 37.91%, los hombres de licenciatura en un 27.27%, las mujeres de posgrado en un 34.75% y los hombres de posgrado en un 29.64%.

5.2.6 Durante la contingencia estás viviendo con:

La opción más reportada por los participantes fue *familia de origen* (58.57%), seguida de *pareja con o sin hijos* (18.11%), *roommates* (11.70%), *hogar unipersonal* (8.72), *otro* (2.01%) y *amistades* (1.04%). Vivir con *familia de origen* fue la opción más elegida y fue reportada por mujeres de licenciatura en un 91.86%, por hombres de licenciatura en un 96.97%, por mujeres de posgrado en un 38.48% y por hombres de posgrado en un 31.62%.

5.3 Resultados de la sección 1: Espacios y convivencia familiar

En esta sección se indaga en los espacios en los que el estudiantado pasó el confinamiento, así como los climas emocionales familiares que experimentaron antes y durante la pandemia. Esto a través de 5 preguntas, las cuales son:

1. *¿Con cuántas personas compartes el espacio familiar durante este período de confinamiento social?*
2. *Antes del distanciamiento social por COVID-19, el clima emocional en tu familia solía ser:*
3. *Durante el distanciamiento social por COVID-19, el clima emocional en tu familia es:*
4. *¿Qué espacios de tu vivienda estás ocupando de manera individual durante el confinamiento?*
5. *¿Qué espacios de tu vivienda compartes con otras personas durante el confinamiento?*

Ahora bien, dando seguimiento al primer objetivo particular de esta investigación que es *Identificar y comparar el clima emocional familiar de los estudiantes universitarios del área de 2 de la UNAM durante la pandemia por COVID-19 en función del grado académico (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer)*, se encontró la siguiente información:

Al preguntar sobre el número de personas con las que el estudiantado vivió durante el confinamiento social se obtuvo con una amplia variedad respuestas, ya que se reportó desde la opción de vivir solos hasta llegar a vivir con 20 personas; teniendo una media que indica que la mayoría los participantes compartió el espacio familiar con 3 personas durante la pandemia. A continuación, se presentan en la siguiente tabla las opciones en las que se distribuye la mayor parte de nuestra población.

Tabla 2

Personas con las que Compartían Vivienda Durante la Pandemia de acuerdo con las Variables Sexo y Nivel Académico

Número de personas con quienes vivían	Población total	Mujeres de licenciatura	Hombres de licenciatura	Mujeres de posgrado	Hombres de posgrado
	%	%	%	%	%
3	21.24%	29.01%	28.03%	16.84%	15.42%
4	14.68%	21.12%	24.24%	10.64%	8.70%
1	13.34%	5.60%	6.82%	17.91%	18.58%
2	11.40%	13.74%	9.85%	12.06%	7.11%
5	9.17%	13.74%	17.42%	6.56%	3.56%

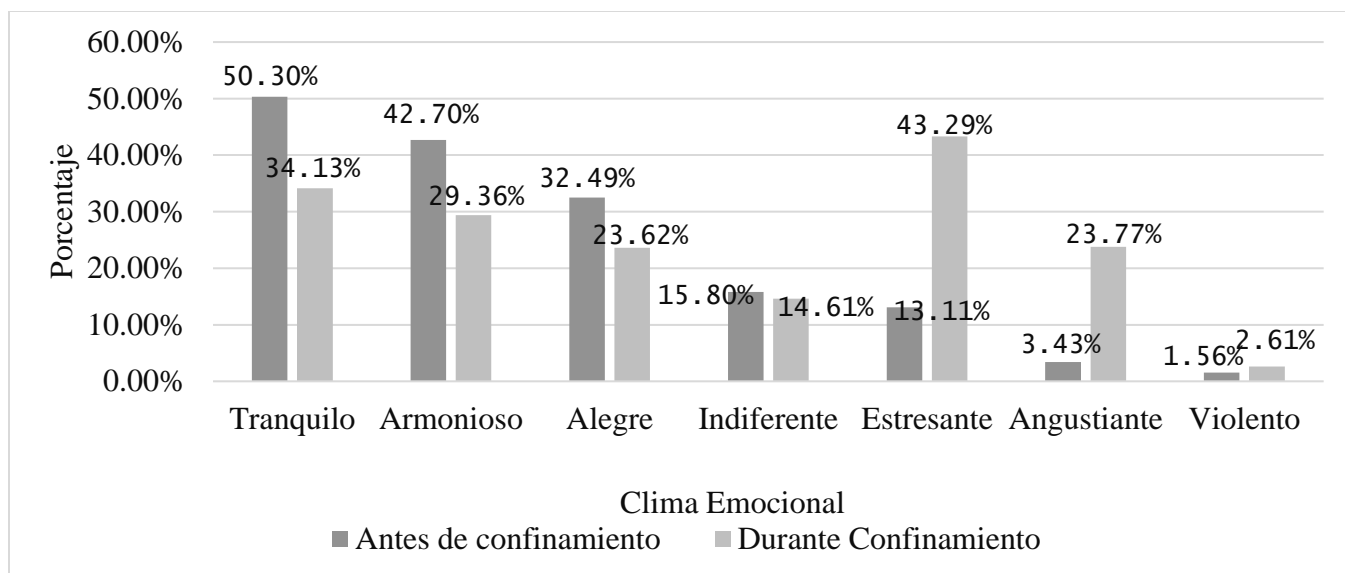
Nota: n= número de participantes; %=porcentaje.

Posteriormente, en el medidor se dedican dos preguntas a la indagación sobre el clima emocional experimentado por las y los estudiantes antes y durante el confinamiento, proporcionándose las opciones *tranquilo, armonioso, alegre, indiferente, estresante, angustiante y violento*.

Como resultado a estas preguntas al comparar el antes y durante del confinamiento se reportó un notorio decremento de emociones como tranquilidad (50.30% vs 34.13%), armonía (42.70% vs 29.36%), alegría (32.49% vs 23.62%) e indiferencia (15.80% vs. 14.61%); mientras que estados emocionales como el *estresante* (13.11% vs 43.29%), *violento* (1.56% vs 2.61%) y *angustiante* (3.43% vs 23.77%) presentaron un incremento. Tales hallazgos se pueden observar de manera más clara en la figura 1.

Figura 1

Clima Emocional Familiar Antes y Durante el Confinamiento Social



Nota: Elaboración propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

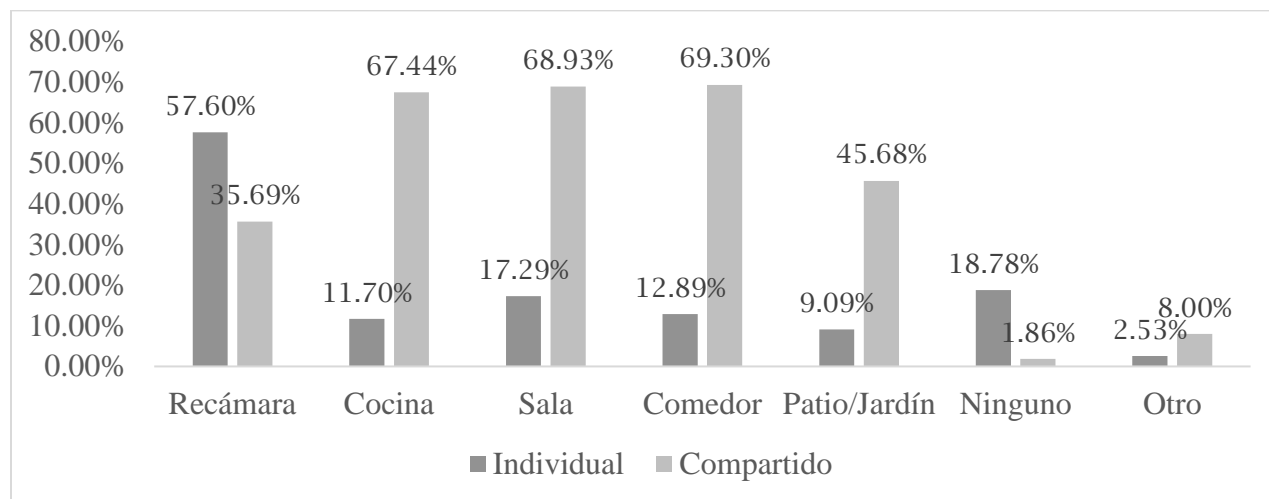
Al realizar el análisis estadístico con ayuda de la prueba U de Mann Whitney y tomando en cuenta la variable sexo en estudiantes de pregrado se encontró una diferencia significativa en la experimentación de los climas emocionales armonioso, indiferente, *estresante*, *tranquilo*, *alegre*, *violento* y *angustiante* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente. En el caso de los estudiantes de posgrado, comparando las respuestas de mujeres y hombres se encontraron diferencias significativas en los climas emocionales *armonioso*, *indiferente*, *estresante*, *tranquilo*, *alegre* y *angustiante* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ cada uno.

Posteriormente el MPE COVID-19 indaga en los espacios en casa de los que disponían los estudiantes, haciendo una diferencia entre aquellos de los que podían hacer uso de manera individual y los que debían compartir con más personas. De manera general se encontró que el espacio que se usaba de manera individual con mayor frecuencia fue la recámara (57.60%) y que las demás áreas, en su mayoría, debían compartirlas con las personas con quienes vivían, de tal

manera que el espacio compartido con mayor puntaje fue el comedor (69.30%), seguido de la sala (68.93%), cocina (67.44%) y patio/jardín (45.68%). Estos hallazgos se representan en la figura 2.

Figura 2

Espacios Familiares Individuales y Compartidos durante el Confinamiento Social



Nota: Elaboración propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Los resultados obtenidos al realizar el análisis estadístico y comparar las respuestas en función de las variables sexo reportaron que en cuanto a los espacios individuales con los que contaban los y las estudiantes de pregrado se encontró significancia en los espacios *recámara, cocina, sala, comedor, patio/jardín, ninguno y otro*; teniendo en cada uno los valores $U=.000$ y $p=.000$. Mientras que para la población de posgrado la significancia se encontró en los espacios *recámara, cocina, sala, comedor, patio/jardín y ninguno*; obteniendo para cada espacio valores de $U=.000$ y $p=.000$.

Respecto a las áreas compartidas en el caso del estudiantado de pregrado existieron diferencias significativas en la *recámara, cocina, sala, comedor y patio/ jardín*; obteniendo para

cada uno los valores de $U = .000$ y, por tanto, de $p = .000$. En el caso de los estudiantes de posgrado se encontraron diferencias significativas en los espacios *recámara, cocina, sala, comedor, patio/jardín y ninguno*; teniendo valores de $U = .000$ y $p = .000$ respectivamente.

5.4 Resultados de la sección 2: Salud, alimentación e higiene del sueño

Con la intención de cumplir con el objetivo 2 que es *Identificar y comparar los procesos de salud de la comunidad estudiantil del área 2 de la UNAM durante la pandemia por COVID-19 en función del grado académico (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer)* se analiza la sección 2 del MPE COVID-19, ya que en esta se indaga en las condiciones y procesos de salud que reportaron los participantes a través de las siguientes 9 preguntas:

1. *¿Presentas alguna discapacidad?*
2. *¿Qué tipo de discapacidad?*
3. *¿Interrumpiste algún tratamiento médico a causa del distanciamiento social por COVID-19?*
4. *¿Habitualmente consumes alguna sustancia o bebida?*
5. *¿Has aumentado el consumo de alguna sustancia o bebida a partir del confinamiento social por COVID-19?*
6. *¿Cuáles son las características del sueño a partir del distanciamiento social?*
7. *¿Han variado tus hábitos alimenticios durante el confinamiento en casa por la contingencia del COVID-19?*
8. *Tu estado de salud durante el distanciamiento social ha sido...*
9. *¿Tú y alguien de tu familia ha recibido diagnóstico de COVID-19?*

En primera instancia se obtienen datos sobre las y los participantes que presentan alguna discapacidad, reportando que únicamente el 6.41% de nuestra muestra tiene una; esta sección de

la población corresponde a un 6.62% de mujeres de licenciatura; a 9.85% de hombres de licenciatura; a 4.79% mujeres de posgrado y a 7.91% de hombres de posgrado. En la tabla 3 se especifica el tipo de discapacidad que tienen las y los estudiantes de acuerdo con las variables sexo y nivel académico.

Tabla 3

Tipos de Discapacidad de acuerdo con las variables Sexo y Nivel Académico

Tipos de discapacidad	Mujeres de Licenciatura n= 393	Hombres de Licenciatura n= 132	Mujeres de Posgrado n= 564	Hombres de Posgrado n= 253
	%	%	%	%
Sensoriales y de la comunicación	1.78%	3.03%	2.13%	2.37%
Mentales	0.25%	0.00%	0.35%	0.79%
Múltiples y otras	0.25%	1.52%	0.00%	0.00%

Nota: n= número de participantes; %=porcentaje.

Al realizar la prueba estadística comparando el sexo de los participantes de pregrado se encontraron diferencias significativas entre la presencia de discapacidad en los participantes y para las personas que presentaban una discapacidad *sensorial y de la comunicación* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente. En el caso del estudiantado de posgrado únicamente se encontró diferencia significativa en el porcentaje de personas que presentaban alguna discapacidad ($U=.000$, $p=.000$).

La siguiente pregunta recaba información sobre los tratamientos médicos que fueron interrumpidos por los participantes a partir del confinamiento social, siendo la respuesta *ninguna* la que presentó mayor frecuencia (65.28%), seguida de *odontológico* (13.79%). Respecto al análisis descriptivo y diferencial de acuerdo con las variables sexo y nivel académico se presenta la tabla 4, donde se observa la distribución de las respuestas del estudiantado.

Tabla 4

Tratamientos Médicos Interrumpidos a partir del Confinamiento Social de acuerdo con las variables Sexo y Nivel Académico

Tratamientos interrumpidos durante el confinamiento	Mujeres de Licenciatura n= 393 %	Hombres de Licenciatura n= 132 %	Mujeres de Posgrado n= 564 %	Hombres de Posgrado n= 253 %
Ninguno	53.94%	73.48%	66.46%	75.69%
Odontológico	17.30%	8.33%	14.01%	10.67%
Psicológico	18.07%	10.61%	8.69%	5.14%
Médico	8.91%	7.58%	8.87%	5.93%
Rehabilitación	1.27%	0.00%	1.60%	1.98%
Otro	0.51%	0.00%	0.35%	0.40%

Nota: n= número de participantes; %=porcentaje.

Posteriormente el *MPE COVID-19* recaba información sobre el consumo de sustancias y el aumento de este reportado por el estudiantado a partir del confinamiento social, encontrando que la que se consumió con más frecuencia fue el café (67.14%), seguida del alcohol (25.11%). En consonancia, las sustancias para las que se reportó mayor aumento en su consumo fueron el café (29.88%) y el alcohol (10.43%).

En cuanto al análisis estadístico comparando el sexo de los estudiantes de pregrado se encontraron diferencias significativas en el consumo y el aumento del consumo de café, alcohol, marihuana y de otra sustancia con valores de $U=.000$ y de $p=.000$ cada uno.

En el caso de los estudiantes de posgrado se encontraron diferencias significativas en el consumo de café ($U=.000$, $p=.000$), alcohol ($U=.000$, $p=.000$), marihuana ($U=.000$, $p=.001$) y otra sustancia. Así mismo, se encontraron diferencias significativas en el aumento del consumo del

café (U=.000, p=.000), aumento del consumo del alcohol (U=.000, p=.000) y el aumento del consumo de otra sustancia (U=.000, p=.001). Estos resultados se representan en la tabla 5.

Tabla 5

Comparación del Consumo y Aumento del Consumo de Sustancias a partir del Confinamiento Social por COVID-19 de acuerdo con las variables Sexo y Nivel Académico

	Sustancias	Mujeres de licenciatura n=393		Hombres de licenciatura n=132		Mujeres de posgrado n=564		Hombres de posgrado n=253	
		U	p	U	p	U	p	U	p
Consumo	Café	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Habitual de Sustancias	Alcohol	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	Marihuana	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.001
	Otra	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	Ninguna	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Aumento en el Consumo de Sustancias	Café	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	Alcohol	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
	Marihuana	.000	.003	.000	.003				
	Otra	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.001
	Ninguna	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

Nota: Los espacios que aparecen en blanco es porque no hubo población suficiente de ambos sexos para realizar la comparación y por tanto no se pudo hacer el análisis estadístico con la prueba U de Mann Whitney; n= número de participantes; U= U Mann Whitney; p= valor de significancia.

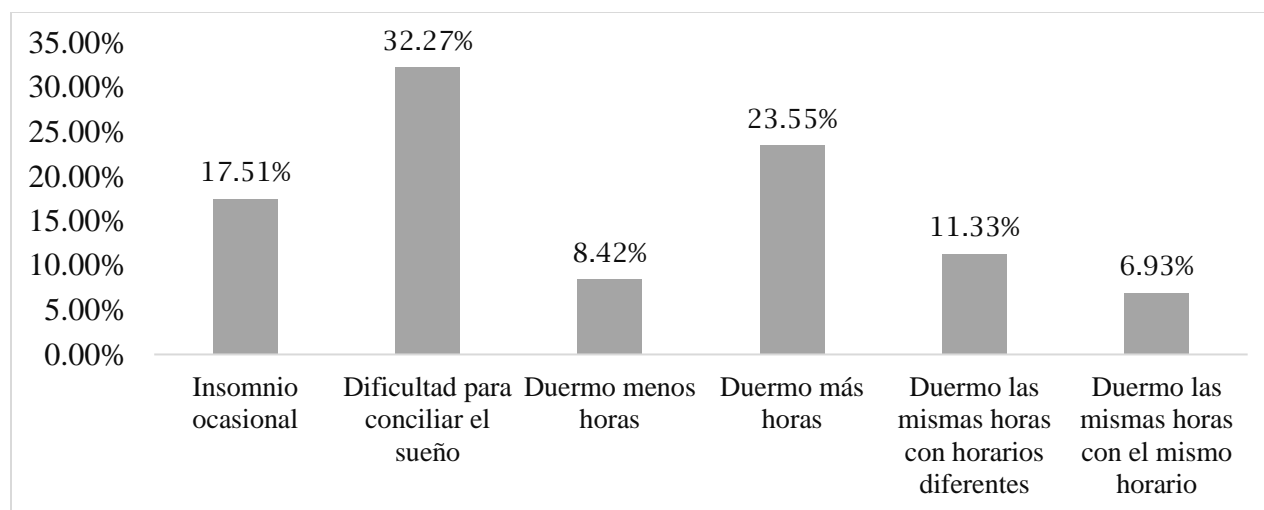
Posteriormente en esta sección del medidor se indaga en condiciones de salud como las características del sueño, hábitos alimenticios, el estado de salud reportado por los participantes y los diagnósticos COVID a los que el estudiantado o sus familiares se enfrentaron durante la pandemia.

Respecto a las características del sueño del estudiantado del área 2 de conocimientos de la UNAM se encontró que la opción de respuestas más reportada fue *dificultad para conciliar el*

sueño (32.27%), seguida de *duermo más horas* (23.55%) e *insomnio ocasional* (17.51%). La distribución de la frecuencia de las respuestas reportadas por las y los estudiantes se presenta en la figura 3.

Figura 3

Características del Sueño a partir del Distanciamiento Social



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Al llevar a cabo el análisis estadístico comparando el sexo de los estudiantes de pregrado y posgrado se encontraron diferencias significativas en las opciones *dificultad para conciliar el sueño*, *duermo las mismas horas con horarios diferentes*, *duermo las mismas horas con el mismo horario*, *duermo más horas*, *duermo menos horas*, e *insomnio ocasional* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente. Los resultados de ambos grados académicos se plasman en la tabla 6.

Tabla 6

Comparación de las Características del Sueño durante el Confinamiento Social de acuerdo con las Variables Sexo y Nivel Académico

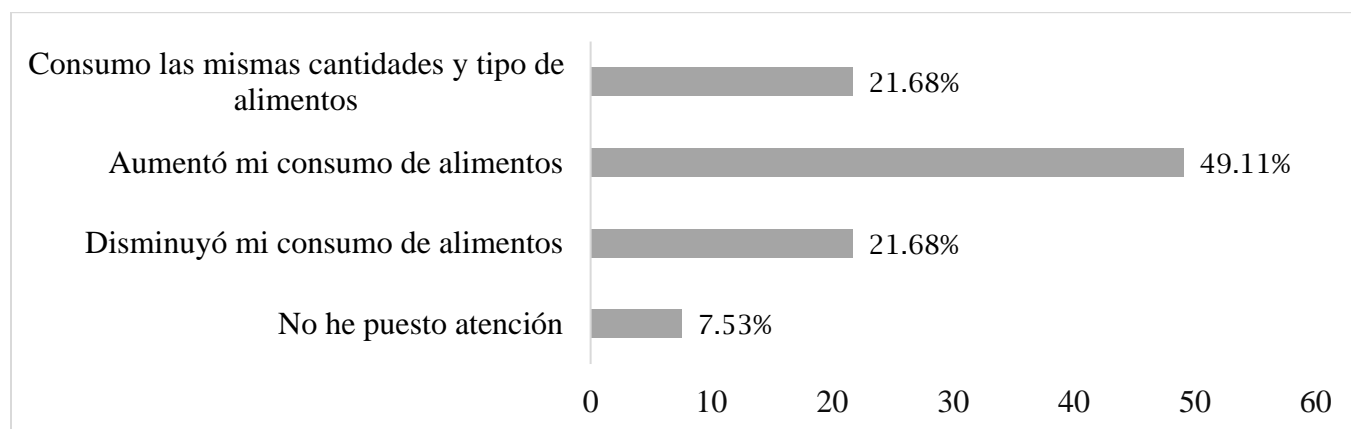
Características del sueño	Mujeres de licenciatura n=393		Hombres de licenciatura n=132		Mujeres de posgrado n=564		Hombres de posgrado n=253	
	U	p	U	p	U	p	U	p
Dificultad para conciliar el sueño	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Duermo las mismas horas con horarios diferentes	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Duermo las mismas horas con el mismo horario	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.001
Duermo más horas	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Duermo menos horas	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Insomnio ocasional	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

Nota: n= número de participantes; U= U Mann Whitney; p= valor de significancia.

Respecto a los hábitos alimenticios del estudiantado a partir del confinamiento social, se encontró que la opción reportada con mayor frecuencia fue *aumentó mi consumo de alimentos* (49.11%), seguida por un empate en las opciones *consumo las mismas cantidades y tipo de alimentos* (21.68%) y *disminuyó mi consumo de alimentos* (21.68%). Las frecuencias de las respuestas se ilustran en la figura 4.

Figura 4

Hábitos Alimenticios a partir del Confinamiento Social



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Al realizar el análisis estadístico con la prueba U de Mann Whitney a través de la comparación de las respuestas de mujeres y hombres de pregrado y posgrado cuyas carreras pertenecen al área 2 se encontraron diferencias significativas para las opciones *aumentó mi consumo de alimentos*, *consumo las mismas cantidades y tipos de alimentos*, *disminuyó mi consumo de alimentos* y *no he puesto atención* (con valores de U=.000 y p=.000 respectivamente).

Ambos hallazgos se encuentran representados en la tabla 7.

Tabla 7

Comparación de los Hábitos Alimenticios Durante el Confinamiento Social de acuerdo con las variables Sexo y Nivel Académico

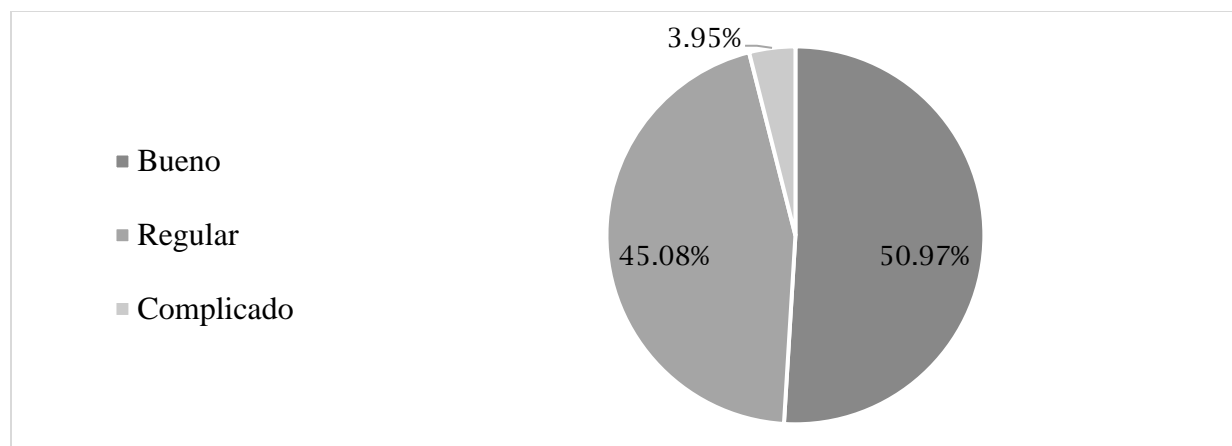
Hábitos alimenticios	Mujeres de licenciatura n=393		Hombres de licenciatura n=132		Mujeres de posgrado n=564		Hombres de posgrado n=253	
	U	p	U	p	U	p	U	p
Consumo las mismas cantidades y tipo de alimentos	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Aumentó mi consumo de alimentos	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Disminuyó mi consumo de alimentos	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	.001
No he puesto atención	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000

Nota: n= número de participantes; U= U Mann Whitney; p= valor de significancia.

Al analizar las respuestas reportadas por el estudiantado en cuanto al estado de salud que presentaron durante la pandemia se encontró que la opción que fue elegida con más frecuencia es *buena* (50.97%), seguida de *regular* (45.08%) y *complicado* (3.95%). Estas frecuencias se presentan en la figura 5.

Figura 5

Estado de Salud Durante el Confinamiento



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Respecto al análisis estadístico que se llevó a cabo al comparar las respuestas de las mujeres y los hombres de pregrado se encontraron diferencias significativas entre los estados de salud *bueno*, *regular* y *complicado* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente. De igual manera, en el caso de los estudiantes de posgrado al hacer la comparación entre mujeres y hombres se encontraron diferencias significativas entre los estados de salud *bueno* ($U=.000$, $p=.000$), *regular* ($U=.000$, $p=.000$) y *complicado* ($U=.000$, $p=.002$). Los resultados se presentan en la tabla 8.

Tabla 8

Comparación del Estado de Salud Durante el Confinamiento Social

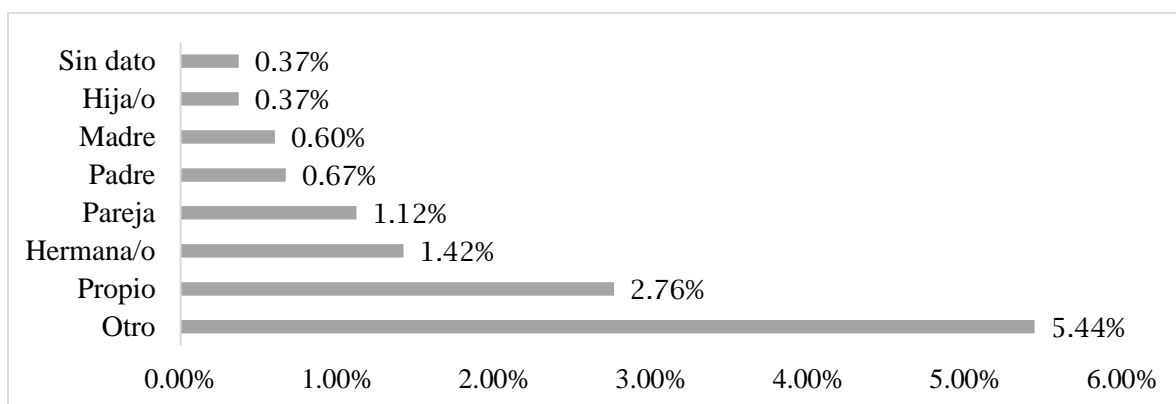
Estados de salud	Mujeres de licenciatura n=393		Hombres de licenciatura n=132		Mujeres de posgrado n=564		Hombres de posgrado n=253	
	U	p	U	p	U	p	U	p
Bueno	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Regular	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Complicado	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.002	.002

Nota: n= número de participantes; U= U Mann Whitney; p= valor de significancia.

En último lugar, se indaga en los diagnósticos de COVID-19 positivos a los que el estudiantado se enfrentó durante el confinamiento social y se encontró que la mayoría de los participantes (89.43%) no fueron diagnosticados con COVID-19 ni tampoco alguno de sus familiares. Para el caso de las personas que respondieron que sí se enfrentaron a algún diagnóstico, la respuesta elegida con mayor frecuencia fue *otro familiar* (5.44%), seguida de *propio* (2.76%) y *hermana/o* (1.42%). Estos resultados se ilustran en la figura 6.

Figura 6

Personas que recibieron diagnóstico COVID



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

5.5 Resultados de la sección 3: Salud y vida emocional

En esta sección del medidor se indaga en los estados emocionales reportados por el estudiantado antes del confinamiento social por COVID-19 y también en diferentes temporalidades de este, empezando por las tres primeras semanas, el mes de abril 2020 y el período de ampliación.

Con la intención de cumplir con el objetivo 3 que es *identificar y comparar los procesos socioemocionales de la comunidad estudiantil del área de la salud de la UNAM durante la*

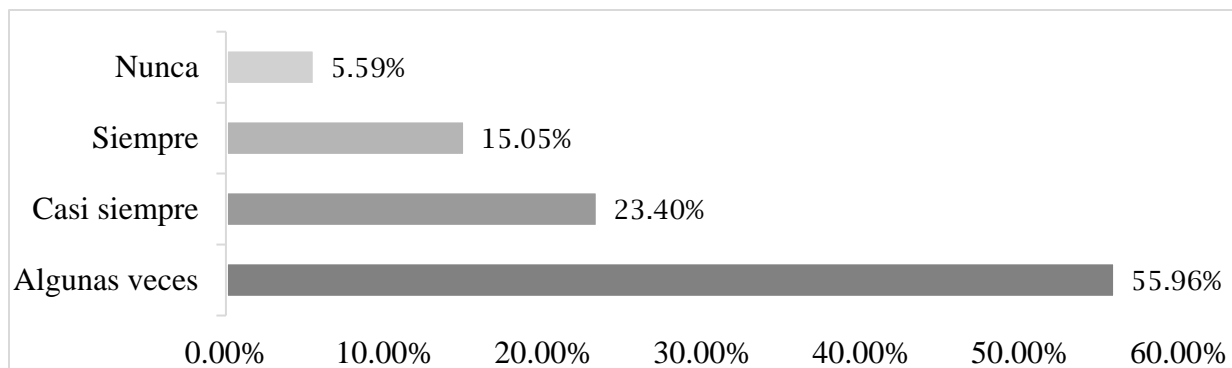
pandemia por COVID-19 en función del grado (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer), se analizan y comparan las respuestas que dieron los participantes a las 7 preguntas que componen esta sección y que son las siguientes:

- 1. Antes del confinamiento, tus estados emocionales habituales eran...*
- 2. ¿Tus estados emocionales han variado con el confinamiento social?*
- 3. ¿Qué emociones experimentaste durante las tres primeras semanas de confinamiento social por COVID-19?*
- 4. ¿Qué emociones experimentaste durante las cuatro semanas de abril en el confinamiento social por el COVID-19?*
- 5. ¿Qué emociones estás experimentando durante el período de ampliación del confinamiento social por el COVID-19 que abarca el mes de mayo?*
- 6. ¿Cuáles son los escenarios que más preocupación e incertidumbre te generan las medidas de contingencia por COVID-19?*
- 7. ¿Qué haces para mejorar tus estados de ánimo?*

Para comenzar con el análisis de esta sección se compara la variación de los estados emocionales reportados por el estudiantado, encontrando que la opción más reportada fue *algunas veces* (55.96%), seguida de *casi siempre* (23.40%), *siempre* (15.05%) y *nunca* (5.59%). Estas frecuencias se representan en la figura 7.

Figura 7

Variación de Estados Emocionales Durante el Confinamiento Social



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

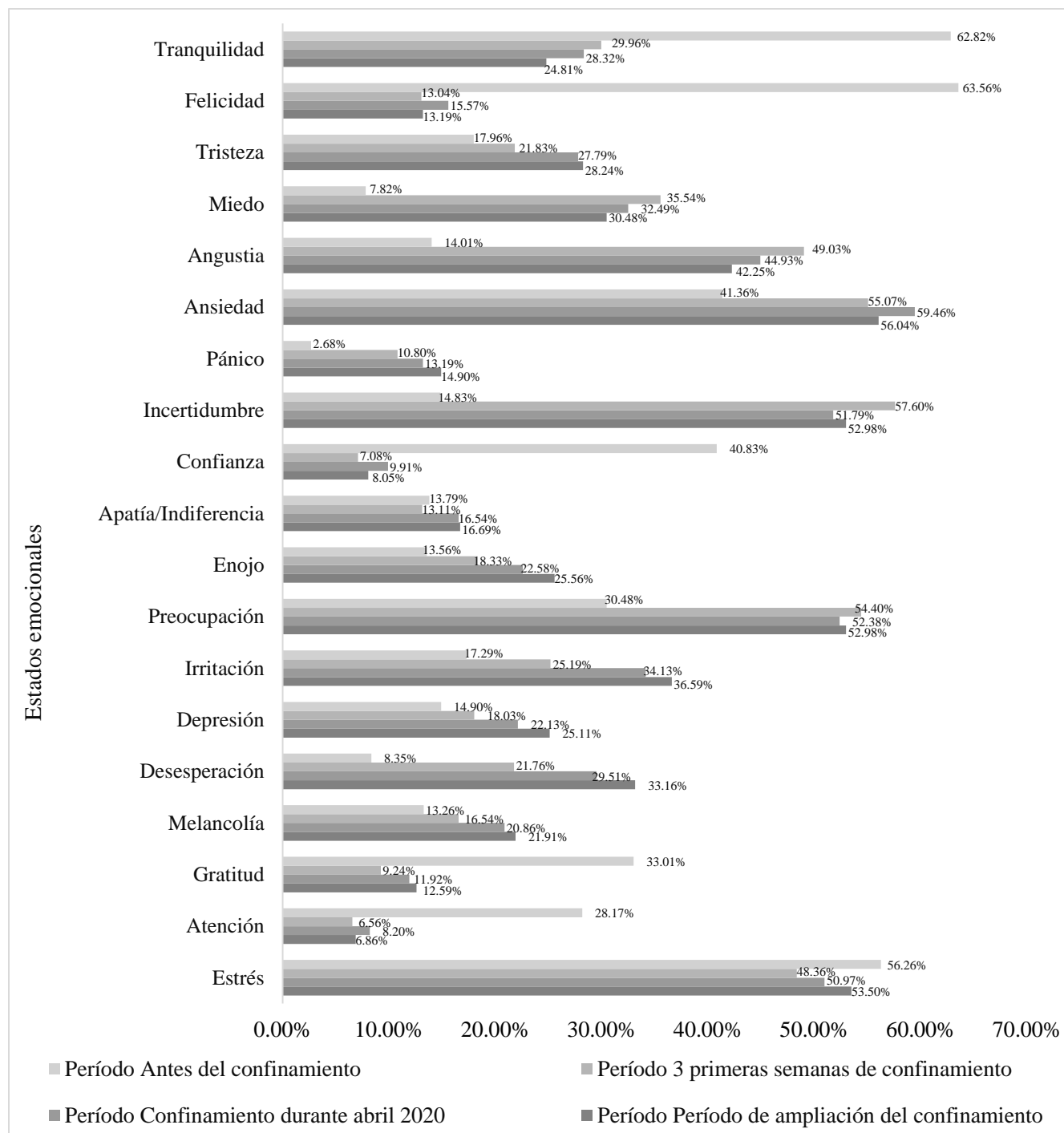
Al analizar estadísticamente las respuestas de mujeres y hombres de pregrado y posgrado se encontraron diferencias significativas en aquellas personas que identificaron que sus estados emocionales variaron *nunca*, *algunas veces*, *casi siempre* y *siempre* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente. Estos resultados se presentan en la tabla 9.

En cuanto a los estados emocionales experimentados en diferentes etapas del confinamiento social por COVID-19 los hallazgos muestran que antes del aislamiento social por los tres estados emocionales más reportados fueron *felicidad* (63.56%), *tranquilidad* (62.82%) y *estrés* (56.26%). Durante las tres primeras semanas de confinamiento los estados emocionales que predominaron fueron *incertidumbre* (57.60%), *ansiedad* (55.07%) y *preocupación* (54.40%). Para el mes de abril de 2020 las emociones que más se presentaron en el estudiantado fueron *ansiedad* (59.46%), *preocupación* (52.38%) e *incertidumbre* (51.79%).

Finalmente, durante el período de prolongación del confinamiento predominaron la *ansiedad* (56.04%), el *estrés* (53.50%) y la *incertidumbre* (52.98%). La distribución específica de los estados emocionales y la variación de estos se presentan en la figura 8.

Figura 8

Estados Emocionales experimentados en diferentes períodos del Confinamiento



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

En el análisis estadístico de las respuestas del estudiantado que denotan los estados emocionales que experimentaron antes del confinamiento mujeres y hombres de pregrado se encontraron diferencias significativas en *pánico* ($U=.000$, $p=.001$), *tranquilidad*, *felicidad*, *tristeza*, *miedo*, *angustia*, *ansiedad*, *incertidumbre*, *confianza*, *apatía/indiferencia*, *enojo*, *preocupación*, *irritación*, *depresión*, *desesperación*, *melancolía*, *gratitud* y *atención* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente.

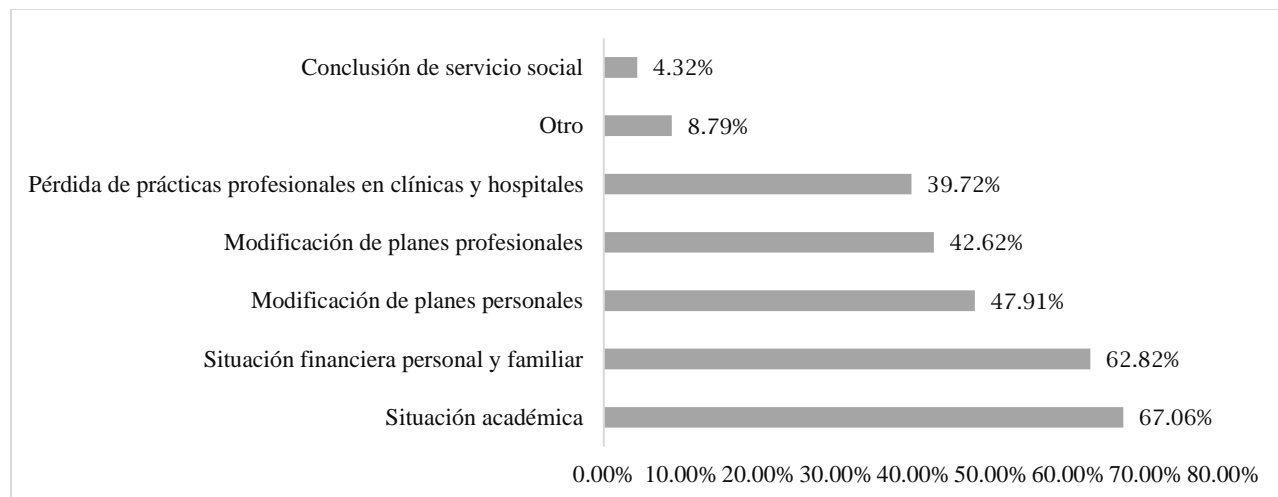
En el caso de los estudiantes de posgrado se encontraron diferencias significativas en los estados emocionales de *tranquilidad*, *felicidad*, *tristeza*, *miedo*, *angustia*, *ansiedad*, *incertidumbre*, *confianza*, *apatía/indiferencia*, *enojo*, *preocupación*, *irritación*, *depresión*, *desesperación*, *melancolía*, *gratitud*, *atención* y *estrés* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ cada uno.

Durante las tres primeras semanas de confinamiento, el mes de abril y el período de ampliación de la cuarentena la comparación de las respuestas de mujeres y hombres de pregrado y posgrado demostraron diferencias significativas en los estados emocionales de *tranquilidad*, *felicidad*, *tristeza*, *miedo*, *angustia*, *ansiedad*, *pánico*, *incertidumbre*, *confianza*, *apatía/indiferencia*, *enojo*, *preocupación*, *irritación*, *depresión*, *desesperación*, *melancolía*, *gratitud*, *atención* y *estrés* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente.

Al indagar en los escenarios que generaban preocupación en el estudiantado del área 2 de pregrado y posgrado se encontró que los principales fueron la *situación académica* (67.06%), la *situación financiera personal y familiar* (62.82%), la *modificación de planes personales* (47.91%), la *modificación de planes profesionales* (42.62%), y las *prácticas profesionales en clínicas y hospitales* (39.72%). Esta distribución se presenta en la figura 9.

Figura 9

Escenarios de Preocupación e Incertidumbre durante el Confinamiento



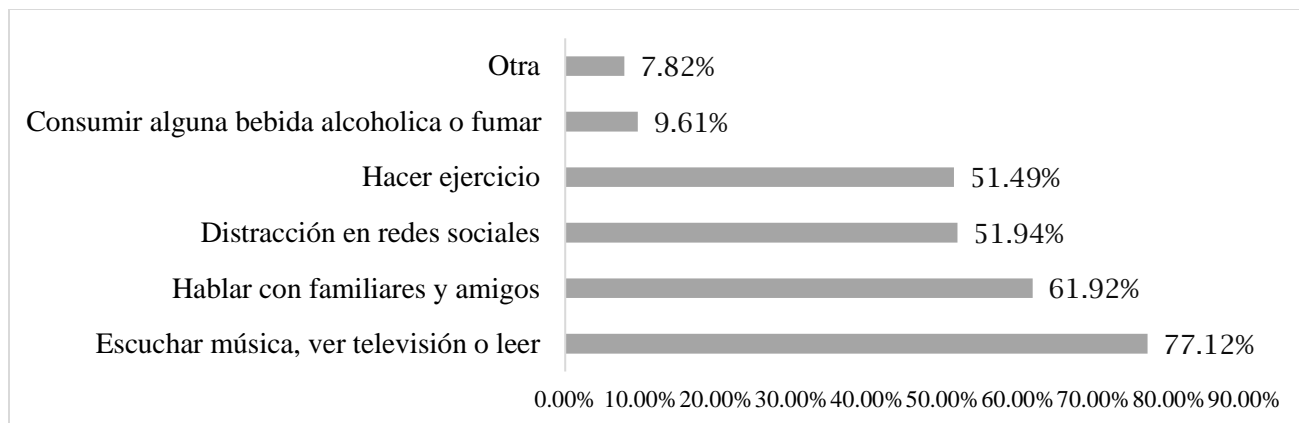
Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

El análisis estadístico de las respuestas que dieron mujeres y hombres de pregrado y posgrado a esta pregunta denota diferencias significativas en los escenarios *situación financiera personal y familiar*, *situación académica*, *modificaciones de los planes profesionales*, *concluir servicios sociales*, *pérdida de prácticas profesionales en clínicas y hospitales*, *modificación de planes personales* y *otro* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente.

Finalmente, en esta sección del medidor se analizan las acciones que realizaban los estudiantes durante el confinamiento para mejorar sus estados de ánimo, encontrando que las actividades más reportadas fueron *escuchar música, ver televisión o leer* (77.12%); *hablar con familiares y amigos* (61.92%); *distracción en redes sociales* (51.94%) y *hacer ejercicio* (51.49%). Las frecuencias de las respuestas se presentan en la figura 10.

Figura 10

Acciones para mejorar estado de ánimo durante la pandemia



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Al elaborar el análisis estadístico comparando las respuestas de mujeres y hombres estudiantes de pregrado y posgrado respecto a las actividades que elaboraban durante el confinamiento social con la finalidad de mejorar su estado de ánimo se encontraron diferencias significativas en las opciones *hablar con familiares y amigos; me distraigo viendo redes sociales; escucho música, veo televisión o leo; consumo alguna bebida alcohólica o fumo, hago ejercicio y otra* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente.

5.6 Resultados de la sección 4: Vida académica

Por último, se analizan las condiciones que atravesaron los estudiantes durante el período de confinamiento indagando en los equipos electrónicos y espacios con los que contaban para realizar sus actividades académicas; así como los sentimientos que experimentaron respecto a la transición de clases a la virtualidad. Esto con la intención de cumplir con el objetivo número 4 que es *identificar y comparar la organización de las actividades académicas que llevó a cabo la comunidad estudiantil del área de la salud de la*

UNAM durante la pandemia por COVID-19 en función del grado académico (pregrado y posgrado) y del sexo (hombre y mujer).

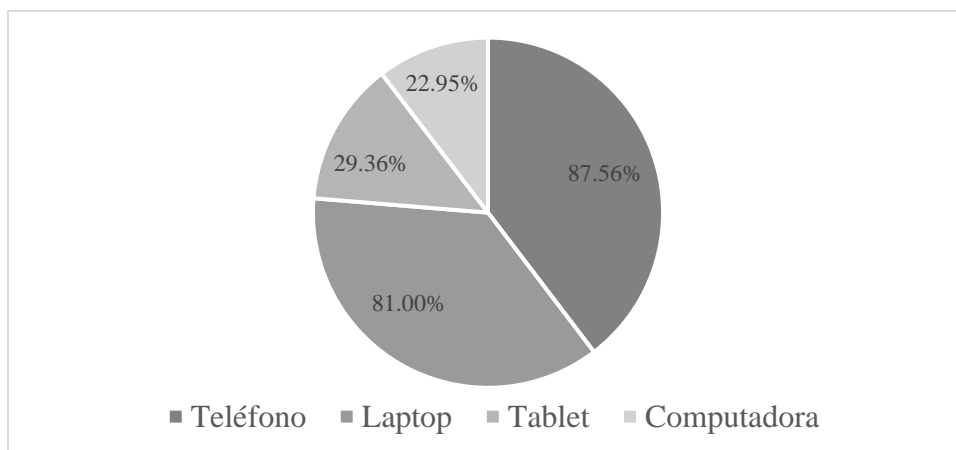
Esta sección del medidor se compone por 4 preguntas, las cuales son:

1. *¿Con qué dispositivo/s electrónicos cuentas para realizar tus labores académicas en forma virtual durante el confinamiento social por COVID 19?*
2. *Para realizar tus actividades en línea, ¿compartes el equipo electrónico que utilizas?*
3. *¿Dónde llevas a cabo tus labores académicas virtuales?*
4. *El trabajo académico en línea te hace sentir...*

Respecto a los dispositivos con los que contó el estudiantado para llevar a cabo sus labores académicas se encontró que los alumnos de pregrado y posgrado tuvieron acceso principalmente a *teléfono celular* (87.56%) y a *laptop* (81.00%). Algunos otros estudiantes tenían tabletas y computadores de escritorio, pero en menor proporción. En la figura 11 se presentan las frecuencias de todas las respuestas obtenidas.

Figura 11

Equipos con los que contó el estudiantado para realizar actividades académicas



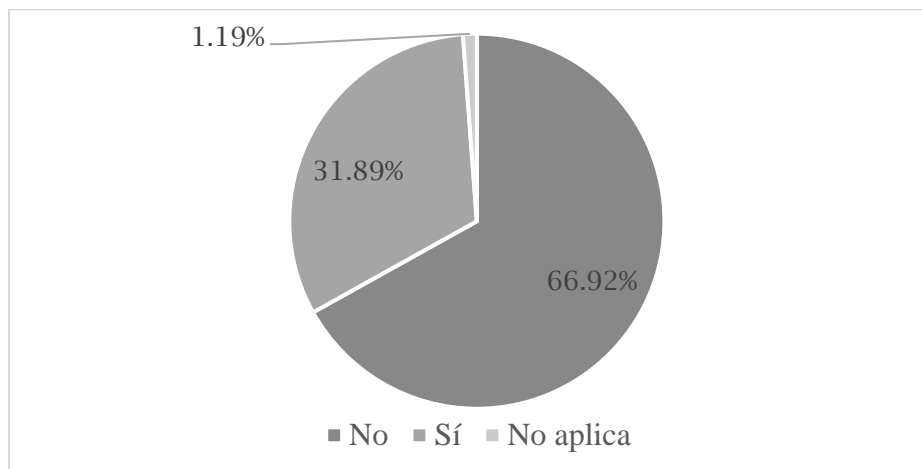
Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Al analizar las respuestas de acuerdo con la variable sexo en aquellos estudiantes de pregrado y posgrado en cuanto a los equipos con los que contaron durante las actividades académicas se encontraron diferencias significativas entre el número de personas que tenían *teléfono celular, laptop, computadora y Tablet* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente.

Dando continuidad al tema de los equipos con los que contaba el estudiantado se preguntó si estos eran compartidos con otras personas o los usaban de manera individual y se encontró que un mayor porcentaje de participantes hacían uso de sus equipos de manera individual (66.92%) y que compartían los equipos en menor proporción (31,89%). Estas proporciones se presentan en la figura 12.

Figura 12

Equipos individuales o compartidos durante el confinamiento

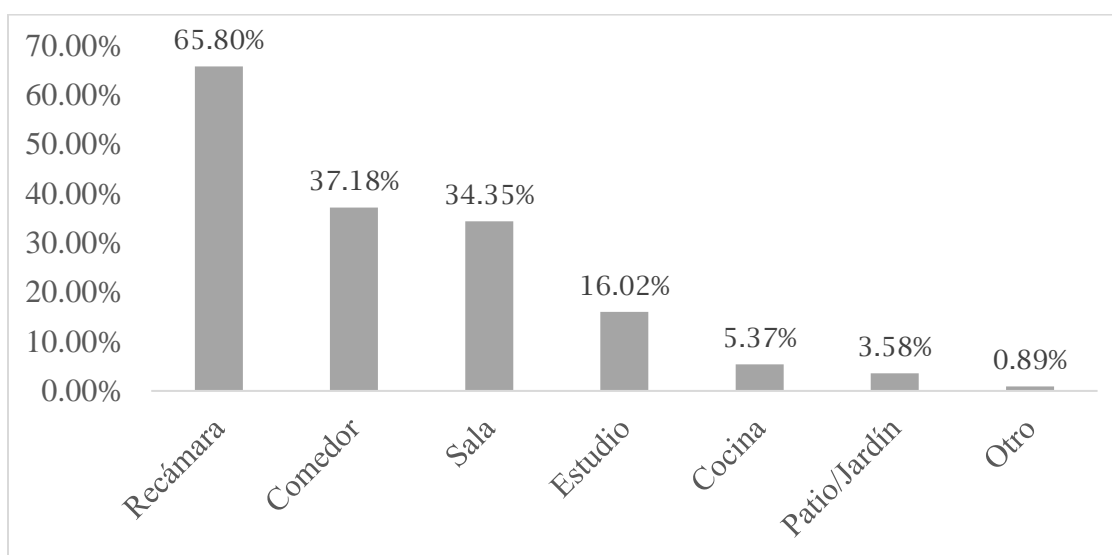


Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Posteriormente se indaga en los espacios que tenían disponibles los estudiantes para llevar a cabo sus actividades académicas, encontrando que la mayoría de los participantes las realizaban en su *recámara* (65.80%), seguidas de las áreas *comedor* (37.18%) y *sala* (34.35%). Estas frecuencias y las de los otros espacios de los que disponían se presentan en la siguiente figura.

Figura 13

Lugares donde se llevaban a cabo actividades académicas



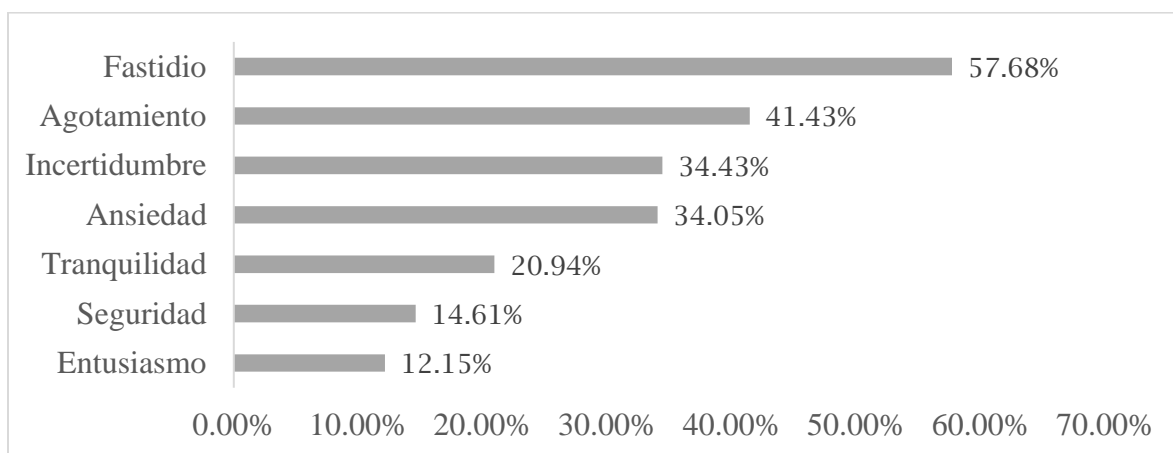
Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Al realizar el análisis estadístico comparando las respuestas de mujeres y hombres de pregrado y posgrado en cuanto a los espacios donde el estudiantado llevó a cabo sus actividades académicas se encontraron diferencias significativas entre aquellas personas que realizaban sus labores en *estudio*, *recámara*, *cocina*, *sala*, *comedor* y *patio/jardín* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente.

Finalmente, se indaga en los estados emocionales que experimentaron los estudiantes al trasladar las actividades académicas a la virtualidad; la emoción que predominó en los participantes fue *fastidio* (57.68%), *agotamiento* (41.43%), *incertidumbre* (34.43%) y *ansiedad* (34.05%). Las frecuencias se presentan en la figura 14.

Figura 14

Sentimientos hacia el trabajo en línea



Nota: Autoría propia con base en la información obtenida por el equipo de investigación del proyecto PAPIIT IN301021.

Al realizar el análisis estadístico comparando las respuestas de mujeres y hombres de pregrado y posgrado en cuanto a los estados emocionales que experimentaron al llevar a cabo sus actividades académicas en línea se encontraron diferencias significativas respecto a la *seguridad*, *tranquilidad*, *incertidumbre*, *agotamiento*, *fastidio*, *entusiasmo* y *ansiedad* con valores de $U=.000$ y $p=.000$ respectivamente.

El análisis que se llevó a cabo de las respuestas de cada uno de los participantes nos permite percatarnos de las diferencias que existen de manera general y específica en la población de

acuerdo con el sexo con el que se identifican y su nivel de estudios, ya que estas variables se ven relacionadas con datos como la edad, diferentes condiciones de vida, mayor accesibilidad a recursos y espacios, y diferentes situaciones generadoras de estrés.

A partir de estos datos obtenidos, podemos retomar los hallazgos que han hecho otros autores entorno a la vivencia de los estudiantes universitarios durante el confinamiento por COVID 19; y también resaltar las similitudes y diferencias que encontremos en nuestros análisis. Por ello, en el siguiente capítulo se presenta la discusión de resultados echando mano de las investigaciones que fungen como antecedentes de nuestra investigación.

Capítulo 6. Discusión de resultados

Una vez analizados los resultados de las cuatro secciones que recolectan datos sobre las experiencias que tuvo el estudiantado entorno al confinamiento social a causa del COVID-19 y las modificaciones que se presentaron en el clima emocional familiar, los procesos de salud y diversas cuestiones académicas, es posible dar cuenta de las afectaciones que esta situación emergente trajo para los estudiantes del área 2 de conocimientos de la UNAM; mismas que variaron de acuerdo características como el sexo y grado escolar.

En primera instancia podemos notar que se registraron más respuestas de mujeres y de estudiantes de posgrado; la mayoría de la población de este estudio radicaba en una zona urbana y el rango de edad se encontraba entre los 27 a los 32 años. Estas condiciones contrastan el hallazgo de diferencias significativas entre la población, ya que las condiciones de los estudiantes difieren de acuerdo con el grado académico y el sexo; tal como se ve reflejado en los resultados obtenidos y que se explican a continuación.

6.1 Clima emocional familiar

Gracias al análisis de la sección 1 del MPE, que corresponde a los espacios y convivencia familiar nos percatamos de que los participantes reportaron vivir en promedio con 3 o 4 personas y que en su mayoría cohabitaban con su familia de origen, lo cual los llevaba a compartir el espacio familiar y a interactuar con semejantes que estaban pasando por situaciones complicadas particulares pero que sin duda conformaban una red de apoyo con la que contaban los estudiantes para dar continuidad a sus actividades académicas, manteniendo así el *entorno protector* con el que Arias y Gil (2020) refieren a los lazos fraternales.

En esta misma línea, al comparar los climas emocionales familiares experimentados por los participantes antes y durante el confinamiento social podemos dar cuenta de cómo en ambos grados de estudio se presentó un decremento de emociones como la tranquilidad, armonía y felicidad, pero climas emocionales como el estresante y angustiante incrementaron. Tales cambios constatan que la pandemia y todas las medidas que trajo consigo generaron problemas en el bienestar mental de los alumnos universitarios, quienes se vieron especialmente afectados por la privación del contacto social y por las dificultades que conlleva la enseñanza a distancia (De la Cruz-Caballero et al., 2021; Mac-Ginty et al., 2021).

No obstante, es importante resaltar que las diferencias significativas obtenidas al comparar el clima emocional familiar que experimentaron de los estudiantes de acuerdo con las variables sexo y nivel académico demuestran que hombres y mujeres de pregrado fueron quienes experimentaron en mayor medida emociones como la angustia o el estrés; coincidiendo con los hallazgos de Infante et al. (2021) que reportan que los efectos negativos de la convivencia familiar se presentaron en mayor medida en mujeres y en estudiantes de licenciatura.

Lo anterior puede deberse a las condiciones que viven los estudiantes de acuerdo con la edad y el grado escolar, pero también con los roles que se les asignan y se les exige cumplir según su sexo. Ya que en diversos estudios se ha encontrado que durante el período de confinamiento las mujeres se llevaron una mayor carga al verse obligadas a realizar más actividades de limpieza y al asumir un rol de cuidadoras para preservar la salud de sus familiares; aunado claramente a la suspensión de actividades sociales, a la migración de lo laboral o lo educativo a un ambiente virtual cuyo principal escenario era la casa, y al miedo latente por contagiarse de una enfermedad desconocida (Organización de las Naciones Unidas Mujeres, 2020; Infante et al., 2021).

Otro factor que pudo intervenir en la experiencia del confinamiento son los espacios individuales y compartidos de los que disponía en casa el estudiantado; el análisis de las respuestas demostró que la habitación era la que comúnmente se empleaba de manera individual especialmente por alumnos de pregrado, mientras que otros espacios del hogar como la cocina, sala o comedor eran compartidos con más personas para los estudiantes de ambos grados académicos. Lo anterior llegó a representar dificultades, ya que como es señalado por Palma et al. (2021) una condición determinante de la experiencia familiar durante la pandemia fue el “tamaño y estructura de la unidad de convivencia” (p.104).

6.2 Procesos de salud

Como parte de la estrategia para prevenir contagios de COVID-19 y para mitigar los efectos colaterales que el confinamiento estaba generando en la población se recomendó que se llevaran a cabo cambios en algunos hábitos del estilo de vida de las personas, tales como mantener una alimentación saludable, realizar al menos 30 minutos de actividad física y dormir 8 horas diarias. Si bien, el realizar actividades académicas y laborales en casa permitía tener mayor flexibilidad en la organización del tiempo, no todas las personas tenían las condiciones para llevar

a cabo las recomendaciones emitidas por entidades gubernamentales y son esas condiciones de salud las que analizaremos a continuación.

En primera instancia es relevante mencionar que Ladewing et al. (2022) aseguran que la pandemia también ha generado cambios conductuales en las personas; por tanto el incremento de estados emocionales como la ansiedad y el estrés puede relacionarse con el consumo excesivo de sustancias nocivas para la salud; afirmación que concuerda con la postura de De la Cruz-Caballero et al. (2021), ya que mencionan que las afectaciones psicológicas de los universitarios en un contexto de emergencia pueden desencadenar en abuso de sustancias. Sin embargo, el análisis de las respuestas de la población que participó en esta investigación no demuestra un aumento significativo en el consumo de dichas sustancias durante el confinamiento por COVID-19.

Las respuestas obtenidas a través del MPE demostraron que los universitarios mantuvieron una mala higiene del sueño ya que se encontró que la afectación más presente durante la pandemia fue la dificultad para conciliarlo y que fue reportada con mayor frecuencia por el alumnado de posgrado y por mujeres. Esto último coincide con otros estudios donde se asegura que tales dificultades afectaron principalmente a mujeres y que es una condición que, sumada a otras modificaciones en diversos hábitos, conforma predictores de la adaptación que se llevó a cabo para hacer frente a la situación de confinamiento (Bustamante-Ara et al., 2022; Monzón-Falconi et al., 2021; Infante et al., 2021).

Cabe resaltar que la importancia de este hábito radica en que la disminución de las horas de sueño se relaciona directamente con incapacidad para concentrarse en los estudios, o bien, que un buen desempeño académico se vincula con menor calidad en el sueño (Bustamante-Ara et al., 2022; Cantú et al., 2022). Pareciendo entonces que para cumplir con las exigencias escolares los estudiantes tuvieron que sacrificar horas de sueño para dedicar más tiempo a la realización de

tareas y poder cumplir también con las otras obligaciones que se les asignaban como atender a la familia o realizar limpieza en casa.

Otro hábito del cual fue posible obtener información a través del MPE fue el de alimentación, las respuestas demostraron que los estudiantes universitarios del área 2 incrementaron su consumo de comida a partir de que inició el confinamiento social, reportado este cambio principalmente por mujeres y por estudiantes de posgrado. Lo cual coincide con los hallazgos de Monzón-Falconi et al. (2021) en donde se encontró que un porcentaje considerable de sus participantes afirmaron experimentar cambios negativos en su alimentación, presentándose principalmente esta problemática en mujeres.

De manera general los participantes de esta investigación reportaron mantener un estado de salud regular durante el confinamiento; cabe señalar que se encontraron diferencias significativas al realizar la comparación de acuerdo con el sexo de las personas ya que las mujeres llegaron a reportar una buena salud en menor proporción que los hombres, coincidiendo con los hallazgos de Infante et al. (2021) donde afirman que se las mujeres fue el sector que presentó más afectaciones a la salud mental y también física.

Respecto al grado académico, fue la población de pregrado la que conformó una frecuencia más baja en cuanto al buen estado de salud. Esto puede relacionarse con los recursos económicos con los que contaban los estudiantes y sus familias, al estilo de vida que se podían permitir mantener o a la cantidad de actividades y responsabilidades que debían llevar a cabo.

6.3 Estados emocionales durante el confinamiento

Al indagar en los estados emocionales del estudiantado antes del confinamiento y también durante diversas etapas de este, ha sido posible identificar con claridad la variación que estos

experimentaron y que fue reportada por los estudiantes al señalar que sus emociones presentaron cambios *algunas veces* durante la contingencia por COVID-19.

En nuestra población en particular se encontró que antes del confinamiento emociones como felicidad, tranquilidad y confianza puntuaban con mayor frecuencia en el estudiantado acompañadas del estrés y la ansiedad, lo cual tiene sentido puesto que se ha demostrado que los estudiantes adscritos a carreras del área de la salud se encuentran expuestos a mayores niveles de estrés que la población en general (Ladewing et al. 2022).

Posteriormente, para las tres primeras semanas de confinamiento los estados emocionales predominantes y con diferencias significativas de acuerdo con las variables de interés fueron la incertidumbre, la ansiedad, la preocupación y la angustia con predominancia en mujeres y en estudiantes de posgrado.

Con el aumento de los contagios y decesos a causa del COVID-19 durante el mes de abril los estados emocionales más reportados fueron la ansiedad presente principalmente en mujeres y en estudiantes de posgrado; la preocupación reportada en mayor medida por mujeres y por estudiantes de pregrado; la incertidumbre con mayor presencia en mujeres y en estudiantes de posgrado; y el estrés que afectó en mayor medida a las mujeres y a los estudiantes de pregrado.

Para el período de ampliación del confinamiento y la experiencia de ya haber vivido un par de meses en situación de encierro predominaron la ansiedad, el estrés, la incertidumbre y la preocupación; presentándose en mayor medida en mujeres y en estudiantes de posgrado. Con estos hallazgos es posible constatar que uno de los sectores más afectados por la llamada *nueva normalidad* fueron las mujeres quienes, a diferencia de los hombres, expresaron una mayor cantidad de experiencias negativas y una mayor percepción del empeoramiento de su estado de

ánimo con una presencia importante de estados de ansiedad y sintomatología asociada al estrés (Mac-Ginty et al., 2021; Saravia-Bartra et al., 2020; Marco-Ahulló et al., 2022).

De igual manera, la presencia de mayores niveles de estrés y preocupación en estudiantes de posgrado es contrastada en otros estudios que afirman que esta población en particular cuenta con más obligaciones y que además deben llevar a cabo prácticas profesionales que traen consigo actividades y responsabilidades más demandantes, lo cual puede generar estos niveles de preocupación y estrés ante las modificaciones llevadas a cabo a partir del confinamiento social (Indriago y Hernández, 2021).

Otro aspecto importante en esta sección es la identificación de los escenarios de mayor preocupación e incertidumbre para el estudiantado; encontrando que los más reportados fueron la situación académica y la situación financiera personal y familiar, presentes en mayor medida en mujeres y en estudiantes de posgrado. En consonancia, Marco-Ahulló et al. (2022) encontraron que los principales estresores en mujeres fueron los relacionados a la situación escolar, incluyendo la sobrecarga de tareas y la realización de exámenes y prácticas.

Estos hallazgos van de la mano con lo reportado por López et al. (2023) ya que en su investigación en estudiantes de posgrado las situaciones de mayor preocupación fueron la situación académica y las condiciones económicas. Al respecto Indriago et al. (2021) reconoce que los estudiantes de posgrado pueden llegar a reportar mayor preocupación por la situación económica debido a que son ellos quienes se hacen responsables de sus gastos de estudio, alimentación y vivienda.

De manera general, los resultados obtenidos coinciden con trabajos elaborados previamente y que han demostrado que para los estudiantes universitarios situaciones como el

futuro académico, la sobrecarga de tareas y las restricciones sociales que trajo consigo el confinamiento tuvieron un mayor peso como estresores a comparación por ejemplo del miedo a contagiarse o a tener afectaciones en la salud física (Padrón et al., 2021 citados en Marco-Ahulló, 2022). Así mismo, se constata que durante la contingencia por COVID-19 se encontraron diferencias de acuerdo con el sexo de las personas respecto a las dimensiones emocionales y que estas se vieron más afectadas en el caso de las mujeres (Rodríguez de los Ríos et al., 2020).

Con la experimentación de todas estas repercusiones que trajo el confinamiento por COVID-19 las personas emplearon las herramientas y recursos con los que contaban para tratar de mejorar su estado de ánimo, echando mano principalmente de las facilidades ofrecidas por la tecnología para actividades de ocio y para comunicarse con el exterior sin salir de casa. En este sentido, se encontró que la principal actividad llevada a cabo por el estudiantado del área 2 de la UNAM fue *escuchar música, ver televisión o leer*, seguida de *hablar con familiares y amigos, distracción en redes sociales y hacer ejercicio*.

En estas actividades también se reportaron diferencias significativas al comparar las respuestas de acuerdo con las variables sexo y nivel académico; encontrando que los alumnos de pregrado solían mejorar su ánimo pasando tiempo en redes sociales, mientras que los estudiantes de posgrado lo hacían escuchando música, viendo televisión o leyendo.

Respecto a las diferencias de acuerdo con el sexo de los participantes las mujeres indicaron en mayor medida emplear como estrategia el *hablar con familiares y amigos* mientras que los hombres solían recurrir a la realización de actividad física. Lo anterior se contrasta con lo expuesto en otros estudios que encontraron que durante el confinamiento fueron las mujeres quienes solicitaban en mayor medida apoyo empleando todos los recursos posibles y comunicando las

situaciones que atravesaban; mientras que los hombres recurrieron con mayor frecuencia a hacer ejercicio físico. (De la Hoz et al., 2022; Marco-Ahulló et al., 2022).

6.4 Emociones y vida académica

Al trasladar la educación a la virtualidad, resultó necesario que el estudiantado contara con por lo menos un aparato electrónico y conexión a internet que le permitieran tomar clases en línea, mantener comunicación con profesores y compañeros, y llevar a cabo sus actividades y tareas escolares.

Esta situación trajo a la luz la brecha digital que existe en muchas zonas ya que hay casos de estudiantes que contaban con más de un dispositivo para solventar esta necesidad, pero había otros que sólo contaban con uno y que además debían compartirlo con más personas en su hogar, o bien, emplear su teléfono celular para conectarse desde casa. El acceso a internet también presenta complicaciones ya que algunos alumnos no vivían en zonas urbanas y tenían limitaciones asociadas a una buena conexión; además claro de las fallas que suele presentar la red comúnmente (Esteban et al., 2020).

Particularmente, las y los estudiantes del área 2 de conocimientos de la UNAM indicaron que en su mayoría contaban con un teléfono celular y con una laptop para llevar a cabo sus actividades académicas, siendo principalmente los estudiantes de posgrado aquellos que contaban con ambos recursos y quienes reportaron en un mayor porcentaje no tener que compartir sus equipos. Lo cual es el reflejo de las condiciones económicas que experimentan los estudiantes de acuerdo con el grado académico en el que se encuentran, tomando en cuenta que usualmente los estudiantes de pregrado son dotados de recursos por su padres y familia en general, mientras que muchos de los estudiantes de posgrado sustentan sus gastos por su cuenta.

Otro aspecto relevante que fue posible analizar fueron los espacios de los que disponían los estudiantes para llevar a cabo sus actividades académicas, encontrando que la mayoría las llevaba a cabo en sus habitaciones, principalmente los alumnos de posgrado. El siguiente espacio del que se servían para tomar clases y elaborar sus tareas fue el comedor que, como se analizó anteriormente, era una de las áreas que se compartían con más miembros de la familia; enfrentándose a complicaciones por no poder contar con un espacio apto y sin ruido que les permitiera concentrarse en sus actividades escolares.

En cuanto a los sentimientos que experimentaron los estudiantes respecto a las actividades académicas, se encontró que el fastidio fue la emoción más reportada presentándose en mayor medida en mujeres y en estudiantes de posgrado; seguida del agotamiento y la incertidumbre experimentados principalmente por mujeres y estudiantes de pregrado. Esto puede deberse a las complicaciones que implicó el traslado de la educación a la virtualidad sumadas a las actitudes que mostraron los docentes, como la falta de empatía y la sobrecarga de tareas que dieron a los alumnos sin tomar en cuenta las condiciones que atravesaban (López y Robles, 2021).

Consecuente a las dificultades que vivieron los universitarios, los estados emocionales concatenan en una evidente disminución de la motivación y del rendimiento académico con un aumento de la ansiedad generados a partir de un período prolongado de aislamiento (González, 2020; De la Cruz-Caballero, 2021). Además, las diferencias que existen en cuanto a las emociones que experimentaron de acuerdo con el sexo con el que se identifican demuestran la afirmación de Ruvalcaba et al. (2022) respecto a que las mujeres universitarias fueron más afectadas por las clases en línea durante el confinamiento en comparación con los hombres.

Lo anterior resalta la importancia de tomar en cuenta en todo momento las diferencias que radican en torno al sexo, los recursos económicos, las condiciones familiares y el contexto en el

que las personas se encuentran; las cuales conforman su dimensión social y se ven directamente relacionadas con las emociones que experimentan y la manera en que las gestionan. Puesto que esto permite dimensionar las relaciones que Bericat (2018), de acuerdo con López et al. (2023), afirma que existen entre “la posición social, las normas y la experiencia emocional” (p. 12).

Capítulo 7. Conclusiones

Durante esta investigación se llevó a cabo un recorrido histórico y multidisciplinario de la teoría conformada entorno a las emociones y al posicionamiento que tuvieron en las ciencias sociales a partir del llamado Giro Afectivo, con el cual se pasó de concebirlas como algo irracional e impulsivo a entender que detrás de estas hay todo un proceso que se ve influenciado por la vida social de la que cada individuo es participe. De esta manera es como se conforma la teoría sociocultural de las emociones que señala que el estudio de estas impera dar reconocimiento al contexto en el que las personas se desarrollan y a las relaciones que mantienen con sus semejantes.

Posteriormente se hizo una revisión de las investigaciones que se han llevado a cabo para conocer la experiencia durante la pandemia de los estudiantes universitarios de pregrado y posgrado adscritos a carreras del área de la salud, encontrando que esta se trató de una población que se vio sumamente afectada con el traslado de la educación a la virtualidad, la sobrecarga de tareas, la pérdida de prácticas profesionales en el caso de los estudiantes de pregrado, la exposición al virus al tener que llevar a cabo el servicio social por estudiantes de posgrado y a todos los cambios en la dinámica familiar e individual que tuvieron que ejecutarse.

Aunado a lo anterior, se revisaron aquellos estudios que se dedicaron a analizar los procesos socioemocionales de los estudiantes universitarios, conformando así una noción de los cambios que sufrieron sus estados emocionales y dando cuenta del impacto que representó la

pandemia en sus interacciones con familiares y amigos, estilos de vida, dinámicas de estudio y aprendizaje, gestión del tiempo y hábitos de salud. Esta revisión nos permitió reconocer la importancia de tener en cuenta las características por las que atravesaba cada estudiante, sus condiciones socioeconómicas y los recursos con los que contaba para adaptarse a todos los cambios que implicó el confinamiento.

En consonancia, al realizar el análisis de las respuestas proporcionadas por los estudiantes de pregrado y posgrado adscritos a carreras del área 2 de conocimientos de la UNAM fue posible percatarnos de las diferencias que se hicieron presentes en el estudiantado durante el período de confinamiento a causa de la propagación del virus COVID-19 a nivel mundial que llevo a toda la población a tomar medidas que modificaron sus actividades cotidianas y, en consecuencia, a realizar una reconfiguración de las mismas adaptando las tareas escolares e incluso laborales a un solo espacio que debían compartir con más personas que era el hogar.

En primera instancia constatamos que, si bien, los estudiantes adscritos a carreras del área de la salud suelen enfrentarse a altos niveles de estrés desde el pregrado debido a la carga académica que implica esta área de estudios y que se incrementa una vez que inician las prácticas profesionales y el servicio social; los estados emocionales de estrés y ansiedad se agravaron al enfrentarse al encierro, al miedo al contagio de la enfermedad (propio o de algún familiar o persona cercana), a la incertidumbre por el panorama caótico que se presentó al inicio de la pandemia y que se mantuvo durante varios meses en los que las muertes por el virus aumentaban y no se tenía una vacuna lista para frenar los descensos, y a todos los cambios académicos que la pandemia trajo consigo.

En conjunto la experimentación de todas esas situaciones conformó en los estudiantes un clima emocional complejo, difícil de gestionar y que además cambiaba y podía llegar a presentar

más dificultades dependiendo de las condiciones familiares e individuales de cada alumna y alumno. Presentando afectaciones según el nivel socioeconómico, la pérdida de empleos, los recursos tecnológicos con los que contaban para llevar a cabo la educación virtual, los espacios disponibles en casa, el número de personas con las que cohabitaban y el apoyo que recibían por parte de familiares y del personal académico para hacer frente a esta situación complicada y emergente.

Cabe mencionar que para la identificación de estos factores que se ven involucrados en los procesos emocionales de los estudiantes resultó útil retomar la teoría sociocultural de las emociones, ya que esta nos permite identificar cómo el contexto en que se desarrolla el individuo, los aprendizajes que ha adquirido, los recursos de los que puede echar mano, las personas que le rodean y el ambiente que conforman, permean en cada persona y consolidan un estilo propio que le lleva a dirigirse de una manera específica ante las situaciones que se le presentan. Permitiéndonos así cumplir con los objetivos específico y particulares de esta investigación, ya que siguiendo esta línea fue posible percatarnos de las diferencias que se hicieron presentes en los estados emocionales de los estudiantes durante la pandemia de acuerdo con el sexo y el grado académico de los participantes.

En primera instancia se encontraron diferencias en cuanto a las condiciones y al clima que vivieron los participantes dentro del entorno familiar diferenciando entre el sexo y el nivel académico, ya que los estudiantes de pregrado fueron quienes cohabitaron con más personas y reportaron en mayor proporción un incremento de climas emocionales estresantes y angustiantes. Por su parte las y los alumnos de posgrado indicaron que emociones como la tranquilidad y la armonía sí disminuyeron dentro del entorno familiar durante el confinamiento, pero no reportaron porcentajes tan altos de emociones como el estrés y la preocupación; pudiendo deberse a que tenían

mayor facilidad para hacer uso de espacios de manera individual y a que compartían la vivienda con menos personas.

Debido a que una de las recomendaciones emitidas para prevenir el contagio de este nuevo virus fue el procurar llevar un estilo de vida saludable incluyendo más verduras a la dieta, realizando actividad física y durmiendo entre 7 y 8 horas al día; resultó importante analizar los procesos de salud que el estudiantado llevó a cabo durante la pandemia y se encontró que la mayoría gozó de un estado de salud regular y no se reportó aumento en el consumo de sustancias como el alcohol o el tabaco. Sin embargo, las y los estudiantes experimentaron en mayor medida dificultad para conciliar el sueño y un incremento en el consumo de alimentos; siendo la salud de las mujeres y los estudiantes de posgrado la que resultó más perjudicada.

Así mismo encontramos que las mujeres experimentaron más angustia, preocupación e incertidumbre posiblemente debido a los roles que les son otorgados dentro del núcleo familiar y las responsabilidades que estos conllevan, propiciando que además de las actividades académicas que les correspondían tuvieran que hacerse cargo de la limpieza del hogar, de realizar compras y el cuidado de familiares; conformando así un ambiente de estrés y ansiedad que se presentó desde el inicio de la pandemia y se mantuvo durante varios meses. A diferencia de los hombres que señalaron experimentar menos estados emocionales complejos y en algunos casos incluso emociones como el estrés y la ansiedad disminuyeron durante el confinamiento.

De igual manera se presentaron diferencias en cuanto a los estados emocionales experimentados por los estudiantes universitarios del área de la salud de acuerdo con el nivel académico, ya que durante las tres primeras semanas de confinamiento los estudiantes de posgrado reportaron en mayor medida incertidumbre, ansiedad, preocupación y angustia. Para el mes de abril fueron los estudiantes de pregrado quienes se enfrentaron más a estados emocionales de estrés

y preocupación. Empero, durante el período de ampliación del confinamiento fueron nuevamente los estudiantes de posgrado quienes presentaron más ansiedad y estrés; demostrando con lo anterior la variación de los estados emocionales que se presentó durante el período de confinamiento.

Otro aspecto que se debe retomar es el hecho de que la educación en línea conformó un reto muy grande tanto para estudiantes como para docentes, pues implicó el tener que aprender a trabajar a través de medios digitales, realizar adaptaciones y modificar las formas de evaluación. Situaciones que experimentadas a la par de toda la incertidumbre que generó el confinamiento y la propagación del virus, fueron difíciles de gestionar considerando que se perdió toda la interacción social y que la carga académica aumentó considerablemente, exigiendo aún más esfuerzo para cumplir con todas las tareas y actividades que eran solicitadas.

Además, este nuevo proceso de aprendizaje se tornó aún más complicado ya que implicaba contar con por lo menos un dispositivo electrónico y conexión a internet que permitieran tomar las clases en línea, realizar las tareas y enviarlas. La población de esta investigación reportó en mayor medida contar con esas facilidades para gestionar la educación a través de la virtualidad, sin embargo, se encontraron diferencias en cuanto al grado académico ya que entre los estudiantes de pregrado era más común que tuvieran que compartir equipos electrónicos con familiares a diferencia de los estudiantes de posgrado que usaban laptops e incluso computadoras de escritorio de manera individual.

En consecuencia, los estudiantes universitarios de pregrado y posgrado registraron altos niveles de estrés y preocupación respecto a su situación académica; no obstante, se encontró la diferencia de que aquellos que se encontraban cursando una maestría, especialidad o doctorado se veían afligidos por la situación económica propia o familiar. En este sentido, es importante tener en cuenta que, con el cierre temporal de algunas industrias que se consideraban como no

indispensables, muchas personas perdieron sus empleos o vieron afectados sus ingresos mensuales; aumentando así los niveles de incertidumbre y angustia, ya que no se tenía claro cuánto iba a durar esa situación ni de qué manera sustentarían sus gastos.

Tal y como pudimos percatarnos, a pesar de que la pandemia fue una situación que se presentó a nivel mundial y que trajo cambios y pérdidas para toda la población, la experiencia de cada individuo experimentó durante este período fue diferente y se vio mediada por factores como la economía, el grado escolar, el sexo, las condiciones familiares y los espacios con los que contaron para pasar por el proceso de confinamiento social. Tratándose de una situación que resultó más difícil de gestionar para ciertos grupos de personas y que evidenció claramente las brechas tanto económicas como sexo genéricas que existen dentro de la población.

Los resultados de las respuestas que analizamos dan cuenta de todas las afectaciones que las mujeres experimentaron al tener que ocupar más de un rol dentro del hogar siendo alumnas, trabajadoras, cuidadoras y también las encargadas de realizar la limpieza del espacio donde cohabitaban con su familia. Siendo, a comparación de los hombres, el sector que más estados emocionales complejos experimentó y reportó, debido a la división inequitativa del trabajo que deviene en una sobrecarga de responsabilidades y obligaciones para las mujeres tanto de pregrado como de posgrado.

Así mismo, los resultados que obtuvimos nos permitieron darnos cuenta de que los estudiantes adscritos a maestrías, doctorados o especialidades fueron quienes experimentaron en mayor medida estrés, angustia y ansiedad debido a todas las responsabilidades académicas y económicas de las que se deben hacer cargo. Sin embargo, esta población demostró también tener mayor facilidad para acceder a recursos y para llevar a cabo medidas que les permitieran gestionar

los estados emocionales complejos que estaban atravesando, tales como la realización de actividad física o entretenerse al ver películas o leer libros.

En conjunto la revisión teórica y los análisis de estadística descriptiva e inferencial que llevamos a cabo con las respuestas del MPE-COVID19 nos han permitido constatar que las emociones acompañan en todo momento al ser humano, que se hacen presentes con mayor intensidad o emergen en situaciones complejas y desconocidas como lo fue el confinamiento. De igual manera confirmamos que se ven directamente relacionadas con el entorno de cada individuo, que conforman procesos que van a variar de acuerdo con características tanto personales como sociales y que interfieren de manera directa en los ámbitos educativos, laborales y familiares.

Los hallazgos de este estudio dejan en evidencia la importancia de que se trabaje en la construcción de un ambiente de empatía del que participen autoridades educativas, docentes y compañeros estudiantes. Esto con la intención de conocer y validar las condiciones que alumnas y alumnos atraviesan, así como las dificultades que estas traen consigo para que cada persona pueda llevar a cabo o no de manera óptima sus actividades al enfrentarse a tantos cambios.

Si bien, el análisis de las respuestas nos proporcionó información relevante y nos permitió crear una noción de la forma en que los participantes vivieron el confinamiento a causa del COVID-19, se reconoce que el indagar a fondo en la situación de cada uno de los estudiantes habría sido mucho más enriquecedor pues nos acercaría a conocer las problemáticas que se presentaron en casa para dar pie a cambios tan notorios en los climas emocionales al comparar el antes y el después del confinamiento y las situaciones específicas que convirtieron la educación en línea en una situación generadora de emociones como fastidio y ansiedad.

Como observación, resaltamos que el confinamiento se prolongó más allá del mes de agosto de 2020 y que la educación en línea se mantuvo aún para el segundo semestre del año 2021; por tanto resultaría valioso poder ampliar los datos al conocer la experiencia completa de las y los participantes por ejemplo después de que algunos lugares retomaron sus actividades siguiendo los lineamientos de la *nueva normalidad*, que las vacunas llegaron a nuestro país y se inició con toda la logística para que los sectores de población más vulnerables recibieran sus respectivas dosis, que algunos estudiantes conocieron por primera vez las instalaciones universitarias o que otros se graduaron en línea.

Referencias

- Alby, J. C. (2004). La concepción antropológica de la medicina hipocrática. *Enfoques*, 16(1), 5-29. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=25900102>
- Álvarez, J., Meza, C., & Grupo de investigación internacional PSYCOVID Nodo México. (2022). Anxiety and adaptation to pandemic in Mexico: A cross-sectional study. *Interacciones*, (8), e242. <https://doi.org/10.24016/2022.v8.242>
- Arias, M. Y., & Gil, W. E. (2020). Situación familiar y capital social en estudiantes universitarios para la adaptación en la pandemia. *Nuevas Propuestas*, 34(55), 154-163.
- Ariza, M. (2021). La sociología de las Emociones en América Latina. *Annual Review of Sociology*, 47, 1-19. <https://www.annualreviews.org/doi/10.1146/annurev-soc-082620-030256>
- Baptista, A. (2003). Teoría de la selección natural, psicología evolucionista y emociones. *Ansiedad y Estrés*, 9(2-3), 145-173. <https://ibecs.isciii.es/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online/?IsisScript=iah/iah.xis&src=google&base=IBECS&lang=e&nextAction=lnk&exprSearch=32167&indexSearch=ID>
- Barajas-Ochoa, A., Andrade-Romo, J. S. y Ramos-Santillán, V. O. (2020). Retos para la educación médica en México en los tiempos del COVID-19. *Gaceta Médica de México*, 156, 254-257. DOI: 10.24875/GMM.20000161
- Barrera, B., & Sierra, M. (2020). Historia de las emociones: ¿qué se cuentan los afectos del pasado?. *Hicostoria y Memoria*, (n. especial), 103-142. <https://doi.org/10.19053/20275137.nespecial.2020.11583>.

- Bastidas-Pacheco, G., & Bastidas-Delgado, D. (2021). La pandemia de COVID-19 en la formación de estudiantes de medicina. *Arte y Medicina*, 8(1), 18-24.
https://www.oaxaca.gob.mx/salud/wp-content/uploads/sites/32/2021/11/Arte-y-Medicina_Pandemia-covid-en-estudiantes.pdf
- Belli, S., & Íñiguez-Rueda, L. (2008). El estudio psicosocial de las emociones: una revisión y discusión de la investigación actual. *Psico*, 39(2), 139-151.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5161611.pdf>
- Belli, S. (2009). La construcción de una emoción y su relación con el lenguaje: Revisión y discusión de una área importante de las ciencias sociales. *Theoria*, 18(2), 15-42.
<http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29917006003>
- Belli, S., Harré, R., & Íñiguez, L. (2010). La construcción de una emoción (el enamoramiento) y su relación con el lenguaje: Revisión y discusión de un área importante de las Ciencias Sociales. *Revista Brasileira de Sociología de emocao*, 9(25), 221-272.
https://ddd.uab.cat/pub/artpub/2010/145163/Belli_Harre_Lupi_3.pdf
- Bericat, E. (2000). La sociología de la emoción y la emoción en la sociología. *Papers*, (62), 145-176.
<https://idus.us.es/bitstream/handle/11441/48381/02102862n62p145-1.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bjerg, M. (2019). Una genealogía de la historia de las emociones. *Quinto Sol*, 23(1), 1-20.
<http://dx.doi.org/10.19137/qs.v23i1.2372>
- Bohórquez, J. (2020). De la ciudad enferma. Platón e Hipócrates. *Discusiones Filosóficas*, 21(37), 93-113. 10.17151/difil.2020.21.37.6

- Bolaños, L. P. (2016). El estudio socio-histórico de las emociones y los sentimientos en las Ciencias Sociales del siglo XX. *Revista de Estudios Sociales*, (55), 178-191.
<https://doi.org/10.7440/res55.2016.12>
- Bourdin, G. L. (2016). Antropología de las emociones: conceptos y tendencias. *Cuicuilco. Revista de Ciencias Antropológicas*, 23(67), 55-74.
<https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=529555490004>
- Bustamante-Ara, N., Russell, J., Godoy-Cumillaf, A., Merellano-Navarro, E. M., & Uribe, N. (2022). Rendimiento académico, actividad física, sueño y género en universitarios durante la pandemia-2020. *Cultura, Ciencia y Deporte*, 17(53), 121-132.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/8546744.pdf>
- Cantú, C. M., Ferrera, N. E., Navarrete, K. V., Romero de Anda, M. N., & Vargas, M. (2022). Salud mental y el impacto en los estudiantes universitarios durante la pandemia. XXVII Verano de la ciencia, 16, 1-6.
<https://www.jovenesenlaciencia.ugto.mx/index.php/jovenesenlaciencia/article/view/3651>
- Casado, C., & Colomo, R. (2006). Un breve recorrido por la concepción de las emociones en la Filosofía Occidental. *Aparte Rei. Revista de Filosofía*, 47.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=4080117&orden=368276&info=link>
- Cervio, A. L. (2015). Experiencias en la ciudad y políticas de los sentidos. Lecturas sobre la vista, el oído y el olfato. En Sánchez Aguirre, Rafael (Comp.) *Sentidos y sensibilidades: exploraciones sociológicas sobre cuerpos/emociones* (pp. 17-48). Buenos Aires: Estudios Sociológicos Editora.

Chóliz, M. (2005). *Psicología de la emoción: El proceso emocional*. Universidad de Valencia.

<https://www.uv.es/~choliz/Proceso%20emocional.pdf>

Cohen, R. (1999). *Salud mental para víctimas de desastres- Manual para trabajadores*. México.

Manual Moderno.

Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA. (2021). *Salud Mental y COVID-19. Un año de pandemia*. Confederación SALUD MENTAL ESPAÑA.

Damasio, A. (1994). *Descarte's Error. Reason and the Human Brain*. Putman Book.

De la Cruz-Caballero, A. M., Robles-Francia, V. H., & Robles-Ramos, V. A. (2021). Diferencias de género en la sensibilidad emocional por covid-19 en estudiantes universitarios. *Revista Iberoamericana para la Investigación y el Desarrollo Educativo*, 11(22), e209. <https://doi.org/10.23913/ride.v11i22.903>

De la Hoz, E., Navarro, J. y Martínez, I. (2022). Análisis comparativo de la salud mental positiva entre hombres y mujeres universitarios en condición de aislamiento social por COVID-19. *Formación Universitaria*, 15(2), 93-102. <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-50062022000200093>

Del Cueto, J. D. (2015). Dos nociones para un enfoque no escisionista de las emociones y la afectividad: Situación social del desarrollo y vivencia en Vigotsky. *Perspectivas en psicología*, 12(1), 29-35. <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/5115271.pdf>

Dettano, A. (2020). Los estudios sociales sobre las emociones: un recorrido introductorio. *Boletín Científico Sapiens Research*, 10(2), 53-60. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7711514opologia_emociones.pdf

- Dirección General de Planeación, Programación y Estadística Educativa (DGPPEE). (2020). Principales cifras del sistema educativo nacional 2019-2020. Secretaría de Educación Pública: México.
- Enciso, G., & Lara, A. (2014). Emociones y ciencias sociales en el siglo XX: La precuela del giro afectivo. *Athenea Digital*, 14(1), 263-288.
<https://www.raco.cat/index.php/Athenea/article/download/291782/380281>
- Enríquez, R., & López, O. (Coords.). (2018). Masculinidades, familias y comunidades afectivas. ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara/ Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.
- Escotto, A. Reseña de *Teoría de las emociones*, de Lev Vigotsky. *Signos Lingüísticos* n°4 (2006), 179-193.
- Esteban, E. R., Cámara, A. A., & Villavicencio, M. del C. (2020). La educación virtual de posgrado en tiempos de COVID-19. *Revista de Estilos de Aprendizaje*, 13(esp.), 82-94.
<https://doi.org/10.55777/rea.v13iEspecial.2241>
- Fernández, A. M. (2011). Antropología de las emociones y teoría de los sentimientos (1). *Revista Versión Nueva Época*, (26), 1-24.
<https://versionojs.xoc.uam.mx/index.php/version/article/download/416/415>
- Flores, G. E. (2009). Los afectos en Freud. Un análisis de la relevancia de sus conceptualizaciones previas a 1900. I Congreso Internacional de Investigación y Práctica Profesional en Psicología XVI Jornadas de Investigación Quinto Encuentro de Investigadores en Psicología del MERCOSUR. Facultad de Psicología Universidad de Buenos Aires, Buenos Aires.

- Frances, S. (2020). El COVID-19 y la salud mental: ¿cuáles son las consecuencias?. *Psicología Iberoamericana*, 28(1), <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=133963198003>
- García, S. (2020). Descartes y el pensamiento animal: acciones exteriores vs. acciones interiores. *Revista Internacional de Filosofía*, (79), 161-176. <https://dx.doi.org/10.6018/daimon.315391>
- García-Suárez, A. K. (2021). Diagnóstico situacional de la salud mental en estudiantes de la Universidad de Guadalajara en el contexto de la pandemia por COVID-19, año 2020. *Revista de Salud Jalisco*, 8(esp.), 40-43. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumenI.cgi?IDARTICULO=101504>
- Garrido, I. (1999). Desarrollos teóricos en la época científica. En J. Mayor (Coor.), *Psicología de la emoción* (p. 33-65). Síntesis.
- Garrido, M. (2020). Historia de las emociones y los sentimientos: aprendizajes y preguntas desde América Latina. *Historia Crítica*, (78), 9-23. doi: <https://doi.org/10.7440/histcrit78.2020.02>
- Ghirardi, M. (2021). Hacia una historia socio-cultural de las emociones en tiempos de reconfiguración de la organización familiar a fines del siglo XIX en Argentina. *Revista de Historia Regional y Local*, 13(28), 205-241. <https://doi.org/10.15446/historelo.v13n28.89310>
- Gobierno de México. (2023). *Coronavirus COVID19 Informe Técnico Diario*. Dirección General de Epidemiología. <https://www.gob.mx/salud/documentos/coronavirus-covid19-informe-tecnico-diario>

Gobierno de México. (2020). *Jornada Nacional de Sana Distancia*.

https://www.gob.mx/cms/uploads/attachment/file/541687/Jornada_Nacional_de_Sana_Distancia.pdf

Godínez, E. D., Victal, G., Guerrero, J., Sotelo, J. A., Vilchis, D. E., Hernández, M. B., Duran, L. A., García, R., Mora, M. E., & Acuña, R. (2022). Síntomas depresivos en pacientes que guardaron distanciamiento social durante la pandemia de COVID-19 en una Clínica de Toluca, Estado de México. *Archivos en Medicina Familiar*, 24(1), 61-66.

González, F. I. (2000). El lugar de las emociones en la constitución social de lo psíquico: El aporte de Vigotski. *Educación y Sociedad*, 21(70), 132-148.
<https://www.scielo.br/j/es/a/K74Tm7bWnR5gmNQNSffsQxp/?lang=es&format=pdf>

González, L. (2020). Estrés académico en estudiantes universitarios asociados a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D, INNOVACIÓN MÁS DESARROLLO*, 9(25), 158-179.
<https://doi.org/10.31644/IMASD.25.2020.a10>

González-Jaimes, L., Tejeda-Alcántara, A. A., Espinosa-Méndez, C. M., & Ontiveros-Hernández, Z. O. (2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19.
<https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2010). *Metodología de la investigación*. 5ta ed. México. McGraw-Hill.

Hernández, R., Fernández, C., & Baptista, P. (2014). *Metodología de la investigación*. 6ta ed. México. McGraw-Hill.

- Herrera-Añazco, P., & Toro-Huamanchumo, C. J. (2020). Educación médica durante la pandemia del COVID-19: iniciativas mundiales para el pregrado, internado y el residentado médico. *Acta Médica Peruana*, 37(2), 169-175.
<https://doi.org/10.35663/amp.2020.372.999>
- Huerta, A. (2008). La construcción social de los sentimientos desde Pierre Bourdieu. *Revista de Ciencias Sociales de la Universidad Iberoamericana*, (5), 1-11.
<https://ibero.mx/iberoforum/5/pdf/abigailh.pdf>
- Indriago, J. C., & Hernández, E. (2021). Impacto de la Pandemia COVID-19 en Estudiantes de Pregrado y Postgrado de Medicina. *Venezolana de Medicina Interna*, 37(3), 143-150.
https://svmi.web.ve/wp-content/uploads/2022/08/1649803238990_1649426014774_Revista-Volumen-37-No3-SVMI-1.pdf#page=73
- Infante, C., Peláez, I., & Giraldo, L. (2021). Covid-19 y género: efectos diferenciales de la pandemia en universitarios. *Revista Mexicana de Sociología*, 83(spe), 169-196.
<https://doi.org/10.22201/iis.01882503p.2021.0.60072>
- Ladewig, G. I., Pérez, S. I., González, A. y Flores, A. (2022). Preocupaciones sobre la educación de los estudiantes de ciencias de la salud durante la pandemia por SARS-CoV-2. *Educación Médica*, 23, 1-7. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2022.100729>
- Lara, A., & Enciso, G. (2013). El giro afectivo. *Athenea Digital*, 13(3), 101-119.
<http://dx.doi.org/10.5565/rev/athenead/v13n3.1060>

- Le Breton, D. (2013). Por una antropología de las emociones. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpo, Emociones y Sociedad*, (10), 69-79. <https://dialnet.unirioja.es/download/articulo/6981011.pdf>
- López, J., Pérez-Rojo, G., Noriega, C., Velasco, C., Carretero, I., López-Frutos, P., & Galarraga, L. (2021). Las respuestas al confinamiento por la pandemia del COVID-19 desde una perspectiva emocional: la función familiar como patrón diferencial en las personas mayores, *Psicología Conductual*, 29(2), 331-344. <https://doi.org/10.51668/bp.8321207s>
- López, O. (Coord.). (2011). *La pérdida del paraíso: el lugar de las emociones en la sociedad mexicana entre los siglos XIX y XX*. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.
- López, O. (2013). Cuerpo, salud, género y emociones: Estudios diacrónicos y sincrónicos. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*, 16(4), 1303-1312. <http://www.revistas.unam.mx/index.php/repi/article/download/43704/39613>
- López, O. (2014). La intersección disciplinar de las emociones y la factibilidad de su análisis antropológico en el contexto médico-psiquiátrico de principios del siglo XX en México. En R. Enríquez y O. López (Coords.), *Las emociones como dispositivos para la comprensión del mundo social* (pp. 155-175). Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México/ ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara.
- López, O. (2019). Visión universalista y naturalizada de las emociones: genealogía de una categoría psicológica. *Extravíos del alma mexicana: Patologización de las emociones en los diagnósticos psiquiátricos (1900-1940)* (p. 25-47). Facultad de Estudios Superiores Iztacala Universidad Nacional Autónoma de México.

- López, O. (2020). Bienestar emocional. La simplificación de la vida afectiva en el paradigma hegemónico de la salud mental en tiempos pandémicos. En Anapios, L. y Hammerschmidt, C. (Coords.), *Política, afectos e identidades en América Latina* (pp. 283-303). CLACSO.
- López, O. (2022). La dimensión emocional como categoría analítica en la historiografía cultural de las emociones. En Enríquez, R. y López, O. (Coords.), *Los procesos corpoemocionales en los estudios de género y sexualidades* (p. 19-36). ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara/Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México.
- López, O., & López, G. (2017). Redes de periodistas para vencer el miedo: comunidades emocionales ante la violencia de Estado: El caso de México. *Revista de Estudios Sociales*, (62), 54-66. <https://dx.doi.org/10.7440/res62.2017.06>
- López, O., & Cortijo, X. (2021). Procesos socioemocionales de estudiantes universitarios por medidas sanitarias COVID-19: resultados preliminares 1. *South Florida Journal of Development, Miami*, 2(3). 10.46932/sfjdv2n3-028
- López, O. y Robles, A. L. (2021). Procesos socioemocionales de universitarios ante la escolarización remota de emergencia a causa de las medidas sanitarias por COVID 19. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpo, Emociones y Sociedad*, 36(13), 12-22.
- López, O., Cortijo, X., Sandoval, P. E., González, E., & Robles, A. L. (2023). Procesos socioemocionales durante la pandemia por COVID 19 en estudiantes de posgrado. *Revista Digital de Investigación en Docencia Universitaria*, 17(1), e1689. <https://doi.org/10.19083/ridu.2023.1689>.

- López, O., & Enríquez, R. (Coords.). (2020). *Emociones y juventudes desde la perspectiva sociocultural*. Facultad de Estudios Superiores Iztacala, Universidad Nacional Autónoma de México/ ITESO, Universidad Jesuita de Guadalajara.
- López-Sánchez, O., Palumbo, M., & C Nance, D. (2021). Procesos socioemocionales de estudiantes de enfermería de la Sierra Sur de Oaxaca ante la COVID 19, *Boletín Científico Sapiens Research*, 11(2), 34-40. <https://www.srg.com.co/bcsr/index.php/bcsr>
- Luna, R. (2007), “Emociones y subjetividades. Continuidades y discontinuidades en los modelos culturales” en Luna Zamora, Rogelio y Adrián Scribano (Comps.) *Contigo aprendí*. Estudios sociales sobre las emociones, CONICET/UdG, Córdoba.
- Luna, R., & Mantilla, L. (2018). Desde la sociología de las emociones a la crítica de la Biopolítica. *Revista Latinoamericana de Estudios sobre Cuerpos, Emociones y Sociedad*, (25), 24-33. <http://relaces.com.ar/index.php/relaces/article/view/139/136>
- Mac-Ginty, S., Jiménez-Molina, A., & Martínez, V. (2021). Impacto de la pandemia por COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios en Chile. *Rev. Chil. Psiquiatr. Neurol. Infanc. Adolesc.*, 32(1), 23-37. <https://psicologia.udp.cl/cms/wp-content/uploads/2021/04/Rev-SOPNIA-2021-23-37.pdf>
- Marco-Ahulló, A., Villarrasa-Sapiña, I., & Monfort-Torres, F. (2022). Estudio descriptivo sobre las diferencias de género en el estrés académico derivado del contexto COVID-19 en población universitaria española. *Retos*, 43, 845-851. <https://doi.org/10.47197/retos.v43i0.88968>
- Marquina, R., & Jaramillo-Valverde, L. (2020). El COVID-19: Cuarentena y su Impacto Psicológico en la población. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.452>

- Maureira, F. (2008). Ser humano: Emociones y lenguaje. *Revista Electrónica de Psicología*, 11(2), 83-96. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol11num2/art4-vol11-No2.pdf>
- Medina, R. M. (2012). Sentir la historia. Propuesta para una agenda de investigación feminista en la historia de las emociones. *ARENAL*, 19(1), 161-199. <https://revistaseug.ugr.es/index.php/arenal/article/view/1412/1585>
- Medina-Mora, M. E., Cordero, M., & Rafful, C. (2021). Determinantes sociales de la salud mental en la pandemia. En Fajardo-Chica, D y Hansberg, O. (Eds.), *La vida emocional en la pandemia* (p. 15- 34). Universidad Nacional Autónoma de México, Secretaría de Desarrollo Institucional.
- Melamed, A. (2016). Las teorías de las emociones y su relación con la cognición: Un análisis desde la filosofía de la mente. *Cuadernos de la Facultad de Humanidades y Ciencias Sociales*, (49), 13-38. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18551075001>
- Monzón-Falconi, J. F., Carballo-Magdaleno, A. A., Cueto-Vega, G. J., Bastarrachea-Solis, M. A., Espinosa-Aznar, J. E., & Flores-Tapia, J. P. (2021). Impacto psicológico de la pandemia por Covid-19 en los residentes de especialidades médicas. *Salud Pública de México*, 63(4), 465-466. <https://saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/12171>
- Morales, R., & López, O. (2020). La experiencia del desplazamiento interno forzado: Una mirada desde los procesos socioemocionales. *Revista Cultura y Representaciones Sociales*, 15(29), 425-451. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-81102020000200425&lng=es&tlng=es

- Morfín, T., Mancillas, C., Camacho, E., Polanco, G., & Hernández, M. (2021). Efecto de la pandemia en hábitos de vida y salud mental: comparación entre dos universidades en México. *Psicología Iberoamericana*, 29(3). <https://doi.org/10.48102/pi.v29i3.338>
- Moscoso, J. (2015). La historia de las emociones, ¿de qué es historia?. *Vínculos de Historia*, (4), 15-27. [10.18239/vdh.v0i4.147](https://doi.org/10.18239/vdh.v0i4.147)
- Muñoz, O. (2021). Satisfacción académica de los estudiantes de postgrado de Medicina Interna, durante la pandemia de SARS-CoV-2. *Educación Médica Superior*, 35. <http://ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2845>
- Ng, B. (2020). Reflexiones sobre la salud mental de los mexicanos a 100 días de la pandemia. *Revista Latinoamericana de Psiquiatría*, 1(19), 26-28. <http://spu.org.uy/sitio/wp-content/uploads/2021/05/Revista-APAL-2020.pdf#page=26>
- Núñez-Cortés, J. M., Reussi, R., García, M., & Falasco, S. (2020). COVID-19 y la educación médica, una mirada hacia el futuro. Foro Iberoamericano de Educación Médica (FIAEM). *Educación Médica*, 21(4), 251-258. <https://doi.org/10.1016/j.edumed.2020.06.004>
- Observatorio IFE. (1 de junio de 2020). *El rol del estudiante de medicina y ciencias de la salud ante una pandemia*. <https://observatorio.tec.mx/edu-bits-blog/rol-del-estudiante-de-medicina-y-ciencias-de-la-salud-ante-una-pandemia/>
- Olguín, A. Y., Reyes, D., Yela, L. Y. y Pulido, F. X. (2021). Desafíos educativos que enfrentan los estudiantes universitarios durante la pandemia COVID-19. *Revista Paraguaya de Educación a Distancia*, 2(1), 41-52. <https://revistascientificas.una.py/index.php/REPED/article/view/2241>

Organización Mundial de la Salud. (2022). *Por qué la salud mental debe ser una prioridad al adoptar medidas relacionadas con el cambio climático.*

<https://www.who.int/es/news/item/03-06-2022-why-mental-health-is-a-priority-for-action-on-climate-change#:~:text=Seg%C3%BAAn%20este%20Grupo%2C%20la%20rapidez,dolor%20o%20las%20conductas%20suicidas.>

ONU Mujeres, 2020. El impacto del COVID-19 en la salud de las mujeres.

<https://mexico.unwomen.org/sites/default/files/Field%20Office%20Mexico/Documentos/Publicaciones/2020/Julio%202020/Impacto%20COVID%20en%20la%20salud%20de%20las%20mujeres.pdf>

Organización Panamericana de la Salud. (2020). *La OMS caracteriza a COVID-19 como una pandemia.* <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Palma, M. de las O., Hurtubia, V., Acuña, M., & Gil, G. E. (2021). Resiliencia Familiar en situaciones de confinamiento generadas por el COVID-19. *DEDICA. REVISTA DE EDUCAÇÃO E HUMANIDADES*, (18), 91-108. <http://doi.org/10.30827/dreh.vi18.17828>

Palmero, F. (1996). Aproximación biológica al estudio de la emoción. *Anales de psicología*, 12(1), 61-86. https://www.um.es/analesps/v12/v12_1/05-12-1.pdf

Parellada, R. (2000). La naturaleza de las pasiones del alma en Descartes. *Revista de Filosofía*, 13(23), 235-242. <http://www.ucm.es/centros/cont/descargas/documento3023.pdf>

- Pinedo, I., & Yáñez, J. (2017). Las emociones y la vida moral: una lectura desde la teoría cognitivo-evaluadora de Martha Nussbaum. *Veritas*, (36), 47-72.
<https://dx.doi.org/10.4067/S0718-92732017000100003>
- Piña-Ferrer, L. (2020). El COVID-19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Revista Arbitrada Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*, 4(7), 188-199.
10.35381/s.v.v4i7.670
- Plamper, J. (2014). Historia de las emociones: caminos y retos. *Cuadernos de Historia Contemporánea*, 36, 17-29.
<https://revistas.ucm.es/index.php/CHCO/article/download/46680/43816/>
- Poma, A., & Gravante, T. (2017). Emociones, protesta y acción colectiva: Estado del arte y avances. *Revista de Ciencias Sociales*, (74), 312-362.
<http://www.apostadigital.com/revistav3/hemeroteca/apoma.pdf>
- Ponce, M. E. (2016). La autogestión para el aprendizaje en estudiantes de ambientes mediados por la tecnología. *Diálogos sobre educación*, 12(7), 1-23.
<http://www.dialogossobreeduccion.cucsh.udg.mx/index.php/DSE/article/view/25>
- Quintana-López, V. A., Díaz-López, K. de J. & Mejía-León, M. E. (2021). Conductas alimentarias de riesgo en estudiantes universitarios de la salud durante la pandemia por COVID-19. *La Sociedad Académica*, 29(58), 31-38.
https://revistanutricionclinicametabolismo.org/public/site/267_Protocolo_PenL.pdf
- Quintanilla, P. (2007). La conquista aristotélica de las emociones. *Revista Psicoanálisis*, (5), 139-146. http://spp.com.pe/wp-content/uploads/2019/12/Quintanilla_5.pdf

- Rejón, C. (2016). Vísceras, humores, alientos. Alma premoderna y subjetividad moderna. *Revista de la Asociación Española de Neuropsiquiatría*, 36(130), 479-497. 10.4321/S0211-57352016000200011
- Rivas-Ruiz, R., Moreno-Palacios, J., & Talavera, J. O. Diferencias de medianas con la U de Mann-Whitney. *Revista Médica del Instituto Mexicano del Seguro Social*, 51(4), 414-419. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=457745490011>
- Robles-Sánchez, J. I. (2021). Salud Mental en tiempos de pandemia: La pandemia paralela. *Revista de Sanidad Militar*, 77(2), 69-72. <https://dx.doi.org/10.4321/s1887-8571202100020000>
- Rodríguez, C. (1998). Emoción y cognición. James, más de cien años después. *Anuario de Psicología*, 29(3), 3-23. https://www.psicoterapiarelacional.es/portals/0/Documentacion/CRSutil/CRSutil_Emocion.PDF
- Rodríguez, C. (2013). ¿Qué es una emoción? Teoría relacional de las emociones. *Revista Electrónica de Psicoterapia*, 7(2), 348-372. https://www.psicoterapiarelacional.es/Portals/0/eJournalCeIR/V7N2_2013/10-Rodriguez-Sutil_Que-es-una-emocion_CeIR_V7N2.pdf
- Rodríguez de los Ríos, L. A., Carbajal, Y. M., Narvaez, T., & Gutiérrez, R. J. (2020). Impacto emocional por COVID-19 en estudiantes universitarios. Un estudio Comparativo. *Revista EDUCA*, (16), 3-16. <https://doi.org/10.35756/educaumch.202016.153>
- 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. <https://doi.org/10.24875/gmm.20000612>

- Romero, M. (2013). Metodología de Investigación Enfermera Contraste de Hipótesis Comparación de dos medias independientes mediante pruebas no paramétricas: Prueba U de Mann-Whitney. *Enfermería del trabajo*, (3), 77-84.
<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/4327647.pdf>
- Rosette-García, J., & Sánchez-Márquez, W. (2022). Los estudiantes de nivel superior y riesgos post pandemia. *Educación Médica*, 48-53.
<https://archivosdemedicina.uat.edu.mx/index.php/nuevo/article/view/24>
- Ruvalcaba, N. A., Macías, E. Y., Orozco, M. G., Bravo, H.R. y Sánchez, C. L. (2022). Diferencias de género en la vivencia de emociones y en la percepción de necesidades y preocupaciones en torno a las clases a distancia durante el confinamiento por COVID-19. *Revista de Estudios de Género La Ventana*, (56), 143-167. DOI: 10.32870/lv.v6i56.7495
- Saavedra-Grández, S. (2022). Internado en ciencias de la salud en épocas de pandemia Hospital Tarapoto: Elementos que favorecen o limitan el logro de competencias finales. *Rev. Salud. Amaz. Bienestar*, 1(1), 1-15. <https://doi.org/10.51252/rsayb.v1i1.279>
- Saldívar-Garduño, A., & Ramírez-Gómez, K. E. (2020). Salud mental, género y enseñanza remota durante el confinamiento por el COVID-19 en México. *Persona*, 23(2), 11-40. 10.26439/persona2020.n023(2).5011
- Sanabria-Landeros, I. B., Luna, D., Sánchez-Sánchez, C., Meneses-González, F., Lezana-Fernández, M. A., De la Peña-León, B., González-Velázquez, M. S., & Méndez-García, S. (2021). Riesgo suicida en estudiantes del área de la salud en período de pandemia por la COVID-19. Estudio transversal. *Rev. CONAMED*, 26(4), 182-191.
<https://dx.doi.org/10.35366/102506>

Saravia-Bartra, M. M., Cazorla-Saravia, P., & Cedillo-Ramírez, L. (2020). Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Revista Facultad de Medicina Humana*, 20(4), 568-573. DOI 10.25176/RFMH.v20i4.3198

Simone, B. (2009). La construcción de una emoción y su relación con el lenguaje: Revisión y discusión de un área importante de las ciencias sociales. *Theoria*, 18(2), 15-42. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=29917006003>

Tavera-Fenollosa, L. y Martínez-Carmona, C. A. (2021). Jóvenes Universitarios y la COVID-19: una mirada desde la categoría de acontecimiento. *Revista Mexicana de Ciencias Políticas y Sociales*, (242), 313-343. <http://dx.doi.org/10.22201/fcpys.2448492xe.2021.242.78111>

Torres, G., Zetina, C. D., & Juárez, S. (2022). La afectación emocional causada por el COVID en estudiantes del área de salud. *Interconectando Saberes*, 7(14), 65-72. <https://doi.org/10.25009/is.v0i14.2769>

Tortosa, F., & Mayor, L. (1992). Watson y la psicología de las emociones: evolución de una idea. *Psicothema*, 4(1), 297-315. <https://www.psicothema.com/pdf/833.pdf>

Trueba, C. (2009). La teoría Aristotélica de las emociones. *Signos Filosóficos*, 11(22), 147-170. http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1665-13242009000200007&lng=es&tlng=es.

Valdez-García, J. E., López, M. V., Jiménez, M. de los A., Díaz, J. A., Dávila, A. G., & Olivares, S. L. (2020). Me preparo para ayudar: respuesta de escuelas de medicina y ciencias de la salud ante COVID-19. *Investigación en Educación Médica*, 9(35), 85-95. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.35.20230>

- Veramendi, N. G. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de COVID-19. *Revista Científica de la Universidad de Cienfuegos*, 12(6), 246-251. http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2218-36202020000600246
- Zafra, O. (2006). Tipos de investigación. *Revista Científica General José María Córdova*, 4(4), 13-14. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=476259067004>
- Zambrano-Galván, G., Quintanar-Escorza, M. A., & Barragán, L. E. (2022). Repercusión de la educación virtual en estudiantes del área de Ciencias de la Salud tras la pandemia por SARS-CoV-2. *Odontol Sanmarquina*, 25(1), 1-4. <https://doi.org/10.15381/os.v25i1.22083>
- Zamudio, A., Fletes, J. I., & Abeldaño, R. A. (2021). Pandemia y emociones: Análisis de emociones expresadas en Twitter ante la pandemia por COVID-19 en la Ciudad de México. *Revista de Salud Pública*, 25(1), 109-117. <https://revistas.unc.edu.ar/index.php/RSD/article/view/34589>
- Zaragoza, J. M. (2013). Historia de las emociones: Una corriente historiográfica en expansión. *ASCLEPIO*, 65(1), 1-10. <http://dx.doi.org/10.3989/asclepio.2013.12>

Anexos

8/5/2020

Medidor Psicosocial y emocional frente a la contingencia sanitaria COVID-19 *Nivel licenciatura y posgrado UNAM*

Medidor Psicosocial y emocional frente a la contingencia sanitaria COVID-19 *Nivel licenciatura y posgrado UNAM*

En estos momentos que enfrentamos una difícil situación a nivel mundial, nacional y local por la pandemia COVID 19, nos interesa saber cómo se encuentra la comunidad estudiantil de la Universidad Nacional Autónoma de México (UNAM). Esta información nos permitirá desarrollar estrategias psicoemocionales para apoyar a los estudiantes de pregrado y posgrado de la UNAM. Te invitamos a contestar este breve cuestionario que no te llevará más de 15 minutos.

Esta consulta es coordinada por el Proyecto de Investigación Interdisciplinario sobre Cuerpo, Emociones y Género (PIICEG) de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala-UNAM.

*Obligatorio

1. Estado de residencia *

Marca solo un óvalo.

- Aguascalientes
- Baja California
- Baja California Sur
- Campeche
- Chiapas
- Chihuahua
- Ciudad de México
- Coahuila
- Colima
- Durango
- Guanajuato
- Guerrero
- Hidalgo
- Jalisco
- Estado de México
- Michoacán
- Morelos
- Nayarit
- Nuevo León
- Oaxaca
- Puebla
- Querétaro
- Quintana Roo
- San Luis Potosí
- Sinaloa
- Sonora
- Tabasco
- Tamaulipas
- Tlaxcala
- Veracruz

- Yucatán
- Zacatecas

2. Ciudad *

3. Tipo de población *

Marca solo un óvalo.

- Zona rural
- Zona urbana

4. Sexo *

Marca solo un óvalo.

- Mujer
- Hombre
- Trans
- No binario
- Otro: _____

5. Edad *

Marca solo un óvalo.

- 18-20
- 21-23
- 24-26
- 27-29
- 30-32
- 33-35
- 36-38
- 39 y más

6. Estado Civil *

Marca solo un óvalo.

- Soltera/o
- Unión libre
- Casada/o
- Viuda/o
- Separada/o

7. Número de hijas/os

Marca solo un óvalo.

- 1
- 2
- 3
- 4 o más
- Ninguno

8. ¿Pertenece a algún grupo étnico? ¿Cuál?

9. ¿Practicas alguna religión? ¿Cuál?

10. Sede UNAM *

Marca solo un óvalo.

- Facultad
- Escuela
- Centro
- Instituto

11. Nombre de la Facultad, Centro o Instituto *

12. Grado *

Marca solo un óvalo.

- Licenciatura *Salta a la pregunta 13*
- Posgrado *Salta a la pregunta 17*

Estudiante de Licenciatura

13. Carrera *

14. Modalidad / Estatus *

Marca solo un óvalo.

- Presencial *Salta a la pregunta 19*
- En línea *Salta a la pregunta 19*
- Pasante *Salta a la pregunta 19*
- Otro: _____

15. Modalidad semestral

Selecciona todos los que correspondan.

- 1er. semestre
- 2do. semestre
- 3er. semestre
- 4to. semestre
- 5to. semestre
- 6to. semestre
- 7to. semestre
- 8to. semestre
- 9to. semestre
- 10to. semestre

16. Modalidad anual

Selecciona todos los que correspondan.

- 1er. año
- 2do. año
- 3er. año
- 4to. año
- 5to. año
- 6to. año

Salta a la pregunta 19

Estudiante de Posgrado

17. Elige el nivel *

Marca solo un óvalo.

- Especialidad
- Maestría
- Doctorado
- Estancia posdoctoral

18. Nombre del programa *

Salta a la pregunta 19

Consulta

19. Durante las semanas de distanciamiento social ¿te has mantenido en casa? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca

20. Si has tenido que salir de casa, señala las causas (puedes elegir más de una respuesta)

Selecciona todos los que correspondan.

- Compras de alimentos y medicamentos
- Trabajo
- Actividades de investigación y académicas

Otro: _____

21. ¿Con qué servicios e insumos cuentas para mantener las medidas de higiene para prevenir contagio de COVID-19? Elige con las que cuentas *

Selecciona todos los que correspondan.

- Agua
- Jabón
- Cloro u otros desinfectantes
- Gel desinfectante
- Guantes
- Cubrebocas
- Goggles

Otro: _____

22. ¿Los ingresos familiares y los tuyos se han visto afectados por las medidas de contingencia por el COVID 19? *

Marca solo un óvalo.

- Completamente
- Medianamente
- Escasamente
- Absolutamente no

23. ¿Cómo ha cambiado la estructura y organización de tu tiempo durante el día en estas semanas de distanciamiento social? *

Marca solo un óvalo.

- Mantengo un horario y rutina que me permiten cumplir mis actividades escolares
- No tengo un horario, ni rutina y se me dificulta cumplir con mis actividades escolares
- En ocasiones mantengo una rutina para cumplir con mis actividades escolares
- En ocasiones me desorganizo y no cumplo con mis actividades escolares

24. Durante la contingencia estás viviendo con... *

Marca solo un óvalo.

- Familia de origen *Salta a la pregunta 25*
- Amistades *Salta a la pregunta 30*
- Roommates *Salta a la pregunta 30*
- Hogar unipersonal *Salta a la pregunta 30*
- Pareja con o sin hijos *Salta a la pregunta 25*
- Otro: _____

Espacios y convivencia familiar

25. ¿Con cuántas personas compartes el espacio familiar durante este periodo de confinamiento social? *

26. Antes del distanciamiento social por COVID-19, el clima emocional en tu familia solía ser... (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Armonioso
- Indiferente
- Estresante
- Tranquilo
- Alegre
- Violento
- Angustiante

27. Durante el distanciamiento social por COVID-19, el clima emocional en tu familia es... (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Armonioso
- Indiferente
- Estresante
- Tranquilo
- Alegre
- Violento
- Angustiante

28. ¿Qué espacios de tu vivienda estás ocupando de manera individual durante del confinamiento? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Recamara
- Cocina
- Sala
- Comedor
- Patio/Jardín
- Ninguno

Otro: _____

29. ¿Qué espacios de tu vivienda compartes con otras personas durante el confinamiento? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Recamara
 Cocina
 Sala
 Comedor
 Patio/Jardín
 Todos

Otro: _____

[Salta a la pregunta 30](#)

Salud, alimentación e higiene del sueño

30. ¿Presentas alguna discapacidad? *

Marca solo un óvalo.

- No
 Si

31. ¿Qué tipo de discapacidad?

32. ¿Interrumpiste algún tratamiento médico a causa del distanciamiento social por COVID-19? *

Marca solo un óvalo.

- Médico
- Psicológico
- Odontológico
- Rehabilitación
- Ninguno
- Otro: _____

33. ¿Habitualmente consumes alguna sustancia o bebida? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Café
- Alcohol
- Marihuana
- Cocaína
- Ninguna
- Otro: _____

34. ¿Has aumentado el consumo de alguna sustancia o bebida a partir del confinamiento social por COVID19? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Café
- Alcohol
- Marihuana
- Cocaína
- Ninguna
- No aplica
- Otro: _____

35. ¿Cuáles son las características de sueño a partir del distanciamiento social? *

Marca solo un óvalo.

- Duermo las mismas horas en el mismo horario
- Duermo las mismas horas con horarios diferentes
- Duermo mas horas
- Duermo menos horas
- Dificultad para conciliar el sueño
- Insomnio ocasional

36. ¿Han variado tus hábitos alimenticios durante el confinamiento en casa por la contingencia del COVID 19? *

Marca solo un óvalo.

- Consumo las mismas cantidades y tipo de alimentos
- Aumentó mi consumo de alimentos
- Disminuyó mi consumo de alimentos
- No he puesto atención

37. Tu estado de salud durante el distanciamiento social ha sido... *

Marca solo un óvalo.

- Bueno (Gozas de buena salud sin medicamentos o con medicamentos controlados)
Salta a la pregunta 41
- Regular (molestias estomacales, alergias, dolores musculares, otros)
Salta a la pregunta 41
- Complicado (síntomas y signos que te han obligado a visitar al médico)
Salta a la pregunta 39

38. ¿Tu y alguien de tu familia ha recibido diagnóstico de COVID-19? *

Marca solo un óvalo.

No Salta a la pregunta 41

Sí Salta a la pregunta 39

Salta a la pregunta 41

COVID 19

39. Personas con diagnóstico de COVID 19 (elige las opciones necesarias)

Selecciona todos los que correspondan.

Yo

Madre

Padre

Hermana/o

Pareja

Hija/o

Otro: _____

40. ¿Ha habido en tu familia algún fallecimiento por COVID 19?

Marca solo un óvalo.

Sí

No

Salud y vida emocional

41. Antes del confinamiento, tus estados emocionales habituales eran... (puedes elegir más de una emoción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Tranquilidad
- Felicidad
- Tristeza
- Miedo
- Angustia
- Ansiedad
- Pánico
- Incertidumbre
- Confianza
- Apatía/Indiferencia
- Enojo
- Preocupación
- Irritación
- Depresión
- Desesperación
- Melancolía
- Gratitud
- Atención
- Estrés

42. ¿Tus estados emocionales han variado con el confinamiento social? *

Marca solo un óvalo.

- Siempre
- Casi siempre
- Algunas veces
- Nunca

43. ¿Qué emociones experimentaste durante las tres primeras semanas de confinamiento social por el COVID 19? (puedes elegir más de una emoción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Tranquilidad
- Felicidad
- Tristeza
- Miedo
- Angustia
- Ansiedad
- Pánico
- Incertidumbre
- Confianza
- Apatía/Indiferencia
- Enojo
- Preocupación
- Irritación
- Depresión
- Desesperación
- Melancolía
- Gratitud
- Atención
- Estrés

44. ¿Qué emociones experimentaste durante las cuatro semanas de abril en el confinamiento social por el COVID 19? (puedes elegir más de una emoción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Tranquilidad
- Felicidad
- Tristeza
- Miedo
- Angustia
- Ansiedad
- Pánico
- Incertidumbre
- Confianza
- Apatía/Indiferencia
- Enojo
- Preocupación
- Irritación
- Depresión
- Desesperación
- Melancolía
- Gratitud
- Atención
- Estrés

45. ¿Qué emociones estás experimentando durante el periodo de ampliación del confinamiento social por el COVID 19 que abarca el mes de mayo? (puedes elegir más de una emoción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Tranquilidad
- Felicidad
- Tristeza
- Miedo
- Angustia
- Ansiedad
- Pánico
- Incertidumbre
- Confianza
- Apatía/Indiferencia
- Enojo
- Preocupación
- Irritación
- Depresión
- Desesperación
- Melancolía
- Gratitud
- Atención
- Estrés

46. ¿Cuáles son los escenarios que más preocupación e incertidumbre te generan las medidas de contingencia por COVID 19? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Situación financiera personal y familiar
- Situación académica
- Modificaciones de mis planes profesionales
- Concluir mis servicios sociales
- Pérdida de prácticas profesionales en clínicas y hospitales
- Modificaciones de mis planes personales

Otro: _____

47. ¿Qué haces para mejorar tus estados de ánimo? (Puedes elegir más de una respuesta) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Hablo con mis familiares y amigos
- Me distraigo viendo redes sociales
- Escucho música, veo televisión o leo
- Consumo alguna bebida alcohólica o fumo
- Hago ejercicio (incluyendo yoga, meditación y otras actividades similares)

Otro: _____

Actividades académicas

48. ¿Con qué dispositivo/s electrónico cuentas para realizar tus labores académicas en forma virtual durante el confinamiento social por COVID 19? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Teléfono
- Tablet
- Laptop
- Computadora
- Ninguno

49. Para realizar tus actividades en línea, ¿compartes el equipo electrónico que utilizas? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- No aplica

50. ¿Dónde llevas a cabo tus labores académicas virtuales? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Estudio
- Recamara
- Cocina
- Sala
- Comedor
- Patio/Jardín

Otro: _____

51. El trabajo académico en línea te hace sentir... (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Seguridad
- Tranquilidad
- Incertidumbre
- Agotamiento
- Fastidio
- Entusiasmo
- Ansiedad

Dinámica en casa antes del COVID 19

52. Antes del confinamiento social por COVID19, tu relación con la violencia había sido... *

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
He presenciado violencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
He ejercido violencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
He sufrido violencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

53. ¿Qué tipo de violencia habías experimentado? (puedes elegir más de una opción)

Selecciona todos los que correspondan.

- Psicológica
- Física
- Económica
- Sexual
- Verbal
- Todas
- Ninguna

54. ¿Cuáles son las estrategias que habías empleado para disminuir o reducir la violencia en casa?

Marca solo un óvalo.

- Platicar con amistades
- Denunciar en redes sociales
- Llamar al 911
- Ninguna
- Otro: _____

Dinámica en casa durante COVID 19

55. ¿Has experimentado violencia quedándote en casa por la contingencia COVID 19?

Marca solo un óvalo por fila.

	Nunca	Algunas veces	Casi siempre	Siempre
He presenciado violencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
He ejercido violencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>
He sufrido violencia	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

56. ¿Qué tipo de violencia has experimentado? (puedes elegir más de una opción) *

Selecciona todos los que correspondan.

- Psicológica
- Física
- Económica
- Sexual
- Verbal
- Todas
- Ninguna

57. ¿Cuáles son las estrategias que estás empleando para disminuir o reducir la violencia en casa?

Marca solo un óvalo.

- Platicar con amistades
- Denunciar en redes sociales
- Llamar al 911
- Ninguna
- Otro: _____

Apoyo psicológico

58. Tu sede universitaria ¿ofrece servicios de apoyo psicológico para atender a la comunidad estudiantil por la contingencia COVID-19? *

Marca solo un óvalo.

- Sí
- No
- Desconozco

59. ¿Sientes necesidad de algún apoyo psicológico específico por el distanciamiento social? *

Marca solo un óvalo.

Sí

No

60. ¿Te gustaría agregar algún comentario con las consecuencias psicosociales y emocionales derivadas del confinamiento social por COVID 19?

Mantener contacto

61. Si deseas recibir información sobre las actividades que se organizarán para apoyo psicoemocional dirigido a la población estudiantil, solamente escribe tu correo electrónico (asegúrate de escribir correctamente tu dirección electrónica).

Este contenido no ha sido creado ni aprobado por Google.

Google Formularios

Análisis estadísticos

Prueba de Mann-Whitney**Clima Emocional Familiar Antes y Durante el Confinamiento****Rangos**

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Armonioso	Mujeres de licenciatura	159	80.00	12720.00
	Hombres de licenciatura	254	286.50	72771.00
	Total	413		
DCE Armonioso	Mujeres de licenciatura	94	47.50	4465.00
	Hombres de licenciatura	182	185.50	33761.00
	Total	276		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Armonioso	DCE Armonioso
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	12720.000	4465.000
Z	-20.298	-16.583
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Armonioso	Mujeres de posgrado	46	23.50	1081.00
	Hombres de posgrado	114	103.50	11799.00
	Total	160		

DCE Armonioso	Mujeres de posgrado	41	21.00	861.00
	Hombres de posgrado	77	80.00	6160.00
	Total	118		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Armonioso	DCE Armonioso
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	32385.000	16653.000
Z	-19.157	-16.062
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Indiferente	Mujeres de licenciatura	122	61.50	7503.00
	Hombres de licenciatura	40	142.50	5700.00
	Total	162		
DCE Indiferente	Mujeres de licenciatura	98	49.50	4851.00
	Hombres de licenciatura	40	118.50	4740.00
	Total	138		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Indiferente	DCE Indiferente
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	7503.000	4851.000
Z	-12.689	-11.705

Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
-----------------------------	------	------

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Indiferente	Mujeres de posgrado	36	18.50	666.00
	Hombres de posgrado	14	43.50	609.00
	Total	50		
DCE Indiferente	Mujeres de posgrado	41	21.00	861.00
	Hombres de posgrado	17	50.00	850.00
	Total	58		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Indiferente	DCE Indiferente
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	666.000	861.000
Z	-7.000	-7.550
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Estresante	Mujeres de licenciatura	89	45.00	4005.00
	Hombres de licenciatura	51	115.00	5865.00
	Total	140		

DCE Estresante	Mujeres de licenciatura	275	138.00	37950.00
	Hombres de licenciatura	176	363.50	63976.00
	Total	451		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Estresante	DCE Estresante
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	4005.000	37950.000
Z	-11.790	-21.213
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Estresante	Mujeres de posgrado	26	13.50	351.00
	Hombres de posgrado	10	31.50	315.00
	Total	36		
DCE Estresante	Mujeres de posgrado	70	35.50	2485.00
	Hombres de posgrado	60	100.50	6030.00
	Total	130		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Estresante	DCE Estresante
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	351.000	2485.000
Z	-5.916	-11.358

Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b	

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Tranquilo	Mujeres de licenciatura	243	122.00	29646.00
	Hombres de licenciatura	246	366.50	90159.00
	Total	489		
DCE Tranquilo	Mujeres de licenciatura	153	77.00	11781.00
	Hombres de licenciatura	171	239.00	40869.00
	Total	324		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Tranquilo	DCE Tranquilo
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	29646.000	11781.000
Z	-22.091	-17.972
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Tranquilo	Mujeres de posgrado	84	42.50	3570.00
	Hombres de posgrado	102	135.50	13821.00
	Total	186		
DCE Tranquilo	Mujeres de posgrado	55	28.00	1540.00

Hombres de posgrado	79	95.00	7505.00
Total	134		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Tranquilo	DCE Tranquilo
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	3570.000	1540.000
Z	-13.601	-11.533
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	
ACE Alegre	Mujeres de licenciatura	130	65.50	8515.00
	Hombres de licenciatura	191	226.00	43166.00
	Total	321		
DCE Alegre	Mujeres de licenciatura	100	50.50	5050.00
	Hombres de licenciatura	124	162.50	20150.00
	Total	224		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Alegre	DCE Alegre
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	8515.000	5050.000
Z	-17.889	-14.933

Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
-----------------------------	------	------

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Alegre	Mujeres de posgrado	43	22.00	946.00
	Hombres de posgrado	72	79.50	5724.00
	Total	115		
DCE Alegre	Mujeres de posgrado	36	18.50	666.00
	Hombres de posgrado	57	65.00	3705.00
	Total	93		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Alegre	DCE Alegre
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	946.000	666.000
Z	-10.677	-9.592
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Violento	Mujeres de licenciatura	14	7.50	105.00
	Hombres de licenciatura	2	15.50	31.00
	Total	16		
DCE Violento	Mujeres de licenciatura	24	12.50	300.00
	Hombres de licenciatura	3	26.00	78.00

Total	27	
-------	----	--

Estadísticos de prueba^a

	ACE Violento	DCE Violento
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	105.000	300.000
Z	-3.873	-5.099
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.017 ^b	.001 ^b

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	
ACE Violento	Mujeres de posgrado	4	2.50	10.00
	Hombres de posgrado	1	5.00	5.00
	Total	5		
DCE Violento	Mujeres de posgrado	5	3.00	15.00
	Hombres de posgrado	3	7.00	21.00
	Total	8		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Violento	DCE Violento
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	10.000	15.000
Z	-2.000	-2.646
Sig. asintótica (bilateral)	.046	.008

Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.400 ^b	.036 ^b
---	-------------------	-------------------

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Angustiante	Mujeres de licenciatura	25	13.00	325.00
	Hombres de licenciatura	8	29.50	236.00
	Total	33		
DCE Angustiante	Mujeres de licenciatura	127	64.00	8128.00
	Hombres de licenciatura	118	186.50	22007.00
	Total	245		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Angustiante	DCE Angustiante
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	325.000	8128.000
Z	-5.657	-15.620
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b	

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
ACE Angustiante	Mujeres de posgrado	8	4.50	36.00
	Hombres de posgrado	5	11.00	55.00
	Total	13		

DCE Angustiante	Mujeres de posgrado	37	19.00	703.00
	Hombres de posgrado	37	56.00	2072.00
	Total	74		

Estadísticos de prueba^a

	ACE Angustiante	DCE Angustiante
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	36.000	703.000
Z	-3.464	-8.544
Sig. asintótica (bilateral)	.001	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.002 ^b	

Espacios individuales durante el confinamiento

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
I Recámara	Mujeres de licenciatura	290	145.50	42195.00
	Hombres de licenciatura	265	423.00	112095.00
	Total	555		
I Cocina	Mujeres de licenciatura	33	17.00	561.00
	Hombres de licenciatura	71	69.00	4899.00
	Total	104		
I Sala	Mujeres de licenciatura	64	32.50	2080.00
	Hombres de licenciatura	81	105.00	8505.00

	Total	145		
I Comedor	Mujeres de licenciatura	40	20.50	820.00
	Hombres de licenciatura	80	80.50	6440.00
	Total	120		
I Patio/Jardín	Mujeres de licenciatura	32	16.50	528.00
	Hombres de licenciatura	48	56.50	2712.00
	Total	80		
I Ninguno	Mujeres de licenciatura	88	44.50	3916.00
	Hombres de licenciatura	104	140.50	14612.00
	Total	192		
I Otro	Mujeres de licenciatura	6	3.50	21.00
	Hombres de licenciatura	20	16.50	330.00
	Total	26		

Estadísticos de prueba^a

	I Recámara	I Cocina	I Sala	I Comedor	I Patio/Jardín
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	42195.000	561.000	2080.000	820.000	528.000
Z	-23.537	-10.149	-12.000	-10.909	-8.888
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]					

Estadísticos de prueba^a

	I Ninguno	I Otro
U de Mann-Whitney	.000	.000

W de Wilcoxon	3916.000	21.000
Z	-13.820	-5.000
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
I Recámara	Mujeres de posgrado	100	50.50	5050.00
	Hombres de posgrado	118	159.50	18821.00
	Total	218		
I Cocina	Mujeres de posgrado	17	9.00	153.00
	Hombres de posgrado	36	35.50	1278.00
	Total	53		
I Sala	Mujeres de posgrado	30	15.50	465.00
	Hombres de posgrado	57	59.00	3363.00
	Total	87		
I Comedor	Mujeres de posgrado	15	8.00	120.00
	Hombres de posgrado	38	34.50	1311.00
	Total	53		
I Patio/Jardín	Mujeres de posgrado	23	12.00	276.00
	Hombres de posgrado	19	33.00	627.00
	Total	42		
I Ninguno	Mujeres de posgrado	24	12.50	300.00
	Hombres de posgrado	36	42.50	1530.00
	Total	60		

I Otro	Mujeres de posgrado	3	2.00	6.00
	Hombres de posgrado	6	6.50	39.00
	Total	9		

Estadísticos de prueba^a

	I Recámara	I Cocina	I Sala	I Comedor	I Patio/Jardín	I Ninguno
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	505.000	153.000	465.000	12.000	276.000	300.000
Z	-14.731	-7.211	-9.274	-7.211	-6.403	-7.681
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]						

Estadísticos de prueba^a

	I Otro
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	6.000
Z	-2.828
Sig. asintótica (bilateral)	.005
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.024 ^b

Espacios compartidos durante el confinamiento

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
O Recámara	Mujeres de licenciatura	146	73.50	10731.00
	Hombres de licenciatura	201	247.00	49647.00
	Total	347		
O Cocina	Mujeres de licenciatura	346	173.50	60031.00
	Hombres de licenciatura	333	513.00	170829.00
	Total	679		
O Sala	Mujeres de licenciatura	355	178.00	63190.00
	Hombres de licenciatura	340	525.50	178670.00
	Total	695		
O Comedor	Mujeres de licenciatura	346	173.50	60031.00
	Hombres de licenciatura	342	517.50	176985.00
	Total	688		
O Patio/Jardín	Mujeres de licenciatura	221	111.00	24531.00
	Hombres de licenciatura	237	340.00	80580.00
	Total	458		
O Ninguno	Mujeres de licenciatura	1	1.00	1.00
	Hombres de licenciatura	7	5.00	35.00
	Total	8		
O Otro	Mujeres de licenciatura	2	1.50	3.00
	Hombres de licenciatura	6	5.50	33.00
	Total	8		

Estadísticos de prueba^a

	O Recámara	O Cocina	O Sala	O Comedor	O Patio/Jardín
--	------------	----------	--------	-----------	----------------

U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	10731.000	60031.000	63190.000	60031.000	24531.000
Z	-18.601	-26.038	-26.344	-26.211	-21.378
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]					

Estadísticos de prueba^a

	O Ninguno	O Otro
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	1.000	3.000
Z	-2.646	-2.646
Sig. asintótica (bilateral)	.008	.008
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.250 ^b	.071 ^b

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	
O Recámara	Mujeres de posgrado	57	29.00	1653.00
	Hombres de posgrado	75	95.00	7125.00
	Total	132		
O Cocina	Mujeres de posgrado	107	54.00	5778.00
	Hombres de posgrado	119	167.00	19873.00
	Total	226		
O Sala	Mujeres de posgrado	108	54.50	5886.00
	Hombres de posgrado	122	169.50	20679.00

	Total	230		
O Comedor	Mujeres de posgrado	112	56.50	6328.00
	Hombres de posgrado	130	177.50	23075.00
	Total	242		
O Patio/Jardín	Mujeres de posgrado	75	38.00	2850.00
	Hombres de posgrado	80	115.50	9240.00
	Total	155		
O Ninguno	Mujeres de posgrado	1	1.00	1.00
	Hombres de posgrado	16	9.50	152.00
	Total	17		

Estadísticos de prueba^a

	O Recámara	O Cocina	O Sala	O Comedor	O Patio/Jardín
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	1653.000	5778.000	5886.000	6328.000	2850.000
Z	-11.446	-15.000	-15.133	-15.524	-12.410
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]					

Estadísticos de prueba^a

	O Ninguno
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	1.000
Z	-4.000
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.118 ^b
--	-------------------

Discapacidad

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
¿Alguna discapacidad?	Mujeres de licenciatura	393	197.00	77421.00
	Hombres de licenciatura	564	675.50	380982.00
	Total	957		
Discapacidad Mental	Mujeres de licenciatura	1	1.00	1.00
	Hombres de licenciatura	2	2.50	5.00
	Total	3		
Discapacidad Sensorial y de la Comunicación	Mujeres de licenciatura	7	4.00	28.00
	Hombres de licenciatura	12	13.50	162.00
	Total	19		

Estadísticos de prueba^a

	¿Alguna discapacidad?	Discapacidad Mental	Discapacidad Sensorial y de la Comunicación
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	77421.000	1.000	28.000
Z	-30.085	-1.414	-4.243
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.157	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.667 ^b	.000 ^b

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
¿Alguna discapacidad?	Mujeres de posgrado	132	66.50	8778.00
	Hombres de posgrado	253	259.00	65527.00
	Total	385		
Discapacidad Mental	Mujeres de posgrado	0 ^a	.00	.00
	Hombres de posgrado	2	1.50	3.00
	Total	2		
Discapacidades Múltiples y Otras	Mujeres de posgrado	2	1.50	3.00
	Hombres de posgrado	0 ^a	.00	.00
	Total	2		
Discapacidad Sensorial y de la Comunicación	Mujeres de posgrado	4	2.50	10.00
	Hombres de posgrado	6	7.50	45.00
	Total	10		

a. La prueba de Mann-Whitney no se puede realizar en grupos vacíos.

Estadísticos de prueba^a

	¿Alguna discapacidad?	Discapacidad Sensorial y de la Comunicación
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	8778.000	10.000
Z	-18.620	-3.000
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.003
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.010 ^b

Consumo habitual y aumento del consumo de sustancias

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Café	Mujeres de licenciatura	220	110.50	24310.00
	Hombres de licenciatura	421	431.00	181451.00
	Total	641		
Sí Aumento en el Consumo de Café	Mujeres de licenciatura	112	56.50	6328.00
	Hombres de licenciatura	171	198.00	33858.00
	Total	283		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Café	Sí Aumento en el Consumo de Café
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	24310.000	6328.000
Z	-25.298	-16.793
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Café	Mujeres de posgrado	75	38.00	2850.00
	Hombres de posgrado	185	168.00	31080.00
	Total	260		
Sí Aumento en el Consumo de Café	Mujeres de posgrado	42	21.50	903.00
	Hombres de posgrado	76	80.50	6118.00

Total	118	
-------	-----	--

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Café	Sí Aumento en el Consumo de Café
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	2850.000	903.000
Z	-16.093	-10.817
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Alcohol	Mujeres de licenciatura	59	30.00	1770.00
	Hombres de licenciatura	151	135.00	20385.00
	Total	210		
Sí Aumento en el Consumo de Alcohol	Mujeres de licenciatura	19	10.00	190.00
	Hombres de licenciatura	75	57.00	4275.00
	Total	94		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Alcohol	Sí Aumento en el Consumo de Alcohol
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	1770.000	190.000
Z	-14.457	-9.644

Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
--------------------------------	------	------

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Alcohol	Mujeres de posgrado	22	11.50	253.00
	Hombres de posgrado	105	75.00	7875.00
	Total	127		
Sí Aumento en el Consumo de Alcohol	Mujeres de posgrado	6	3.50	21.00
	Hombres de posgrado	40	26.50	1060.00
	Total	46		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Alcohol	Sí Aumento en el Consumo de Alcohol
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	253.000	21.000
Z	-11.225	-6.708
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Marihuana	Mujeres de licenciatura	16	8.50	136.00
	Hombres de licenciatura	9	21.00	189.00

	Total	25		
Sí Aumento en el Consumo de Marihuana	Mujeres de licenciatura	5	3.00	15.00
	Hombres de licenciatura	7	9.00	63.00
	Total	12		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Marihuana	Sí Aumento en el Consumo de Marihuana
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	136.000	15.000
Z	-4.899	-3.317
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.001
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b	.003 ^b

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Marihuana	Mujeres de posgrado	5	3.00	15.00
	Hombres de posgrado	10	10.50	105.00
	Total	15		
Sí Aumento en el Consumo de Marihuana	Mujeres de posgrado	0 ^a	.00	.00
	Hombres de posgrado	6	3.50	21.00
	Total	6		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Marihuana
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	15.000
Z	-3.742
Sig. asintótica (bilateral)	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.001 ^b

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Otra Sustancia	Mujeres de licenciatura	13	7.00	91.00
	Hombres de licenciatura	21	24.00	504.00
	Total	34		
Sí Aumento en el Consumo de Otra	Mujeres de licenciatura	10	5.50	55.00
	Hombres de licenciatura	17	19.00	323.00
	Total	27		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Otra Sustancia	Sí Aumento en el Consumo de Otra
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	91.000	55.000
Z	-5.745	-5.099

Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b	.000 ^b

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Sí Consumo Habitual de Otra Sustancia	Mujeres de posgrado	5	3.00	15.00
	Hombres de posgrado	15	13.00	195.00
	Total	20		
Sí Aumento en el Consumo de Otra	Mujeres de posgrado	4	2.50	10.00
	Hombres de posgrado	12	10.50	126.00
	Total	16		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Otra Sustancia	Sí Aumento en el Consumo de Otra
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	15.000	10.000
Z	-4.359	-3.873
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b	.001 ^b

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
------	---	----------------	----------------

Sí Consumo Habitual de Ninguna Sustancia	Mujeres de licenciatura	149	75.00	11175.00
	Hombres de licenciatura	120	209.50	25140.00
	Total	269		
Sí Aumento en el Consumo de Ninguna	Mujeres de licenciatura	393	197.00	77421.00
	Hombres de licenciatura	564	675.50	380982.00
	Total	957		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Ninguna Sustancia	Sí Aumento en el Consumo de Ninguna
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	11175.000	77421.000
Z	-16.371	-27.343
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	
Sí Consumo Habitual de Ninguna Sustancia	Mujeres de posgrado	49	25.00	1225.00
	Hombres de posgrado	41	70.00	2870.00
	Total	90		
Sí Aumento en el Consumo de Ninguna	Mujeres de posgrado	132	66.50	8778.00
	Hombres de posgrado	253	259.00	65527.00
	Total	385		

Estadísticos de prueba^a

	Sí Consumo Habitual de Ninguna Sustancia	Sí Aumento en el Consumo de Ninguna
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	1225.000	8778.000
Z	-9.434	-16.846
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Hábitos de sueño**Rangos**

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Dificultad para conciliar el sueño	Mujeres de licenciatura	155	78.00	12090.00
	Hombres de licenciatura	173	242.00	41866.00
	Total	328		
Duermo las mismas horas con horarios diferentes	Mujeres de licenciatura	34	17.50	595.00
	Hombres de licenciatura	63	66.00	4158.00
	Total	97		
Duermo las mismas horas con el mismo horario	Mujeres de licenciatura	7	4.00	28.00
	Hombres de licenciatura	45	30.00	1350.00
	Total	52		
Duermo más horas	Mujeres de licenciatura	79	40.00	3160.00
	Hombres de licenciatura	148	153.50	22718.00
	Total	227		
Duermo menos horas	Mujeres de licenciatura	33	17.00	561.00
	Hombres de licenciatura	43	55.00	2365.00

	Total	76		
Insomnio Ocasional	Mujeres de licenciatura	85	43.00	3655.00
	Hombres de licenciatura	92	131.50	12098.00
	Total	177		

Estadísticos de prueba^a

	Dificultad para conciliar el sueño	Duermo las mismas horas con horarios diferentes	Duermo las mismas horas con el mismo horario	Duermo más horas
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	12090.000	595.000	28.000	3160.000
Z	-18.083	-9.798	-7.141	-15.033
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]			.000 ^b	

Estadísticos de prueba^a

	Duermo menos horas	Insomnio Ocasional
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	561.000	3655.000
Z	-8.660	-13.266
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Dificultad para conciliar el sueño	Mujeres de posgrado	39	20.00	780.00
	Hombres de posgrado	66	72.50	4785.00
	Total	105		
Duermo las mismas horas con horarios diferentes	Mujeres de posgrado	21	11.00	231.00
	Hombres de posgrado	34	38.50	1309.00
	Total	55		
Duermo las mismas horas con el mismo horario	Mujeres de posgrado	8	4.50	36.00
	Hombres de posgrado	33	25.00	825.00
	Total	41		
Duermo más horas	Mujeres de posgrado	31	16.00	496.00
	Hombres de posgrado	58	60.50	3509.00
	Total	89		
Duermo menos horas	Mujeres de posgrado	15	8.00	120.00
	Hombres de posgrado	22	26.50	583.00
	Total	37		
Insomnio Ocasional	Mujeres de posgrado	18	9.50	171.00
	Hombres de posgrado	40	38.50	1540.00
	Total	58		

Estadísticos de prueba^a

	Dificultad para conciliar el sueño	Duermo las mismas horas con horarios diferentes	Duermo las mismas horas con el mismo horario	Duermo más horas
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000

W de Wilcoxon	780.000	231.000	36.000	496.000
Z	-10.198	-7.348	-6.325	-9.381
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]			.000 ^b	

Estadísticos de prueba^a

	Duermo menos horas	Insomnio Ocasional
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	120.000	171.000
Z	-6.000	-7.550
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b	

Hábitos alimenticios durante pandemia

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Aumentó mi Consumo de Alimentos	Mujeres de licenciatura	213	107.00	22791.00
	Hombres de licenciatura	277	352.00	97504.00
	Total	490		
	Mujeres de licenciatura	43	22.00	946.00
	Hombres de licenciatura	151	119.00	17969.00

Consumo las Mismas Cantidades y Tipos de Alimentos	Total	194		
Disminuyó mi Consumo de Alimentos	Mujeres de licenciatura	98	49.50	4851.00
	Hombres de licenciatura	105	151.00	15855.00
	Total	203		
No he puesto atención	Mujeres de licenciatura	39	20.00	780.00
	Hombres de licenciatura	31	55.00	1705.00
	Total	70		

Estadísticos de prueba^a

	Aumentó mi Consumo de Alimentos	Consumo las Mismas Cantidades y Tipos de Alimentos	Disminuyó mi Consumo de Alimentos	No he puesto atención
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	22791.000	946.000	4851.000	780.000
Z	-22.113	-13.892	-14.213	-8.307
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Mujeres de posgrado	60	30.50	1830.00

Aumentó mi Consumo de Alimentos	Hombres de posgrado	109	115.00	12535.00
	Total	169		
Consumo las Mismas Cantidades y Tipos de Alimentos	Mujeres de posgrado	27	14.00	378.00
	Hombres de posgrado	70	62.50	4375.00
	Total	97		
Disminuyó mi Consumo de Alimentos	Mujeres de posgrado	34	17.50	595.00
	Hombres de posgrado	54	61.50	3321.00
	Total	88		
No he puesto atención	Mujeres de posgrado	11	6.00	66.00
	Hombres de posgrado	20	21.50	430.00
	Total	31		

Estadísticos de prueba^a

	Aumentó mi Consumo de Alimentos	Consumo las Mismas Cantidades y Tipos de Alimentos	Disminuyó mi Consumo de Alimentos	No he puesto atención
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	1830.000	378.000	595.000	66.000
Z	-12.961	-9.798	-9.327	-5.477
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				.000 ^b

Estado de salud**Rangos**

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Estado de Salud Bueno Durante el Confinamiento	Mujeres de licenciatura	153	77.00	11781.00
	Hombres de licenciatura	294	300.50	88347.00
	Total	447		
Estado de Salud Regular Durante el Confinamiento	Mujeres de licenciatura	222	111.50	24753.00
	Hombres de licenciatura	249	347.00	86403.00
	Total	471		
Estado de Salud Complicado Durante el Confinamiento	Mujeres de licenciatura	18	9.50	171.00
	Hombres de licenciatura	21	29.00	609.00
	Total	39		

Estadísticos de prueba^a

	Estado de Salud Bueno Durante el Confinamiento	Estado de Salud Regular Durante el Confinamiento	Estado de Salud Complicado Durante el Confinamiento
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	11781.000	24753.000	171.000
Z	-21.119	-21.679	-6.164
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]			.000 ^b

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Estado de Salud Bueno Durante el Confinamiento	Mujeres de posgrado	70	35.50	2485.00
	Hombres de posgrado	167	154.00	25718.00
	Total	237		
Estado de Salud Regular Durante el Confinamiento	Mujeres de posgrado	58	29.50	1711.00
	Hombres de posgrado	76	96.50	7334.00
	Total	134		
Estado de Salud Complicado Durante el Confinamiento	Mujeres de posgrado	4	2.50	10.00
	Hombres de posgrado	10	9.50	95.00
	Total	14		

Estadísticos de prueba^a

	Estado de Salud Bueno Durante el Confinamiento	Estado de Salud Regular Durante el Confinamiento	Estado de Salud Complicado Durante el Confinamiento
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	2485.000	1711.000	10.000
Z	-15.362	-11.533	-3.606
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000

Significación exacta [2*(sig. unilateral)]			.002 ^b
--	--	--	-------------------

Variación de estados emocionales a partir del confinamiento

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Variación de estados emocionales con el confinamiento social	Mujeres de licenciatura	393	197.00	77421.00
	Hombres de licenciatura	564	675.50	380982.00
	Total	957		

Estadísticos de prueba^a

	Variación de estados emocionales con el confinamiento social
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	77421.000
Z	-27.167
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Variación de estados emocionales con el confinamiento social	Mujeres de posgrado	132	66.50	8778.00
	Hombres de posgrado	253	259.00	65527.00
	Total	385		

Estadísticos de prueba^a

	Variación de estados emocionales con el confinamiento social
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	8778.000
Z	-16.716
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	
Antes Tranquilidad	Mujeres de licenciatura	239	120.00	28680.00
	Hombres de licenciatura	100	289.50	28950.00
	Total	339		
Antes Felicidad	Mujeres de licenciatura	246	123.50	30381.00
	Hombres de licenciatura	88	290.50	25564.00
	Total	334		
Antes Tristeza	Mujeres de licenciatura	121	61.00	7381.00
	Hombres de licenciatura	25	134.00	3350.00
	Total	146		
Antes Miedo	Mujeres de licenciatura	49	25.00	1225.00
	Hombres de licenciatura	14	56.50	791.00
	Total	63		
Antes Angustia	Mujeres de licenciatura	79	40.00	3160.00
	Hombres de licenciatura	29	94.00	2726.00

	Total	108		
Antes Ansiedad	Mujeres de licenciatura	197	99.00	19503.00
	Hombres de licenciatura	52	223.50	11622.00
	Total	249		
Antes Pánico	Mujeres de licenciatura	24	12.50	300.00
	Hombres de licenciatura	3	26.00	78.00
	Total	27		
Antes Incertidumbre	Mujeres de licenciatura	57	29.00	1653.00
	Hombres de licenciatura	21	68.00	1428.00
	Total	78		
Antes Confianza	Mujeres de licenciatura	134	67.50	9045.00
	Hombres de licenciatura	66	167.50	11055.00
	Total	200		
Antes Apatía	Mujeres de licenciatura	85	43.00	3655.00
	Hombres de licenciatura	26	98.50	2561.00
	Total	111		
Antes Enojo	Mujeres de licenciatura	85	43.00	3655.00
	Hombres de licenciatura	24	97.50	2340.00
	Total	109		
Antes Preocupación	Mujeres de licenciatura	143	72.00	10296.00
	Hombres de licenciatura	37	162.00	5994.00
	Total	180		
Antes Irritación	Mujeres de licenciatura	110	55.50	6105.00
	Hombres de licenciatura	26	123.50	3211.00
	Total	136		
Antes Depresión	Mujeres de licenciatura	95	48.00	4560.00

	Hombres de licenciatura	21	106.00	2226.00
	Total	116		
Antes Desesperación	Mujeres de licenciatura	63	32.00	2016.00
	Hombres de licenciatura	17	72.00	1224.00
	Total	80		
Antes Melancolía	Mujeres de licenciatura	85	43.00	3655.00
	Hombres de licenciatura	25	98.00	2450.00
	Total	110		
Antes Gratitud	Mujeres de licenciatura	95	48.00	4560.00
	Hombres de licenciatura	43	117.00	5031.00
	Total	138		
Antes Atención	Mujeres de licenciatura	104	52.50	5460.00
	Hombres de licenciatura	37	123.00	4551.00
	Total	141		
Antes Estrés	Mujeres de licenciatura	259	162.50	42087.50
	Hombres de licenciatura	65	162.50	10562.50
	Total	324		

Estadísticos de prueba^a

	Antes Tranquilidad	Antes Felicidad	Antes Tristeza	Antes Miedo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	28680.000	30381.000	7381.000	1225.000
Z	-18.385	-18.248	-12.042	-7.874
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				
---	--	--	--	--

Estadísticos de prueba^a

	Antes Angustia	Antes Ansiedad	Antes Pánico	Antes Incertidumbre
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	3160.000	19503.000	300.000	1653.00 0
Z	-10.344	-15.748	-5.099	-8.775
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]			.001 ^b	

Estadísticos de prueba^a

	Antes Confianza	Ant es Apatía	Ant es Enojo	Antes Preocupación	Antes Irritación
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	9045.000	3655.000	3655.000	10296.000	6105.000
Z	-14.107	-10.488	-10.392	-13.379	-11.619
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]					

Estadísticos de prueba^a

	Antes Depresión	Antes Desesperación	Antes Melancolía	Antes Gratitud

U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	4560.000	2016.000	3655.000	4560.000
Z	-10.724	-8.888	-10.440	-11.705
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	Antes Atención	Antes Estrés
U de Mann-Whitney	.000	8417.500
W de Wilcoxon	5460.000	10562.500
Z	-11.832	.000
Sig. asintótica (bilateral)	.000	1.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Antes Tranquilidad	Mujeres de posgrado	318	159.50	50721.00
	Hombres de posgrado	186	411.50	76539.00
	Total	504		
Antes Felicidad	Mujeres de posgrado	365	183.00	66795.00
	Hombres de posgrado	154	442.50	68145.00
	Total	519		
Antes Tristeza	Mujeres de posgrado	60	30.50	1830.00
	Hombres de posgrado	35	78.00	2730.00

	Total	95		
Antes Miedo	Mujeres de posgrado	35	18.00	630.00
	Hombres de posgrado	7	39.00	273.00
	Total	42		
Antes Angustia	Mujeres de posgrado	61	31.00	1891.00
	Hombres de posgrado	19	71.00	1349.00
	Total	80		
Antes Ansiedad	Mujeres de posgrado	215	108.00	23220.00
	Hombres de posgrado	91	261.00	23751.00
	Total	306		
Antes Pánico	Mujeres de posgrado	8	4.50	36.00
	Hombres de posgrado	1	9.00	9.00
	Total	9		
Antes Incertidumbre	Mujeres de posgrado	77	39.00	3003.00
	Hombres de posgrado	44	99.50	4378.00
	Total	121		
Antes Confianza	Mujeres de posgrado	226	113.50	25651.00
	Hombres de posgrado	122	287.50	35075.00
	Total	348		
Antes Apatía	Mujeres de posgrado	42	21.50	903.00
	Hombres de posgrado	32	58.50	1872.00
	Total	74		
Antes Enojo	Mujeres de posgrado	51	26.00	1326.00
	Hombres de posgrado	22	62.50	1375.00
	Total	73		
Antes Preocupación	Mujeres de posgrado	153	77.00	11781.00

	Hombres de posgrado	76	191.50	14554.00
	Total	229		
Antes Irritación	Mujeres de posgrado	72	36.50	2628.00
	Hombres de posgrado	24	84.50	2028.00
	Total	96		
Antes Depresión	Mujeres de posgrado	56	28.50	1596.00
	Hombres de posgrado	28	70.50	1974.00
	Total	84		
Antes Desesperación	Mujeres de posgrado	21	11.00	231.00
	Hombres de posgrado	11	27.00	297.00
	Total	32		
Antes Melancolía	Mujeres de posgrado	45	23.00	1035.00
	Hombres de posgrado	23	57.00	1311.00
	Total	68		
Antes Gratitud	Mujeres de posgrado	218	109.50	23871.00
	Hombres de posgrado	87	262.00	22794.00
	Total	305		
Antes Atención	Mujeres de posgrado	153	77.00	11781.00
	Hombres de posgrado	84	195.50	16422.00
	Total	237		
Antes Estrés	Mujeres de posgrado	318	159.50	50721.00
	Hombres de posgrado	113	375.00	42375.00
	Total	431		

Estadísticos de prueba^a

	Antes Tranquilidad	Antes Felicidad	Antes Tristeza	Antes Miedo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	50721.000	66795.000	1830.000	630.000
Z	-22.428	-22.760	-9.695	-6.403
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				.000 ^b

Estadísticos de prueba^a

	Antes Angustia	Antes Ansiedad	Antes Pánico	Antes Incertidumbre
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	1891.000	23220.000	36.000	3003.000
Z	-8.888	-17.464	-2.828	-10.954
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.005	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]			.222 ^b	

Estadísticos de prueba^a

	Antes Confianza	Antes Apatía	Antes Enojo	Antes Preocupación	Antes Irritación
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	25651.000	903.000	1326.000	11781.000	2628.000
Z	-18.628	-8.544	-8.485	-15.100	-9.747
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000

Significación exacta [2*(sig. unilateral)]					
---	--	--	--	--	--

Estadísticos de prueba^a

	Antes Depresión	Antes Desesperación	Antes Melancolía	Antes Gratitud
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	1596.000	231.000	1035.000	23871.000
Z	-9.110	-5.568	-8.185	-17.436
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b		

Estadísticos de prueba^a

	Antes Atención	Antes Estrés
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	11781.000	50721.000
Z	-15.362	-20.736
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
3sEH_Tranquilidad Mujeres de posgrado	134	67.50	9045.00
Hombres de posgrado	67	168.00	11256.00
Total	201		

3sEH_Felicidad	Mujeres de posgrado	65	33.00	2145.00
	Hombres de posgrado	27	79.00	2133.00
	Total	92		
3sEH_Tristeza	Mujeres de posgrado	105	53.00	5565.00
	Hombres de posgrado	54	132.50	7155.00
	Total	159		
3sEH_Miedo	Mujeres de posgrado	230	115.50	26565.00
	Hombres de posgrado	93	277.00	25761.00
	Total	323		
3sEH_Angustia	Mujeres de posgrado	287	144.00	41328.00
	Hombres de posgrado	123	349.00	42927.00
	Total	410		
3sEH_Ansiedad	Mujeres de posgrado	327	164.00	53628.00
	Hombres de posgrado	142	398.50	56587.00
	Total	469		
3sEH_Pánico	Mujeres de posgrado	59	30.00	1770.00
	Hombres de posgrado	18	68.50	1233.00
	Total	77		
3sEH_Incertidumbre	Mujeres de posgrado	342	171.50	58653.00
	Hombres de posgrado	155	420.00	65100.00
	Total	497		
3sEH_Confianza	Mujeres de posgrado	32	16.50	528.00
	Hombres de posgrado	23	44.00	1012.00
	Total	55		
3sEH_Apatía/Indiferencia	Mujeres de posgrado	50	25.50	1275.00
	Hombres de posgrado	33	67.00	2211.00

	Total	83		
3sEH_Enojo	Mujeres de posgrado	79	40.00	3160.00
	Hombres de posgrado	43	101.00	4343.00
	Total	122		
3sEH_Preocupación	Mujeres de posgrado	331	166.00	54946.00
	Hombres de posgrado	134	398.50	53399.00
	Total	465		
3sEH_Irritación	Mujeres de posgrado	108	54.50	5886.00
	Hombres de posgrado	56	136.50	7644.00
	Total	164		
3sEH_Depresión	Mujeres de posgrado	78	39.50	3081.00
	Hombres de posgrado	35	96.00	3360.00
	Total	113		
3sEH_Desesperación	Mujeres de posgrado	95	48.00	4560.00
	Hombres de posgrado	40	115.50	4620.00
	Total	135		
3sEH_Melancolía	Mujeres de posgrado	80	40.50	3240.00
	Hombres de posgrado	36	98.50	3546.00
	Total	116		
3sEH_Gratitud	Mujeres de posgrado	60	30.50	1830.00
	Hombres de posgrado	18	69.50	1251.00
	Total	78		
3sEH_Atención	Mujeres de posgrado	33	17.00	561.00
	Hombres de posgrado	22	44.50	979.00
	Total	55		
3sEH_Estrés	Mujeres de posgrado	261	131.00	34191.00

Hombres de posgrado	103	313.00	32239.00
Total	364		

Estadísticos de prueba^a

	3sEH _Tranquilida d	3sEH _Felicidad	3sEH _Tristeza	3sE H_Miedo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	9045.000	2145.000	5565.000	26565.000
Z	-14.142	-9.539	-12.570	-17.944
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	3sEH_ Angustia	3sEH_ Ansiedad	3sEH_P ánico	3sEH_I ncertidumbre
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	41328.000	53628.000	1770.000	58653.000
Z	-20.224	-21.633	-8.718	-22.271
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	3sEH_Confian za	3sEH_Apatía/I ndiferencia	3sEH_Enojo	3sEH_Preocupa ción
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	528.000	1275.000	3160.000	54946.000
Z	-7.348	-9.055	-11.000	-21.541

Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
-----------------------------	------	------	------	------

Estadísticos de prueba^a

	3sEH_Irritaci n	3sEH_ Depresión	3sEH_ Desesperación	3sEH_ Melancolía
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	5886.000	3081.000	4560.000	3240.000
Z	-12.767	-10.583	-11.576	-10.724
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	3sEH_Grati tud	3sEH_Aten ción	3sEH_Estr és
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	1830.000	561.000	34191.000
Z	-8.775	-7.348	-19.053
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
4sEH_Tranquilidad	Mujeres de licenciatura	105	53.00	5565.00
	Hombres de licenciatura	46	128.50	5911.00
	Total	151		
4sEH_Felicidad	Mujeres de licenciatura	60	30.50	1830.00
	Hombres de licenciatura	25	73.00	1825.00

	Total	85		
4sEH_Tristeza	Mujeres de licenciatura	145	73.00	10585.00
	Hombres de licenciatura	29	160.00	4640.00
	Total	174		
4sEH_Miedo	Mujeres de licenciatura	119	60.00	7140.00
	Hombres de licenciatura	27	133.00	3591.00
	Total	146		
4sEH_Angustia	Mujeres de licenciatura	191	96.00	18336.00
	Hombres de licenciatura	52	217.50	11310.00
	Total	243		
4sEH_Ansiedad	Mujeres de licenciatura	254	127.50	32385.00
	Hombres de licenciatura	78	293.50	22893.00
	Total	332		
4sEH_Pánico	Mujeres de licenciatura	62	31.50	1953.00
	Hombres de licenciatura	18	71.50	1287.00
	Total	80		
4sEH_Incertidumbre	Mujeres de licenciatura	192	96.50	18528.00
	Hombres de licenciatura	56	220.50	12348.00
	Total	248		
4sEH_Confianza	Mujeres de licenciatura	23	12.00	276.00
	Hombres de licenciatura	19	33.00	627.00
	Total	42		
4sEH_Apatía/Indiferencia	Mujeres de licenciatura	76	38.50	2926.00
	Hombres de licenciatura	26	89.50	2327.00
	Total	102		
4sEH_Enojo	Mujeres de licenciatura	121	61.00	7381.00

	Hombres de licenciatura	37	140.00	5180.00
	Total	158		
4sEH_Preocupación	Mujeres de licenciatura	222	111.50	24753.00
	Hombres de licenciatura	53	249.00	13197.00
	Total	275		
4sEH_Irritación	Mujeres de licenciatura	191	96.00	18336.00
	Hombres de licenciatura	54	218.50	11799.00
	Total	245		
4sEH_Depresión	Mujeres de licenciatura	129	65.00	8385.00
	Hombres de licenciatura	32	145.50	4656.00
	Total	161		
4sEH_Desesperación	Mujeres de licenciatura	159	80.00	12720.00
	Hombres de licenciatura	47	183.00	8601.00
	Total	206		
4sEH_Melancolía	Mujeres de licenciatura	95	48.00	4560.00
	Hombres de licenciatura	31	111.00	3441.00
	Total	126		
4sEH_Gratitud	Mujeres de licenciatura	39	20.00	780.00
	Hombres de licenciatura	12	45.50	546.00
	Total	51		
4sEH_Atención	Mujeres de licenciatura	23	12.00	276.00
	Hombres de licenciatura	10	28.50	285.00
	Total	33		
4sEH_Estrés	Mujeres de licenciatura	252	126.50	31878.00
	Hombres de licenciatura	70	287.50	20125.00

Total	322		
-------	-----	--	--

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_Transquilidad	4sEH_Felicidad	4sEH_Tristeza	4sEH_Miedo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	5565.000	1830.000	10585.000	7140.000
Z	-12.247	-9.165	-13.153	-12.042
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_Angustia	4sEH_Ansiedad	4sEH_Pánico	4sEH_Incertidumbre
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	18336.000	32385.000	1953.000	18528.000
Z	-15.556	-18.193	-8.888	-15.716
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_Confianza	4sEH_Apatía/Indiferencia	4sEH_Enojo	4sEH_Preocupación
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000

W de Wilcoxon	276.000	2926.000	7381.000	24753.000
Z	-6.403	-10.050	-12.530	-16.553
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_I rritación	4sEH_ Depresión	4sEH_ Desesperación	4sEH_ Melancolía
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	18336.000	8385.000	12720.000	4560.000
Z	-15.620	-12.649	-14.318	-11.180
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_Grati tud	4sEH_Aten ción	4sEH_Estr és
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	780.000	276.000	31878.000
Z	-7.071	-5.657	-17.916
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b	

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
4sEH_Tranquilidad	Mujeres de posgrado	148	74.50	11026.00
	Hombres de posgrado	81	189.00	15309.00
	Total	229		
4sEH_Felicidad	Mujeres de posgrado	85	43.00	3655.00
	Hombres de posgrado	39	105.00	4095.00
	Total	124		
4sEH_Tristeza	Mujeres de posgrado	135	68.00	9180.00
	Hombres de posgrado	64	167.50	10720.00
	Total	199		
4sEH_Miedo	Mujeres de posgrado	207	104.00	21528.00
	Hombres de posgrado	83	249.00	20667.00
	Total	290		
4sEH_Angustia	Mujeres de posgrado	251	126.00	31626.00
	Hombres de posgrado	109	306.00	33354.00
	Total	360		
4sEH_Ansiedad	Mujeres de posgrado	331	166.00	54946.00
	Hombres de posgrado	135	399.00	53865.00
	Total	466		
4sEH_Pánico	Mujeres de posgrado	65	33.00	2145.00

	Hombres de posgrado	32	81.50	2608.00
	Total	97		
4sEH_Incertidumbre	Mujeres de posgrado	303	152.00	46056.00
	Hombres de posgrado	144	375.50	54072.00
	Total	447		
4sEH_Confianza	Mujeres de posgrado	47	24.00	1128.00
	Hombres de posgrado	44	69.50	3058.00
	Total	91		
4sEH_Apatía/Indiferencia	Mujeres de posgrado	76	38.50	2926.00
	Hombres de posgrado	44	98.50	4334.00
	Total	120		
4sEH_Enojo	Mujeres de posgrado	97	49.00	4753.00
	Hombres de posgrado	48	121.50	5832.00
	Total	145		
4sEH_Preocupación	Mujeres de posgrado	308	154.50	47586.00
	Hombres de posgrado	120	368.50	44220.00
	Total	428		
4sEH_Irritación	Mujeres de posgrado	145	73.00	10585.00
	Hombres de posgrado	68	179.50	12206.00
	Total	213		
4sEH_Depresión	Mujeres de posgrado	96	48.50	4656.00
	Hombres de posgrado	40	116.50	4660.00

	Total	136		
4sEH_Desesperación	Mujeres de posgrado	141	71.00	10011.00
	Hombres de posgrado	49	166.00	8134.00
	Total	190		
4sEH_Melancolía	Mujeres de posgrado	106	53.50	5671.00
	Hombres de posgrado	48	130.50	6264.00
	Total	154		
4sEH_Gratitud	Mujeres de posgrado	76	38.50	2926.00
	Hombres de posgrado	33	93.00	3069.00
	Total	109		
4sEH_Atención	Mujeres de posgrado	47	24.00	1128.00
	Hombres de posgrado	30	62.50	1875.00
	Total	77		
4sEH_Estrés	Mujeres de posgrado	261	131.00	34191.00
	Hombres de posgrado	101	312.00	31512.00
	Total	362		

Estadísticos de prueba^a

	4sEH _Tranquilida d	4sEH _Felicidad	4sEH _Tristeza	4sE H_Miedo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	11026.000	3655.000	9180.000	21528.000
Z	-15.100	-11.091	-14.071	-17.000

Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
--------------------------------	------	------	------	------

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_ Angustia	4sEH_ Ansiedad	4sEH_P ánico	4sEH_I ncertidumbre
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	31626.000	54946.000	2145.000	46056.000
Z	-18.947	-21.564	-9.798	-21.119
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_C onfianza	4sEH_A patía/Indiferenc ia	4sEH_ Enojo	4sEH_P reocupación
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	1128.000	2926.000	4753.000	47586.000
Z	-9.487	-10.909	-12.000	-20.664
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_I rritación	4sEH_ Depresión	4sEH_ Desesperación	4sEH_ Melancolía
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	10585.000	4656.000	10011.000	5671.000
Z	-14.560	-11.619	-13.748	-12.369
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	4sEH_Grati tud	4sEH_Aten ción	4sEH_Estr és
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	2926.000	1128.000	34191.000
Z	-10.392	-8.718	-19.000
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	
Ampliación Tranquilidad	Mujeres de licenciatura	93	47.00	4371.00
	Hombres de licenciatura	43	115.00	4945.00
	Total	136		
Ampliación Felicidad	Mujeres de licenciatura	51	26.00	1326.00
	Hombres de licenciatura	26	64.50	1677.00
	Total	77		
Ampliación Tristeza	Mujeres de licenciatura	151	76.00	11476.00
	Hombres de licenciatura	29	166.00	4814.00
	Total	180		
Ampliación Miedo	Mujeres de licenciatura	125	63.00	7875.00
	Hombres de licenciatura	27	139.00	3753.00
	Total	152		
Ampliación Angustia	Mujeres de licenciatura	188	94.50	17766.00
	Hombres de licenciatura	61	219.00	13359.00
	Total	249		
Ampliación Ansiedad	Mujeres de licenciatura	241	121.00	29161.00

	Hombres de licenciatura	70	276.50	19355.00
	Total	311		
Ampliación Pánico	Mujeres de licenciatura	83	42.00	3486.00
	Hombres de licenciatura	24	95.50	2292.00
	Total	107		
Ampliación Incertidumbre	Mujeres de licenciatura	199	100.00	19900.00
	Hombres de licenciatura	60	229.50	13770.00
	Total	259		
Ampliación Confianza	Mujeres de licenciatura	16	8.50	136.00
	Hombres de licenciatura	17	25.00	425.00
	Total	33		
Ampliación Indiferencia	Mujeres de licenciatura	76	38.50	2926.00
	Hombres de licenciatura	32	92.50	2960.00
	Total	108		
Ampliación Enojo	Mujeres de licenciatura	126	63.50	8001.00
	Hombres de licenciatura	42	147.50	6195.00
	Total	168		
Ampliación Preocupación	Mujeres de licenciatura	213	107.00	22791.00
	Hombres de licenciatura	57	242.00	13794.00
	Total	270		
Ampliación Irritación	Mujeres de licenciatura	210	105.50	22155.00
	Hombres de licenciatura	50	235.50	11775.00
	Total	260		
Ampliación Depresión	Mujeres de licenciatura	146	73.50	10731.00
	Hombres de licenciatura	32	162.50	5200.00
	Total	178		

Ampliación Desesperación	Mujeres de licenciatura	175	88.00	15400.00
	Hombres de licenciatura	56	203.50	11396.00
	Total	231		
Ampliación Melancolía	Mujeres de licenciatura	105	53.00	5565.00
	Hombres de licenciatura	28	119.50	3346.00
	Total	133		
Ampliación Grátitud	Mujeres de licenciatura	36	18.50	666.00
	Hombres de licenciatura	14	43.50	609.00
	Total	50		
Ampliación Atención	Mujeres de licenciatura	15	8.00	120.00
	Hombres de licenciatura	7	19.00	133.00
	Total	22		
Ampliación Estrás	Mujeres de licenciatura	266	133.50	35511.00
	Hombres de licenciatura	75	304.00	22800.00
	Total	341		

Estadísticos de prueba^a

	Ampliación Tranquilidad	Ampliación Felicidad	Ampliación Tristeza	Ampliación Miedo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	4371.000	1326.000	11476.000	7875.000
Z	-11.619	-8.718	-13.379	-12.288
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	Ampliación Angustia	Ampliación Ansiedad	Ampliación Pánico	Ampliación Incertidumbre
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	17766.000	29161.000	3486.000	19900.000
Z	-15.748	-17.607	-10.296	-16.062
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	Ampliación Confianza	Ampliación Indiferencia	Ampliación Enojo	Ampliación Preocupación
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	136.000	2926.000	8001.000	22791.000
Z	-5.657	-10.344	-12.923	-16.401
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b			

Estadísticos de prueba^a

	Ampliación Irritación	Ampliación Depresión	Ampliación Desesperación	Ampliación Melancolía
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	22155.000	10731.000	15400.000	5565.000

Z	-16.093	-13.304	-15.166	-11.489
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	Ampliación Gratitud	Ampliación Atención	Ampliación Estrás
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	666.000	120.000	35511.000
Z	-7.000	-4.583	-18.439
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b	

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Ampliación Tranquilidad	Mujeres de posgrado	125	63.00	7875.00
	Hombres de posgrado	72	161.50	11628.00
	Total	197		
Ampliación Felicidad	Mujeres de posgrado	66	33.50	2211.00
	Hombres de posgrado	34	83.50	2839.00
	Total	100		
Ampliación Tristeza	Mujeres de posgrado	144	72.50	10440.00
	Hombres de posgrado	55	172.00	9460.00
	Total	199		
Ampliación Miedo	Mujeres de posgrado	177	89.00	15753.00

	Hombres de posgrado	80	217.50	17400.00
	Total	257		
Ampliación Angustia	Mujeres de posgrado	223	112.00	24976.00
	Hombres de posgrado	95	271.00	25745.00
	Total	318		
Ampliación Ansiedad	Mujeres de posgrado	310	155.50	48205.00
	Hombres de posgrado	131	376.00	49256.00
	Total	441		
Ampliación Pánico	Mujeres de posgrado	68	34.50	2346.00
	Hombres de posgrado	25	81.00	2025.00
	Total	93		
Ampliación Incertidumbre	Mujeres de posgrado	315	158.00	49770.00
	Hombres de posgrado	137	384.00	52608.00
	Total	452		
Ampliación Confianza	Mujeres de posgrado	43	22.00	946.00
	Hombres de posgrado	32	59.50	1904.00
	Total	75		
Ampliación Indiferencia	Mujeres de posgrado	66	33.50	2211.00
	Hombres de posgrado	50	91.50	4575.00
	Total	116		
Ampliación Enojo	Mujeres de posgrado	122	61.50	7503.00
	Hombres de posgrado	53	149.00	7897.00
	Total	175		
Ampliación Preocupación	Mujeres de posgrado	318	159.50	50721.00
	Hombres de posgrado	123	380.00	46740.00
	Total	441		

Ampliación Irritación	Mujeres de posgrado	164	82.50	13530.00
	Hombres de posgrado	67	198.00	13266.00
	Total	231		
Ampliación Depresión	Mujeres de posgrado	116	58.50	6786.00
	Hombres de posgrado	43	138.00	5934.00
	Total	159		
Ampliación Desesperación	Mujeres de posgrado	159	80.00	12720.00
	Hombres de posgrado	55	187.00	10285.00
	Total	214		
Ampliación Melancolía	Mujeres de posgrado	109	55.00	5995.00
	Hombres de posgrado	52	135.50	7046.00
	Total	161		
Ampliación Gratitud	Mujeres de posgrado	87	44.00	3828.00
	Hombres de posgrado	32	103.50	3312.00
	Total	119		
Ampliación Atención	Mujeres de posgrado	40	20.50	820.00
	Hombres de posgrado	30	55.50	1665.00
	Total	70		
Ampliación Estrés	Mujeres de posgrado	285	143.00	40755.00
	Hombres de posgrado	92	331.50	30498.00
	Total	377		

Estadísticos de prueba^a

	Ampliación Tranquilidad	Ampliación Felicidad	Ampliación Tristeza	Ampliación Miedo
--	----------------------------	-------------------------	------------------------	---------------------

U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	7875.000	2211.000	10440.000	15753.000
Z	-14.000	-9.950	-14.071	-16.000
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	Amplia ción Angustia	Amplia ción Ansiedad	Amplia ción Pánico	Amplia ción Incertidumbre
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	24976.000	48205.000	2346.000	49770.000
Z	-17.804	-20.976	-9.592	-21.237
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	Amplia ción Confianza	Amplia ción Indiferencia	Amplia ción Enojo	Amplia ción Preocupación
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	946.000	2211.000	7503.000	50721.000
Z	-8.602	-10.724	-13.191	-20.976
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	Amplia ción Irritación	Amplia ción Depresión	Amplia ción Desesperación	Amplia ción Melancolía
--	---------------------------	--------------------------	---------------------------------	------------------------------

U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	13530.000	6786.000	12720.000	5995.000
Z	-15.166	-12.570	-14.595	-12.649
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	Ampliación Gratitud	Ampliación Atención	Ampliación Estrás
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	3828.000	820.000	40755.000
Z	-10.863	-8.307	-19.391
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000

Escenarios de preocupación

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Situación Financiera Personal y Familiar como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias			
Mujeres de licenciatura	299	150.00	44850.00
Hombres de licenciatura	316	457.50	144570.00
Total	615		

Estadísticos de prueba^a

	Situación Financiera Personal y Familiar como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	44850.000

Z	-24.779
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Situación Financiera Personal y Familiar como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de posgrado	103	52.00	5356.00
	Hombres de posgrado	125	166.00	20750.00
	Total	228		

Estadísticos de prueba^a

	Situación Financiera Personal y Familiar como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	5356.000
Z	-15.067
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Situación académica como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de licenciatura	326	163.50	53301.00
	Hombres de licenciatura	332	492.50	163510.00
	Total	658		

Estadísticos de prueba^a

	Situación académica como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	53301.000
Z	-25.632
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Situación académica como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de posgrado	109	55.00	5995.00
	Hombres de posgrado	133	176.00	23408.00
	Total	242		

Estadísticos de prueba^a

	Situación académica como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	5995.000
Z	-15.524
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Modificaciones de mis planes profesionales como Escenario de	Mujeres de licenciatura	104	52.50	5460.00
	Hombres de licenciatura	305	257.00	78385.00

Preocupación por Medidas Sanitarias	Total	409		
-------------------------------------	-------	-----	--	--

Estadísticos de prueba^a

	Modificaciones de mis planes profesionales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	
U de Mann-Whitney		.000
W de Wilcoxon		5460.000
Z		-20.199
Sig. asintótica (bilateral)		.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Modificaciones de mis planes profesionales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de posgrado	40	20.50	820.00
	Hombres de posgrado	123	102.00	12546.00
	Total	163		

Estadísticos de prueba^a

	Modificaciones de mis planes profesionales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	
U de Mann-Whitney		.000
W de Wilcoxon		820.000
Z		-12.728
Sig. asintótica (bilateral)		.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Concluir mis servicios sociales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de licenciatura	19	10.00	190.00
	Hombres de licenciatura	25	32.00	800.00
	Total	44		

Estadísticos de prueba^a

	Concluir mis servicios sociales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	190.000
Z	-6.557
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Concluir mis servicios sociales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de posgrado	7	4.00	28.00
	Hombres de posgrado	7	11.00	77.00
	Total	14		

Estadísticos de prueba^a

	Concluir mis servicios sociales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	28.000
Z	-3.606

Sig. asintótica (bilateral)	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.001 ^b

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Perdida de prácticas profesionales en clínicas y hospitales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de licenciatura	119	60.00	7140.00
	Hombres de licenciatura	255	247.00	62985.00
	Total	374		

Estadísticos de prueba^a

	Perdida de prácticas profesionales en clínicas y hospitales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	7140.000
Z	-19.313
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Perdida de prácticas profesionales en clínicas y hospitales	Mujeres de posgrado	40	20.50	820.00
	Hombres de posgrado	119	100.00	11900.00

como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Total	159	
---	-------	-----	--

Estadísticos de prueba^a

	Perdida de prácticas profesionales en clínicas y hospitales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	820.000
Z	-12.570
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Modificaciones de mis planes personales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de licenciatura	178	89.50	15931.00
	Hombres de licenciatura	280	318.50	89180.00
	Total	458		

Estadísticos de prueba^a

	Modificaciones de mis planes personales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	15931.000
Z	-21.378
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Modificaciones de mis planes personales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de posgrado	63	32.00	2016.00
	Hombres de posgrado	122	124.50	15189.00
	Total	185		

Estadísticos de prueba^a

	Modificaciones de mis planes personales como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	2016.000
Z	-13.565
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Otro como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de licenciatura	20	10.50	210.00
	Hombres de licenciatura	63	52.00	3276.00
	Total	83		

Estadísticos de prueba^a

	Otro como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000

W de Wilcoxon	210.000
Z	-9.055
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Otro como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias	Mujeres de posgrado	4	2.50	10.00
	Hombres de posgrado	31	20.00	620.00
	Total	35		

Estadísticos de prueba^a

	Otro como Escenario de Preocupación por Medidas Sanitarias
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	10.000
Z	-5.831
Sig. asintótica (bilateral)	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b

Acciones ante pandemia

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hablo con mis familiares y amigos	Mujeres de licenciatura	168	84.50	14196.00
	Hombres de licenciatura	407	372.00	151404.00
	Total	575		

Me distraigo viendo redes sociales	Mujeres de licenciatura	262	131.50	34453.00
	Hombres de licenciatura	229	377.00	86333.00
	Total	491		
Escucho música, veo televisión o leo	Mujeres de licenciatura	314	157.50	49455.00
	Hombres de licenciatura	413	521.00	215173.00
	Total	727		
Consumo alguna bebida alcohólica o fumo	Mujeres de licenciatura	24	12.50	300.00
	Hombres de licenciatura	46	47.50	2185.00
	Total	70		
Hago ejercicio	Mujeres de licenciatura	198	99.50	19701.00
	Hombres de licenciatura	298	347.50	103555.00
	Total	496		
Otra	Mujeres de licenciatura	20	10.50	210.00
	Hombres de licenciatura	51	46.00	2346.00
	Total	71		

Estadísticos de prueba^a

	Hablo con mis familiares y amigos	Me distraigo viendo redes sociales	Escucho música, veo televisión o leo	Consumo alguna bebida alcohólica o fumo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	14196.000	34453.000	49455.000	300.000
Z	-23.958	-22.136	-26.944	-8.307
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	Hago ejercicio	Otra
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	19701.000	210.000
Z	-22.249	-8.367
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000

Rangos

	Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Hablo con mis familiares y amigos	Mujeres de posgrado	70	35.50	2485.00
	Hombres de posgrado	186	163.50	30411.00
	Total	256		
Me distraigo viendo redes sociales	Mujeres de posgrado	88	44.50	3916.00
	Hombres de posgrado	118	147.50	17405.00
	Total	206		
Escucho música, veo televisión o leo	Mujeres de posgrado	109	55.00	5995.00
	Hombres de posgrado	199	209.00	41591.00
	Total	308		
Consumo alguna bebida alcohólica o fumo	Mujeres de posgrado	10	5.50	55.00
	Hombres de posgrado	49	35.00	1715.00
	Total	59		
Hago ejercicio	Mujeres de posgrado	63	32.00	2016.00
	Hombres de posgrado	132	129.50	17094.00
	Total	195		
Otra	Mujeres de posgrado	13	7.00	91.00

Hombres de posgrado	21	24.00	504.00
Total	34		

Estadísticos de prueba^a

	Hablo con mis familiares y amigos	Me distraigo viendo redes sociales	Escucho música, veo televisión o leo	Consumo alguna bebida alcohólica o fumo
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	2485.000	3916.000	5995.000	55.000
Z	-15.969	-14.318	-17.521	-7.616
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	Hago ejercicio	Otra
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	2016.000	91.000
Z	-13.928	-5.745
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b

Equipos para actividades académicas

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Teléfono como herramienta para actividades académicas virtuales	Mujeres de licenciatura	351	176.00	61776.00
	Hombres de licenciatura	491	597.00	293127.00
	Total	842		
Laptop como herramienta para actividades académicas virtuales	Mujeres de licenciatura	276	138.50	38226.00
	Hombres de licenciatura	495	524.00	259380.00
	Total	771		
Computadora como herramienta para actividades académicas virtuales	Mujeres de licenciatura	92	46.50	4278.00
	Hombres de licenciatura	116	150.50	17458.00
	Total	208		
Tablet como herramienta para actividades académicas virtuales	Mujeres de licenciatura	42	21.50	903.00
	Hombres de licenciatura	212	148.50	31482.00
	Total	254		
Equipo compartido para Actividades Académicas Virtuales	Mujeres de licenciatura	393	197.00	77421.00
	Hombres de licenciatura	564	675.50	380982.00
	Total	957		

Estadísticos de prueba^a

	Teléfono como herramienta para actividades académicas virtuales	Laptop como herramienta para actividades académicas virtuales	Computadora como herramienta para actividades académicas virtuales	Tablet como herramienta para actividades académicas virtuales
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000

W de Wilcoxon	61776.000	38226.000	4278.000	903.000
Z	-29.000	-27.749	-14.387	-15.906
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	Equipo compartido para Actividades Académicas Virtuales
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	77421.000
Z	-28.038
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos	
Teléfono como herramienta para actividades académicas virtuales	Mujeres de posgrado	110	55.50	6105.00
	Hombres de posgrado	223	222.00	49506.00
	Total	333		
Laptop como herramienta para actividades académicas virtuales	Mujeres de posgrado	86	43.50	3741.00
	Hombres de posgrado	230	201.50	46345.00
	Total	316		
Computadora como herramienta para actividades académicas virtuales	Mujeres de posgrado	40	20.50	820.00
	Hombres de posgrado	60	70.50	4230.00
	Total	100		
Tablet como herramienta para	Mujeres de posgrado	15	8.00	120.00
	Hombres de posgrado	125	78.00	9750.00

actividades académicas virtuales	Total	140		
Equipo compartido para Actividades Académicas Virtuales	Mujeres de posgrado	131	66.00	8646.00
	Hombres de posgrado	253	258.00	65274.00
	Total	384		

Estadísticos de prueba^a

	Teléfono como herramienta para actividades académicas virtuales	Laptop como herramienta para actividades académicas virtuales	Computadora como herramienta para actividades académicas virtuales	Tablet como herramienta para actividades académicas virtuales
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	6105.000	3741.000	820.000	120.000
Z	-18.221	-17.748	-9.950	-11.790
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000

Estadísticos de prueba^a

	Equipo compartido para Actividades Académicas Virtuales
U de Mann-Whitney	.000
W de Wilcoxon	8646.000
Z	-17.573
Sig. asintótica (bilateral)	.000

Espacios para realizar Actividades Académicas

Rangos

Sexo		N	Rango promedio	Suma de rangos
Realizar Actividades Académicas en Estudio	Mujeres de licenciatura	31	16.00	496.00
	Hombres de licenciatura	119	91.00	10829.00
	Total	150		
Realizar Actividades Académicas en Recámara	Mujeres de licenciatura	276	138.50	38226.00
	Hombres de licenciatura	359	456.00	163704.00
	Total	635		
Realizar Actividades Académicas en Cocina	Mujeres de licenciatura	27	14.00	378.00
	Hombres de licenciatura	31	43.00	1333.00
	Total	58		
Realizar Actividades Académicas en Sala	Mujeres de licenciatura	139	70.00	9730.00
	Hombres de licenciatura	179	229.00	40991.00
	Total	318		
Realizar Actividades Académicas en Comedor	Mujeres de licenciatura	156	78.50	12246.00
	Hombres de licenciatura	227	270.00	61290.00
	Total	383		
Realizar Actividades Académicas en Patio/Jardín	Mujeres de licenciatura	11	6.00	66.00
	Hombres de licenciatura	17	20.00	340.00
	Total	28		
Realizar Actividades Académicas en Otro espacio	Mujeres de licenciatura	4	2.50	10.00
	Hombres de licenciatura	5	7.00	35.00
	Total	9		

Estadísticos de prueba^a

	Realizar Actividades Académicas en Estudio	Realizar Actividades Académicas en Recámara	Realizar Actividades Académicas en Cocina	Realizar Actividades Académicas en Sala
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	496.000	38226.000	378.000	9730.000
Z	-12.207	-25.179	-7.550	-17.804
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]				

Estadísticos de prueba^a

	Realizar Actividades Académicas en Comedor	Realizar Actividades Académicas en Patio/Jardín	Realizar Actividades Académicas en Otro espacio
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	12246.000	66.000	10.000
Z	-19.545	-5.196	-2.828
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.005
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b	.016 ^b

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
Mujeres de posgrado	17	9.00	153.00

Realizar	Hombres de posgrado	48	41.50	1992.00
Actividades				
Académicas en Estudio	Total	65		
Realizar	Mujeres de posgrado	86	43.50	3741.00
Actividades				
Académicas en Recámara	Hombres de posgrado	162	167.50	27135.00
	Total	248		
Realizar	Mujeres de posgrado	8	4.50	36.00
Actividades				
Académicas en Cocina	Hombres de posgrado	6	11.50	69.00
	Total	14		
Realizar	Mujeres de posgrado	41	21.00	861.00
Actividades				
Académicas en Sala	Hombres de posgrado	102	92.50	9435.00
	Total	143		
Realizar	Mujeres de posgrado	35	18.00	630.00
Actividades				
Académicas en Comedor	Hombres de posgrado	81	76.00	6156.00
	Total	116		
Realizar	Mujeres de posgrado	8	4.50	36.00
Actividades				
Académicas en Patio/Jardín	Hombres de posgrado	12	14.50	174.00
	Total	20		
Realizar	Mujeres de posgrado	2	1.50	3.00
Actividades				
Académicas en Otro espacio	Hombres de posgrado	1	3.00	3.00
	Total	3		

Estadísticos de prueba^a

	Realizar Actividades Académicas en Estudio	Realizar Actividades Académicas en Recámara	Realizar Actividades Académicas en Cocina	Realizar Actividades Académicas en Sala
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	153.000	3741.000	36.000	861.000
Z	-8.000	-15.716	-3.606	-11.916
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]			.001 ^b	

Estadísticos de prueba^a

	Realizar Actividades Académicas en Comedor	Realizar Actividades Académicas en Patio/Jardín	Realizar Actividades Académicas en Otro espacio
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000
W de Wilcoxon	630.000	36.000	3.000
Z	-10.724	-4.359	-1.414
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.157
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]		.000 ^b	.667 ^b

Emociones ante actividades académicas

Rangos

Sexo	N	Rango promedio	Suma de rangos
A Seguridad Mujeres de licenciatura	21	11.00	231.00

	Hombres de licenciatura	13	28.00	364.00
	Total	34		
A	Mujeres de licenciatura	48	24.50	1176.00
Tranquilidad	Hombres de licenciatura	20	58.50	1170.00
	Total	68		
A	Mujeres de licenciatura	196	98.50	19306.00
Incertidumbre	Hombres de licenciatura	75	234.00	17550.00
	Total	271		
Agotamiento	Mujeres de licenciatura	224	112.50	25200.00
	Hombres de licenciatura	68	258.50	17578.00
	Total	292		
A Fastidio	Mujeres de licenciatura	291	146.00	42486.00
	Hombres de licenciatura	105	344.00	36120.00
	Total	396		
A Entusiasmo	Mujeres de licenciatura	20	10.50	210.00
	Hombres de licenciatura	8	24.50	196.00
	Total	28		
Ansiedad	Mujeres de licenciatura	215	108.00	23220.00
	Hombres de licenciatura	64	247.50	15840.00
	Total	279		

Estadísticos de prueba^a

	A Seguridad	A Tranquilidad	A Incertidumbre	Agota miento	A Fastidio
U de Mann-Whitney	.000	.000	.000	.000	.000

W de Wilcoxon	231.000	1176.000	19306.000	25200.000	42486.000
Z	-5.745	-8.185	-16.432	-17.059	-19.875
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000	.000	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b				

Estadísticos de prueba^a

	A Entusiasmo	Ansiedad
U de Mann-Whitney	.000	.000
W de Wilcoxon	210.000	23220.000
Z	-5.196	-16.673
Sig. asintótica (bilateral)	.000	.000
Significación exacta [2*(sig. unilateral)]	.000 ^b	