

Investigación empírica y análisis teórico

Bienestar Psicológico, esperanza-deseesperanza de estudiantes de pregrado a un año de confinamiento por COVID-19**Psychological well-being, hope-dispair of undergraduate students after a year of confinement due to COVID-19**

Elicerio Conchas, David¹; González Palacios, Aarón¹; Flores Bravo, Juan Francisco¹; Gutiérrez Gómez, Martha Alejandra¹; Rivas Díaz de Sandi, Vanessa Isabel¹; Reynoso González, Oscar Ulises¹ y Valadez Sierra, María de los Dolores^{1*}

Resumen:

Diversos estudios demostraron que la pandemia por COVID-19 impactó negativamente la salud mental de la sociedad y particularmente a los estudiantes de distintos niveles educativos, en ese sentido, este estudio identificó el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes mexicanos del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara y su relación con la esperanza-deseesperanza en el marco del aislamiento social. La población del CUCS es de 13,526 estudiantes de pregrado, se trabajó con una muestra de 412 participantes, quienes respondieron la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff y el Test de Esperanza Deseesperanza TED-R de Pereyra. Se observó que, a un año del aislamiento social, 31.1% de la muestra presentó un bienestar entre moderado y bajo y el resto un bienestar alto-elevado y que, en cuanto a esperanza, 76.2% presentaron baja y muy baja esperanza. Los resultados muestran que, a menor esperanza, menos bienestar y viceversa.

Palabras Clave: *estudiantes, COVID-19, aislamiento social, bienestar-psicológico, esperanza-deseesperanza.*

Abstract:

Several studies demonstrated that the COVID-19 pandemic negatively impacted the mental health of society and particularly students of different educational levels. This study identified the level of psychological well-being of Mexican students at the Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) of Universidad de Guadalajara and its relationship with hope-despair in the framework of social isolation. The CUCS population is 13,526 undergraduate students, we worked with a sample of 412 participants, who responded to the Ryff Psychological Well-being Scale and Pereyra's TED-R Hope Despair Test. It was observed that, one year after social isolation, 31.1% of the sample presented moderate to low well-being and the rest had high-high well-being and that, in terms of hope, 76.2% presented low and very low hope. The results they show that the less hope, the less well-being and vice versa.

Keywords: *students, COVID-19, social isolation, psychological well-being, hope-hopelessness.*

¹ Universidad de Guadalajara

*Correspondencia: ddelosdolores.valadez@academicos.udg.mx

El 11 de marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró la pandemia por COVID-19, como consecuencia, emitió una serie de recomendaciones para evitar la propagación de la enfermedad, entre ellas el aislamiento y distanciamiento social. Si bien, estas medidas ayudan a proteger la salud física de las personas, también pueden afectar su salud mental, ya que los estados de aislamiento y el distanciamiento social tienen un impacto psicológico importante sobre la salud mental (Brooks et al., 2020; Kleinberg et al., 2020).

Según la Organización de las Naciones Unidas (ONU), la pandemia por COVID-19 ha afectado a más de 1,500 millones de estudiantes en el mundo y ha provocado una crisis sin precedentes en todos los ámbitos, incluida la educación y la salud mental. Además, con el fin de hacer frente a la pandemia y disminuir el número de personas contagiadas, la pandemia dio lugar al cierre masivo de las actividades presenciales en instituciones educativas de más de 190 países alrededor del mundo (Brooks et al., 2020; Kleinberg et al., 2020).

A mediados de mayo de 2020, la Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura (UNESCO), reportó que más de 1.200 millones de estudiantes de todos los niveles educativos, en todo el mundo, habían dejado de tener clases presenciales y que, de ellos, más de 160 millones vivían en países de América Latina y el Caribe. Durante el ciclo escolar 2019-2020, en México la matrícula de estudiantes de nivel superior era de 4,931,200, mientras que para Jalisco era de 287,786 y para la Universidad de Guadalajara de 130,243 (Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior, [ANUIES], 2020); quienes, debido a la pandemia, recibie-

ron sus clases a distancia y tuvieron que confinarse.

Con la pandemia del COVID-19 los niveles de estrés en la población han ido en aumento, lo que ha deteriorado el bienestar psicológico de las personas (Zacher, y Rudolph, 2020), así mismo, la ansiedad y el miedo a la muerte, estados generados por la pandemia, se asocian con menor bienestar psicológico (Dantas, de Sampaio y Pereira, 2021). En ese sentido, la Organización Panamericana de la Salud (OPS), a través de Ojeda-Casares y de Cosío (2021), indica que el aislamiento por causa de la pandemia generó efectos psicológicos negativos como confusión, enojo, agotamiento, ansiedad, deterioro en el desempeño e incluso trastornos de estrés postraumático y depresión.

Este distanciamiento y aislamiento social ha obligado a todas las personas a hacer cambios en sus rutinas y prácticas sociales. En el caso de los estudiantes universitarios han tenido que dejar de asistir físicamente a las universidades, ya que estas se vieron en la necesidad de suspender sus clases presenciales y migrar abruptamente, en muchos casos sin preparación previa, a un modelo virtual, planteando nuevos retos tanto para los docentes como para los estudiantes (Capone et al., 2020).

Estudios realizados con estudiantes universitarios refieren que estos manifiestan un incremento de estrés, ansiedad, depresión y problemas de sueño derivados del aislamiento por COVID-19, (Ahmeda et al., 2021; Cao et al., 2020; López-Castro et al., 2021), aunado a las preocupaciones relativas al rendimiento académico, a la adaptación del aprendizaje en línea (Kecojevic et al., 2020; Wang et al., 2020), al tiempo que pasan frente a la pantalla (Twenge et al., 2019) y a su éxito académico (Browning et al., 2021). Todos

estos aspectos indudablemente impactan en su bienestar biopsicosocial de manera distinta, según los factores de personalidad que caracterizan a cada estudiante (Ahmeda et al., 2021; Zachera y Rudolph, 2020).

Este impacto puede evidenciarse de diversas formas, afectando indiscutiblemente su estado psicológico, su desempeño académico (Browning et al., 2021; Capone et al., 2020; López-Castro et al., 2021) y su bienestar (Defeyter et al., 2021; Hood et al., 2021; Islam et al., 2021; Villani et al., 2021). Por ello, es que se ha sugerido que las universidades deberían tener como prioridad el bienestar de sus estudiantes y desarrollar programas para atender las necesidades de estos, promoviendo un mejoramiento en su bienestar psicológico (Browning et al., 2021; Kohls, 2021; Mondragon et al., 2021; Nurunnabi et al., 2020; Wang et al., 2020) y fomentando la presencia de factores protectores que reduzcan los efectos emocionales adversos de un evento estresante, y al mismo tiempo, que dote a los estudiantes de habilidades que faciliten su adaptación personal y social a estos entornos (Sánchez y de La Fuente, 2020).

El presente trabajo se orienta teóricamente por el Modelo Integrado de Desarrollo Personal de Carol Ryff (1989) sobre el bienestar psicológico y por la Teoría de la Esperanza-Desesperanza de Pereyra (2006). Las teorías referidas enmarcan las decisiones metodológicas, así como el análisis de los resultados y el futuro diseño de una propuesta de intervención con la muestra de estudiantes participantes en este estudio.

De acuerdo con Gable y Haidt (2005), el bienestar psicológico es una variable de estudio de la psicología positiva y, según Sheldon y King (2001), se define como el estudio científico de las fortalezas y virtudes que tienen las personas y les permiten prosperar. Se trata de una percepción subjetiva res-

pecto a cómo las personas evalúan su propia vida en términos positivos o negativos, lo que se refleja en el grado de satisfacción con la vida (Sánchez-Cánovas, 2013).

Por su parte, Ryff (1989) conceptualiza al bienestar psicológico como el desarrollo de las capacidades y el crecimiento personal, como una percepción subjetiva, un estado o sentimiento que se refleja en la capacidad de relacionar y relacionarse positivamente con las experiencias de vida a través de seis dimensiones que manifiestan la positividad y la salud mental de la persona, a saber: autoaceptación, relaciones positivas, autonomía, dominio del entorno, propósito en la vida y crecimiento personal. Estas dimensiones son la base teórica de la Escala de Bienestar Psicológico de Ryff, (1989) instrumento que se utilizará para el desarrollo de este trabajo.

Recientes investigaciones sobre los efectos de la pandemia por COVID-19 en el bienestar psicológico han encontrado datos que se contraponen. Bello-Castillo et al. (2021) encontraron indicios de indicadores positivos que predicen el bienestar psicológico en la muestra estudiada, como son la aceptación y crecimiento personal y la búsqueda de apoyo social. Sin embargo, enfatizan que, con base en sus resultados, los jóvenes universitarios estudiados utilizan con más frecuencia estrategias de afrontamiento negativas que predicen un menor bienestar psicológico, como son el consumo de alcohol o drogas, refrenar el afrontamiento y la negación.

Por otro lado, Domínguez et al. (2021) encontraron que el 71,9 % (527) de los estudiantes de Psicología de la Universidad Simón Bolívar, en Colombia, puntuaron con Bienestar Psicológico alto; 25,4 % (186 estudiantes) en moderado; 1,6 % (12 estudiantes) en bajo y 1.1% (8 estudiantes) con un bienestar psicológico elevado. Además, señalan que la correlación entre bienestar psicológico y

las variables sexo y avance en la trayectoria académica es muy baja, por lo que se podrían considerar que son independientes y no parecen influir en el bienestar psicológico.

Entre los pocos estudios longitudinales que se han reportado, el de Fernández-Abascal y Martín-Díaz (2021) reportó que el *Afecto Positivo* disminuye progresivamente con el tiempo, alcanzando el nivel más bajo durante el confinamiento, mientras que el *Afecto Negativo* se mantiene estable, sin aumentar con el tiempo. También, se identificó que el bienestar psicológico disminuyó más en los hombres que en las mujeres durante el período de confinamiento, pero no hubo una disminución progresiva del mismo en ninguno de los sexos a lo largo del tiempo. Únicamente en la subescala de dominio del entorno se observó una disminución en la semana previa al confinamiento con respecto a la semana ordinaria. Los niveles de depresión de los participantes no variaron con el tiempo, pero se mantuvieron estables.

Con relación a la Esperanza-Desesperanza, Pereyra (2014) señala que desde mediados de la década de los años 70's del siglo pasado, comenzó el interés por evaluar la esperanza. El autor considera la esperanza "como un constructo multidimensional, polifacético, dramático y plurifactorial, en relación con la desesperanza, aunque de naturaleza diferente a esta" (p.23).

En esta misma línea, Weis y Speridakos (2011) señalaban que, hasta ese momento, se podían encontrar dos grandes teorías de la esperanza: la de Snyder y la de Herth. Desde el punto de vista de Weis y Speridakos (2011), la primera concibe la esperanza como una construcción cognitiva que refleja la motivación y la capacidad de las personas para esforzarse por alcanzar metas personalmente relevantes; mientras que la segunda concibe la esperanza como un atributo motivacional y

cognitivo que es teóricamente necesario para iniciar y sostener la acción hacia el logro de la meta.

Peraza (2011) siguiendo la definición de Lazarus (1991), alude a que el continuo Esperanza-Desesperanza se refiera, por el lado de la *esperanza* a una expectativa positiva, a la confianza, la seguridad y el optimismo respecto a la posibilidad de superar un estado o situación negativa. Por su parte, la *desesperanza*, se conceptualiza como un conjunto de manifestaciones humanas que se expresan en sentimientos de hastío, abandono, culpa, depresión, pesimismo, desesperación o ideas fatalistas; considerando lo anterior, el constructo *Esperanza-Desesperanza* es un proceso dialéctico de carácter multidimensional, en el que ambas son alternativas polarizadas entre las que existen múltiples formas intermedias.

En Latinoamérica, Pereyra (2020) ha realizado investigación relacionada con la Esperanza-Desesperanza desde hace poco más de 30 años. Recientemente, se presentó un meta-análisis (Pereyra y Pomalaza, 2021) que reitera el hecho de que la *esperanza* es una disposición asociada y predictiva de la salud y el bienestar, en tanto que, la *desesperanza* está fuertemente relacionada con distintos trastornos psicopatológicos y con la enfermedad en general, en distintas áreas y aplicaciones. Así mismo, con base en los datos que presenta, sostiene que el Test de Esperanza-Desesperanza (TED, Pereyra, 2014) es un excelente instrumento para medir estos dos constructos en poblaciones latinoamericanas.

En este contexto, Kaplan Serin & Doğan (2021), realizaron un estudio con una muestra de 344 estudiantes de enfermería y encontraron que estos experimentaron ansiedad leve, y un nivel de *desesperanza* leve a consecuencia del aislamiento social por COVID-19. Así mismo, puntualizaron que los niveles de *desesperanza* de los estudiantes

que presentaron condiciones económicas desfavorables, enfermedades crónicas y consumo de alcohol, se encontraron niveles más altos. En este estudio se determinó que había más pérdida de motivación en mujeres, fumadores que seguían parcialmente las restricciones para evitar la propagación del COVID.

Por su parte, Pretorius, (2021), en una muestra de 174 estudiantes matriculados en programas de ciencias de la salud, encontró que no hubo diferencias en los resultados determinados por el género en ninguna de las variables de estudio: resiliencia, desesperanza y depresión. Se observó que los niveles de desesperanza y depresión eran significativamente más altos en este estudio que los informados previamente para adultos jóvenes en otras partes del mundo y las intercorrelaciones entre las variables se encontraban en su totalidad en las direcciones esperadas. La resiliencia se correlacionó negativamente con la desesperanza y la depresión.

Objetivo general

Conocer el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes de pregrado del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara y su relación con la Esperanza-Desesperanza en el marco del aislamiento social derivado de la COVID-19.

Método

Tipo de investigación:

Se trata de un estudio *ex post facto* (Goodwin, 2010) con alcance correlacional y de corte transversal. Se utilizó la encuesta como técnica que permitió recoger datos y conocer el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes del CUCS y su relación con la *Esperanza-Desesperanza*. El levantamiento de la información se realizó a un año posterior al inicio del aislamiento y el distancia-

miento social derivado de la COVID-19.

Sujetos o participantes

El universo de estudiantes de pregrado del CUCS fue de 13,562.

Muestra

Apoyándonos en la calculadora de muestras del software EpiInfo7, se optó por un muestreo aleatorio simple con un margen de error aceptable del 5% y un nivel de confianza de 95%. La figura 1 muestra la fórmula utilizada.

Figura. 1 Cálculo del tamaño muestral

$$n = \frac{N * Z^2 * p * (1-p)}{(N-1) * E^2 + Z^2 * p * (1-p)}$$

n = Tamaño de la muestra necesario

N = Tamaño de la población (13,562 estudiantes del CUCS)

Z = Valor crítico de la distribución normal estándar (95%, $Z \approx 1.96Z$),

p = Proporción estimada de la característica de interés en la población

E = Margen de error aceptable

El software arrojó una muestra esperada de 374 estudiantes, sin embargo, debido a que la encuesta se distribuyó aleatoriamente entre los estudiantes de licenciatura del CUCS que estuvieran inscritos, activos y con estatus de regular durante el periodo de levantamiento de la información, se obtuvieron 412 respuestas. El periodo de levantamiento de datos fue del 28 de septiembre al 9 de octubre de 2021.

No participaron estudiantes de programas educativos de posgrado o de nivel técnico superior universitario. En el caso de los primeros, porque este grupo sí había asistido a actividades presenciales, tanto en hospitales como en laboratorios. Los del segundo grupo, porque la duración de los programas es de

corta duración e incluso, algunos estudiantes concluirían su formación en modalidad no escolarizada y, por lo tanto, no regresarían a clases presenciales.

En la Tabla 1 se muestra el porcentaje

de alumnos participantes por programa educativo y expresa una representación proporcional por programa. El 76.7% fueron mujeres y el 23.3% hombres. La media de edad fue de 20.30 años (DE = 1.88).

Tabla1. *Porcentaje de alumnos participantes por programa educativo*

Programa educativo	Frecuencia	Porcentaje
Carrera de Médico, Cirujano y Partero	123	29.9
Licenciatura en Ciencias Forenses	2	.5
Licenciatura en Cirujano Dentista	29	7.0
Licenciatura en Cultura Física y Deportes	37	9.0
Licenciatura en Enfermería	75	18.2
Licenciatura en Nutrición	29	7.0
Licenciatura en Podología	8	1.9
Licenciatura en Psicología	78	18.9
Técnico Superior Universitario en Emergencias, Seguridad Laboral y Rescates	4	1.0
Técnico Superior Universitario en Prótesis Dental	4	1.0
Técnico Superior Universitario en Radiología e Imagen	10	2.4
Técnico Superior Universitario en Terapia Física	10	2.4
Técnico Superior Universitario en Terapia Respiratoria	3	.7
Total	412	100.0

Instrumentos

Escala de Bienestar Psicológico de Ryff.

Fue validada para población mexicana por Medina, Gutiérrez y Padrós (2013), y consta de 39 reactivos que se responden de acuerdo con una escala tipo Likert. Estos reactivos se agrupan en seis escalas: *Autoaceptación* (se refiere a autoestima y conocimiento de sí mismo), *Relaciones positivas con otras personas* (creencias respecto a tener relaciones con otras personas de confianza, empatía e intimidad), *Autonomía* (relacionada con la independencia y autoridad personal), *Domínio del entorno* (relacionada con una alta autoeficacia y con un locus de control interno), *Propósito en la vida* (motivación de la persona para actuar y desarrollarse que le proporciona una sensación de dirección de su vida) y *Crecimiento personal* (sensación de evolución y aprendizaje positivo). En todos los factores se encontraron valores adecuados de consistencia interna ($.66 < \alpha < .88$) salvo el caso de *Autonomía*, en donde fueron ligeramente menores ($\alpha = .46$).

Test de Esperanza Desesperanza TED-R

Validado por Pereyra (2014), esta prueba evalúa la esperanza y la desesperanza. Consta de 28 reactivos, los cuales se responden de acuerdo con una escala de Likert. Se distribuyen en seis factores, que a su vez se distribuyen en dos escalas: Esperanza (que incluye los factores *Optimismo*, relacionado con la Fe en el futuro; y *Prospección*, asociado con tener metas y proyectos) y Desesperanza (integrado por los factores *Pesimismo*, relacionado con abatimiento e ideas suicidas; *Regresión*, asociado con tendencia regresiva; *Desconfianza*, relacionado con una sensación de inseguridad y *Afrontamiento* asociado a la idea de que el futuro o los acontecimientos no se pueden cambiar). En todas las dimensiones se encontraron valores adecuados de consistencia interna ($\alpha > .62 < .89$) salvo el caso de

Regresión, en donde fueron ligeramente menores ($\alpha = .41$).

Procedimiento

Se solicitó autorización a las autoridades del CUCS para llevar a cabo la presente investigación. Posteriormente, con el fin de obtener la aprobación para el desarrollo de la investigación, el proyecto fue sometido a valoración por el Comité de Investigación, el Comité de Ética en Investigación y el Comité de Bioseguridad, pertenecientes al Centro Universitario. Consecutivamente, se diseñó un *google forms* con los reactivos de ambos instrumentos y previo al regreso a clases presenciales (septiembre 2021), a través del correo electrónico institucional, se envió la invitación a participar en la investigación, expresando los objetivos y el manejo ético y confidencial de la información. El periodo de levantamiento de datos fue entre el 28 de septiembre y el 9 de octubre de 2021.

Las respuestas fueron transcritas en la plataforma de la editorial Manual Moderno y se descargó la hoja de cálculo de *google* con las respuestas, la cual se trasladó al software SPSS 25 para su análisis.

Análisis de Datos

En primera instancia, a través de parámetros estadísticos como medias, desviaciones estándar, frecuencias y porcentajes, se identificaron los niveles de las variables del estudio. Enseguida fue necesario evaluar el supuesto de normalidad. Si bien la prueba de Kolmogorov-Smirnov (con la corrección de Lilliefors) fue significativa en algunas de las dimensiones ($p < .05$), los valores de asimetría y curtosis, así como la visualización del histograma, confirmaron que las distribuciones no se alejaban significativamente de la normalidad. En dicho sentido, se utilizó el coefi-

ciente de correlación de Pearson para analizar la asociación entre las variables.

Finalmente, mediante un análisis de regresión lineal múltiple jerárquico se analizó la capacidad de los factores de la *Esperanza-Desesperanza* para predecir los niveles de *Bienestar psicológico de los participantes*. Se evaluaron los supuestos de linealidad (mediante correlaciones simples) y multicolinealidad de las variables exógenas (a través de los índices de condición y los factores de

inflación de la varianza). También se evaluaron los supuestos sobre los residuos (normalidad, homocedasticidad e independencia).

Resultados

Primero se identificaron los niveles de *Esperanza-Desesperanza* y *Bienestar Psicológico* en los estudiantes del CUCS. La Tabla 2 muestra las medias y desviaciones para cada una de las escalas y factores, junto a los rangos mínimo y máximo posible en cada caso.

Tabla 2. Medias, desviaciones estándar y rango posible de *Esperanza-Desesperanza* y *Bienestar*

	<i>M</i>	<i>DE</i>	Rango
Esperanza	34.36	9.75	0-52
Desesperanza	28.21	9.81	0-60
Pesimismo	15.45	7.73	0-36
Prospección	18.18	4.59	0-24
Optimismo	6.33	3.66	0-12
Afrontamiento	9.84	3.04	0-16
Regresión	8.60	2.23	0-12
Desconfianza	4.16	2.67	0-12
Bienestar psicológico	153.99	30.36	0-234
Autoaceptación	22.74	6.68	0-36
Relaciones positivas	22.60	6.42	0-36
Autonomía	29.57	5.73	0-48
Dominio del entorno	23.60	5.40	0-36
Crecimiento personal	31.16	6.78	0-42
Propósito en la vida	24.33	7.34	0-36

Comenzando por los niveles de la escala de *Esperanza* y las dimensiones *Prospección*, *Optimismo* y *Afrontamiento* (que al aumentar su puntuación indican valores adecuados), los promedios se encuentran ligeramente por encima del valor medio de cada rango. En el caso de la *Desesperanza* y las dimensiones *Pesimismo*, *Regresión* y *Desconfianza* (que al aumentar su puntuación señalan valores inadecuados), los promedios se encontraron ligeramente por debajo del punto medio del rango posible. No obstante, al revisar la baremación de la prueba, la mayor parte de los respondientes se clasificaron con baja y muy baja esperanza (76.2%) y con niveles entre normales y altos de *Desesperanza* (67.7%).

La Tabla 3 muestra los resultados bajo clasificación en todas las dimensiones.

Por otro lado, para el caso del *Bienestar psicológico*, si bien no se cuenta con baremos para la clasificación de las puntuaciones, los promedios de la puntuación total y los factores se encuentran ligeramente por encima del valor medio del rango posible. Tomando en cuenta que el incremento de las puntuaciones es sinónimo de mayor bienestar, los puntajes podrían calificarse como adecuados.

Enseguida se realizó una correlación de Pearson entre las escalas de Bienestar y los Factores y Escalas de la prueba de Esperanza-Desesperanza (ver Tabla 4). Como se puede apreciar, en el contexto del aislamiento social derivado por la pandemia, el *Bienestar psicológico* se asoció significativamente con la mayor parte de las dimensiones de *Esperanza-Desesperanza*. Para el caso de la escala de *Esperanza* ($p < .01$, $r = .63$) y sus factores *Prospección* ($p < .01$, $r = .63$), y *Afrontamiento* ($p < .01$, $r = .61$), la correlación fue de tipo positiva y de fuerza alta, mientras que para el factor *Optimismo* ($p < .01$, $r = .3$) la fuerza fue moderada. Eso significa que, al incrementarse los valores de estos factores, también aumenta el *Bienestar psicológico*. En cambio, para la escala de *Desesperanza* ($p < .01$, $r = -.64$) y sus factores *Pesimismo* ($p < .01$, $r = -.68$) y *Desconfianza* ($p < .01$, $r = -.32$), la asociación fue de tipo negativa y también con fuerza alta y moderada, respectivamente, lo cual implica que, al aumentar los valores de tales factores, disminuye el *Bienestar Psicológico*. Únicamente la dimensión de *Regresión* no mostró una asociación significativa ($p = .256$, $r = -.05$).

Tabla 3. Frecuencias y porcentajes de las puntuaciones de Esperanza-desesperanza bajo clasificación

	Muy bajo		Bajo		Límites normales		Alto		Muy alto	
	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%	<i>n</i>	%
Esperanza	172	41.7	142	34.5	87	21.1	11	2.7	0	0
Desesperanza	1	.2	10	2.4	110	26.7	169	41.0	122	29.6
Pesimismo	18	4.4	121	29.4	256	62.1	14	3.4	3	.7
Prospección	70	17.0	117	28.4	146	35.4	39	9.5	40	9.7
Optimismo ^a	207	50.2	102	24.8	29	7.0	74	18.0	0	0
Afrontamiento	67	16.3	112	27.2	189	45.9	36	8.7	8	1.9
Regresión	2	.5	9	2.2	115	27.9	124	30.1	162	39.3
Desconfianza	121	29.4	119	28.9	143	34.7	22	5.3	7	1.7

^a Los baremos del factor Optimismo son los mismos para los niveles alto y muy alto.

Tabla 4. *Correlación entre la Esperanza-Desesperanza y el Bienestar psicológico*

Variable	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15
1. Esperanza	-														
2. Desesperanza	-.51**	-													
3. Pesimismo	-.57**	.95**	-												
4. Prospección	.92**	-.50**	-.58**	-											
5. Optimismo	.80**	-.39**	-.40**	.57**	-										
6. Afrontamiento	.85**	-.40**	-.47**	.75**	.49**	-									
7. Regresión	.06	.43**	.24**	.14**	-.08	.07	-								
8. Desconfianza	-.25**	.58**	.38**	-.26**	-.21**	-.15**	.04	-							
9. Bienestar psicológico	.63**	-.64**	-.68**	.63**	.38**	.61**	-.06	-.32**	-						
10. Autoaceptación	.59**	-.63**	-.67**	.58**	.38**	.57**	-.10*	-.31**	.90**	-					
11. Relaciones positivas	.40**	-.53**	-.50**	.39**	.27**	.36**	-.08	-.43**	.68**	.53**	-				
12. Autonomía	.23**	-.28**	-.31**	.24**	.07	.30**	-.08	-.01	.56**	.43**	.28**	-			
13. Dominio del entorno	.58**	-.52**	-.59**	.55**	.39**	.55**	-.01	-.19**	.84**	.74**	.47**	.33**	-		
14. Crecimiento personal	.51**	-.49**	-.53**	.54**	.27**	.50**	.02	-.26**	.86**	.75**	.49**	.34**	.68**	-	
15. Propósito en la vida	.65**	-.54**	-.60**	.64**	.41**	.60**	-.02	-.22**	.87**	.79**	.43**	.33**	.79**	.74**	-

* $p < .05$. ** $p < .01$.

Finalmente, para conocer si el bienestar psicológico de los estudiantes del CUCS está predicho por los factores de la escala de *Esperanza-Desesperanza*, se realizó una regresión lineal múltiple de tipo jerárquico, considerando 4 factores predictivos del bienestar psicológico (pesimismo, afrontamiento, prospección y desconfianza). La Tabla 5 muestra tales hallazgos.

En primer lugar, al modelo final se integró el factor *Pesimismo* ($\beta = -.43$) en senti-

do negativo y *Afrontamiento* ($\beta = .29$) en positivo, ambos con una aportación moderada a la varianza (Domínguez, 2018). Posteriormente se sumaron los factores *Prospección* ($\beta = .14$) de forma positiva y *Desconfianza* ($\beta = -.08$) de manera inversa, con aportaciones débiles al porcentaje de varianza del modelo (Domínguez, 2018). En suma, los cuatro predictores explican el 58% de la varianza ($\Delta R^2 = .58$).

Tabla 5. Resultados de la regresión jerárquica para el Bienestar psicológico

Variable	B	IC 95% para B		SE B	β	R^2	ΔR^2
		LI	LS				
Paso 1						.46	.46***
Constante	195.37***	190.55	200.19	2.45			
Pesimismo	-2.68***	-2.96	-2.40	0.14	-.68		
Paso 2						.57	.57***
Constante	148.00***	137.83	158.17	5.17			
Pesimismo	-1.98***	-2.27	-1.70	0.14	-.50		
Afrontamiento	3.72***	3.00	4.44	0.37	.37		
Paso 3						.58	.57***
Constante	136.09***	123.17	149.00	6.57			
Pesimismo	-1.81***	-2.11	-1.50	0.16	-.46		
Afrontamiento	2.77***	1.80	3.73	0.49	.28		
Prospección	1.02**	0.33	1.71	0.35	.15		
Paso 4						.59	.58***
Constante	138.40***	125.38	151.41	6.62			
Pesimismo	-1.70***	-2.02	-1.38	0.16	-.43		
Afrontamiento	2.86***	1.90	3.83	0.49	.29		
Prospección	0.95**	0.26	1.64	0.35	.14		
Desconfianza	-0.87*	-1.65	-0.10	0.39	-.08		

* $p < .05$. ** $p < .01$. *** $p < .001$

Discusión

En relación con la esperanza y la desesperanza, los resultados que hemos presentado parecen disonantes a lo reportado por Kaplan Serin & Doğan (2021), ya que estos autores únicamente consideraron a los estudiantes de enfermería y en el caso dónde los estudiantes tuvieron puntuaciones altas de desesperanza encontraron que había correlación con presentar condiciones económicas desfavorables, enfermedades crónicas y/o consumo de alcohol. En el presente estudio se sugiere que para futuros trabajos se deberán incorporar estas variables para corroborar esta relación. Por otro lado, los resultados son consonantes con lo señalado por Pretorius (2021) es decir, se encontraron niveles elevados de desesperanza en la población estudiada. A diferencia del trabajo antes mencionado, Pretorius (2021) si consideró a diversos estudiantes de ciencias de la Salud.

En cuanto al Bienestar Psicológico, los resultados coinciden con lo reportado por Domínguez et al., (2020) en dónde la mayoría de los estudiantes (71,9 %) tuvieron un nivel de Bienestar Psicológico alto. Al igual que Bello-Castillo et al. (2021) encontramos que el bienestar psicológico tiene una relación con la esperanza-desesperanza, sin embargo, al igual que ellos, los resultados no son consistentes, ya que el nivel de desesperanza es elevado, de igual forma que el nivel de bienestar, aunque se encontró una correlación que indica que a mayor desesperanza menor bienestar y viceversa.

Es importante recordar que el modelo de bienestar psicológico propuesto por Ryff y Keyes (1995) está compuesto por seis elementos distintos del funcionamiento psicológico positivo. En combinación, estas dimensiones abarcan una amplitud de bienestar que incluye una evaluación positiva de uno mismo y de su vida pasada (autoaceptación), una

sensación de crecimiento y desarrollo continuos como persona (crecimiento personal), la creencia de que la vida de uno tiene un propósito y un significado (propósito en la vida), la posesión de relaciones de calidad con los demás (relaciones positivas con los demás), la capacidad de manejar efectivamente la propia vida y el mundo circundante (dominio del medio ambiente) y un sentido de autodeterminación (autonomía).

Conclusiones

El modelo predictivo quedó conformado por el Afrontamiento, Prospección, Desconfianza y Pesimismo y los puntajes más altos en bienestar fueron Autonomía y Crecimiento Personal, esto nos hace plantearnos si existe alguna relación entre las variables predictoras y estas dos variables. A pesar de que los niveles de desesperanza parecieran muy elevados, la correlación que se encontró demuestra que al incrementar la desesperanza el bienestar disminuye, no obstante, no sabemos si esta correlación está asociada al aislamiento social, pues se desconocía cuál era el nivel de esperanza y desesperanza previo al confinamiento y en este estudio no se cuestionó si los niveles de bienestar y esperanza alcanzados estaban relacionados con el aislamiento, por lo que no nos queda más que dejar abierta la pregunta ¿Es acaso que los estudiantes de ciencias de la salud tienen un nivel de desesperanza elevado sin distanciamiento social?

Si bien se obtuvo un conjunto de modelos que predicen el bienestar psicológico de los estudiantes en su conjunto, valdría la pena que en investigaciones posteriores se consideraran algunas covariables y variables moderadoras, como la edad, el sexo o el programa educativo de los estudiantes.

Como se ha puesto de manifiesto, los hallazgos encontrados constatan que un mayor bienestar está relacionado con una mayor

esperanza y viceversa, como también ya ha sido evidenciado por autores como Pleeging et al. (2021), no obstante, los resultados presentados resultan significativos para el contexto en el que se ha desarrollado el estudio, ya que se carecía de referentes sobre ello, por lo que el objetivo planteado en este estudio se cumple, el cual fue conocer el nivel de bienestar psicológico de los estudiantes de pregrado del Centro Universitario de Ciencias de la Salud (CUCS) de la Universidad de Guadalajara y su relación con la Esperanza-Desesperanza en el marco del aislamiento social derivado de la COVID-19. Asimismo, se constata la hipótesis planteada.

Referencias

- Ahmeda, O., Nur, k., Ferdousi, R., & Jobe, M. (2021). COVID-19 fear, stress, sleep quality and coping activities during lockdown, and personality traits: A person-centered approach analysis. *Personality and Individual Differences* 178. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110873>
- Asociación Nacional de Universidades e Instituciones de Educación Superior (2020). *Anuarios estadísticos de educación superior*. <http://www.anui.es.mx/informacion-y-servicios/informacion-estadistica-de-educacion-superior/anuario-estadistico-de-educacion-superior>
- Bello-Castillo, I., Martínez Camilo, A., Peterson Elías, P. M., y Sánchez-Vincitore, L. V. (2021). Estrategias de Afrontamiento: efectos en el bienestar psicológico de universitarios durante la pandemia del COVID-19. *Ciencia y Sociedad*, 46(4), 31. <https://doi.org/10.22206/cys.2021.v46i4.pp31-48>
- Brooks, S.K., Webster, R.K., Smith, L.E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., Gideon Rubin, J. (2020). El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirla: revisión rápida de las pruebas. *The Lancet*, 395, 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Browning MHE., Larson L.R., Sharaievskaya, I., Rigolon, A., McAnirlin, O., Mullenbach, L., Cloutier, S., Vu. M., Thomsen, J., Reigner, N., Metcalf, E.C., D'Antonio, A., Helbich, M., Bratman, G., & Olvera, H. (2021) Psychological impacts from COVID19 among university students: Risk factors across seven states in the United States. *PLoS ONE* 16(1): e0245327. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0245327>
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J., & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry research*, 287, 112934. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Capone, V., Caso, D., Donizzetti, A., y Procentese, F. (2020). University Student Mental Well-Being during COVID-19 Outbreak: What Are the Relationships between Information Seeking, Perceived Risk and Personal Resources Related to the Academic Context? *Sustainability*, (12)7039.
- Dantas, W., de Sampaio, T., & Pereira, C. (2021). Anxiety associated with COVID-19 and concerns about death: Impacts on psychological well-being. *Personality and Individual Differences* 176 (2021) 110772 <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110772>
- Defeyter, M.A., Stretesky, P.B., Long M.A., Furey, S., Reynolds, C., Porteous, D., Dodd, A., Mann, E., Kemp, A., Fox, J., McAnallen, A., & Gonçalves, L. (2021). Mental Well-Being in UK Higher Education During Covid-19: Do Students Trust Universities and the Government? *Frontiers in Public Health*, 9, 1-13 <https://doi.org/10.3389/fpubh.2021.646916>
- Domínguez, L. C. R., Blanco-González, L., Araque-Castellanos, F., Mendoza-Rincón, B. M., & Arenas-Villamizar, V. V. (2021). Características del bienestar psicológico en jóvenes universitarios en el marco aislamiento preventivo por COVID-19. *Gaceta Médica de Caracas*, 128, S359-S364. <https://doi.org/10.47307/GMC.2020.128.S2.22>
- Domínguez, S. (2018) Magnitud del efecto, una guía rápida. *Educación Médica*, 19(4), 251-254. <http://dx.doi.org/10.1016/j.edumed.2017.07.002>
- Domínguez, C., Rodríguez, A., Lagunes, R., y Vázquez, F. (2020). Relación entre bienestar psicológico y empatía en médicos residentes en una universidad pública en México. *Investigación en educación médica*, 9(34), 16-23. <https://doi.org/10.22201/facmed.20075057e.2020.34.19189>
- Fernández-Abascal, E. G., & Martín-Díaz, M.

- D. (2021). Longitudinal study on affect, psychological well-being, depression, mental and physical health, prior to and during the COVID-19 pandemic in Spain. *Personality and Individual Differences*, 172, Article 110591. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2020.110591>
- Gable, S. y Haidt, J. (2005). What (and why) is Positive Psychology? *Review of General Psychology*, 9(2), 103-110. doi:10.1037/1089-2680.9.2.103
- Goodwin, C.J. (2010). *Research in Psychology. Methods and Design*, 6th edition. Hoboken, NJ: Wiley.
- Hood, B., Jelbert, S., & Santos, L. (2021). Benefits of a psychoeducational happiness course on university student mental well-being both before and during a COVID-19 lockdown. *Health Psychology Open*, 8, 1-12. <https://doi.org/10.1177/2055102921999291>
- Islam, M.S., Suján, M.S.H., Tasnim, R., Mohona, R.A., Ferdous, M.Z., Kamruzzaman, S., Toma, T.Y., Sakib, M.N., Pinky, K.N., Islam, M.R., Siddique, M.A.B., Anter, F.S., Hossain, A., Hossen, I., Sikder, M.T., & Pontes, H.M. (2021). Problematic Smartphone and Social Media Use Among Bangladeshi College and University Students Amid COVID-19: The Role of Psychological Well-Being and Pandemic Related Factors. *Front. Psychiatry* 12, 1-12 <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.647386>
- Kaplan Serin, E., & Doğan, R. (2023). The Relationship Between Anxiety and Hopelessness Levels Among Nursing Students During the COVID-19 Pandemic and Related Factors. *OMEGA - Journal of Death and Dying*, 87 (3), 793-813. <https://doi.org/10.1177/00302228211029144>
- Kecojevic, A., Basch, C.H., Sullivan, M., & Davi, N.K. (2020). The impact of the COVID-19 epidemic on mental health of undergraduate students in New Jersey, cross-sectional study. *PLoS One*, 15(9) <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0239696>
- Kleinberg, B., Van der Vegt, I., & Mozes, M. (2020). Measuring Emotions in the COVID-19 Real World Worry Dataset. *Arxiv*, 2, <https://doi.org/10.48550/arXiv.2004.04225>
- Kohls, E., Baldofski, S., Moeller, R., Klemm, S.L., & Rummel-Kluge, C. (2021). Mental Health, Social and Emotional Well-Being, and Perceived Burdens of University Students During COVID-19 Pandemic Lockdown in Germany. *Front. Psychiatry*, 12, 1-11. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2021.643957>
- Lazarus, R.S. (1991). *Emotion and adaptation*. Oxford University Press.
- López-Castro, T., Brandt, L., Anthonipillai, N.J., Espinosa, A., & Melara, R. (2021). Experiences, impacts and mental health functioning during a COVID-19 outbreak and lockdown: Data from a diverse New York City sample of college students. *PLoS ONE* 16(4). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249768>
- Medina-Calvillo, M.A., Gutiérrez-Hernández, C.Y., y Padrós-Blázquez, F. (2013). Propiedades psicométricas de la escala de bienestar psicológico de Ryff en población mexicana. *Revista de Educación y Desarrollo*, 27, 25-30. https://www.cucs.udg.mx/revistas/edu_desarrollo/antiores/27/027_Padros.pdf
- Mondragon, N., Sancho, N., Munitis, A., & Santamaria, M. (2021). Exploring the social and emotional representations used by students from the University of the Basque Country to face the first outbreak of COVID-19 pandemic. *Health Education Research*, 36(2), 159-169. <https://doi.org/10.1093/her/cyab006>
- Nurunnabi, M., Almusharraf, N., & Aldeghaither, D. (2020). Mental health and well-being during the COVID-19 pandemic in higher education: Evidence from G20 countries. *Journal of Public Health Research*, 9(s1). <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.2010>
- Ojeda-Casares, H., y de Cosío, F.G. (2021). *CODIV-19 y salud mental: mensajes clave*. <https://www.paho.org/es/documentos/covid-19-salud-mental-mensajes-clave>
- Peraza, T. (2011). *Validación del Test de Esperanza-Desesperanza Revisado (TED-R) de Pereyra*. Tesis de maestría. Universidad de Monterrey, Director. Pereyra, M.
- Pereyra, M. (2006). *Psicología Positiva. Terapia de la Esperanza*. Publicaciones de la Universidad Peruana Unión.
- Pereyra, M. R. (2014). *Test de Esperanza-Desesperanza TED-TED R*. Manual Moderno.
- Pereyra Lavandina, M. (2020). *Psicología de la esperanza: 30 años de investigación*. Editorial de la Universidad Adventista del Plata.
- Pereyra, M. R., y Pomalaza, D. (2021, 21 mayo). Meta-análisis de investigaciones sobre la esperanza-desesperanza [Simposio]. *Congreso Virtual Internacional de Psiquiatría, Psicología y Salud Mental (Interpsiquis)*, Corrientes, Argentina <https://psiquiatria.com/bibliopsiquis/meta-analisis-de-investigaciones-sobre-la->

- esperanza-desesperanza
- Pleeging, E., Burger, M. & van Exel, J. (2021). The Relations between Hope and Subjective Well-Being: a Literature Overview and Empirical Analysis. *Applied Research Quality Life* 16, 1019–1041. <https://doi.org/10.1007/s11482-019-09802-4>
- Pretorius, T. (2021). Depression among health care students in the time of COVID-19: the mediating role of resilience in the hopelessness–depression relationship. *South African Journal of Psychology*, 51(2), 269–278. <https://doi.org/10.1177/0081246321994452>
- Ryff, C. (1989). Happiness is Everything, or Is It? Exploration on the Meaning of *Psychological Well-Being*. *New York: Journal of Personality and Social Psychology* (57)6. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.57.6.1069>
- Ryff, C. D., & Keyes, C. (1995). The Structure of Psychological Well-Being Revisited. *Journal of Personality and Social Psychology*, 69, 719–727. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.69.4.719>
- Sánchez, A. R. y de La Fuente, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Anales de Pediatría*, 93(1), 73–74. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.05.001>
- Sánchez-Cánovas, J. (2013). *Manual escala de bienestar psicológico (3a. edición)*. TEA.
- Sheldon, K. M., & King, L. (2001). Why positive psychology is necessary. *American Psychologist*, (56), 216–217.
- Twenge, J.M., Haidt, J., Joiner, T.E., & Campbell, W.K. (2019). Underestimating digital media harm. *Nature Human Behaviour*, 4, 346–348. <https://doi.org/10.1038/s41562-018-0506-1>
- Villani, L., Pastorino, R., Molinari, E., Anelli, F., Ricciardi, W., Graffigna, G., & Boccia, S. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on psychological well-being of students in an Italian university: a web-based cross-sectional survey. *Global Health* 17, 39 <https://doi.org/10.1186/s12992-021-00680-w>
- Wang, X., Hegde, S., Son, C., Keller, B., Smith, A., & Sasangohar, F. (2020). Investigating mental health of US college students during the COVID-19 pandemic: cross-sectional survey study. *Journal of Medical Internet Research*, 22(9). <https://doi.org/10.2196/22817>
- Weis, R., & Speridakos, E. C. (2011). A Meta-Analysis of hope enhancement strategies in clinical and community settings. *Psychology of Well-Being: Theory, Research and Practice* 2011 1:1, 1(1), 1–16. <https://doi.org/10.1186/2211-1522-1-5>
- Zachera, H. y Rudolph, C. (2020). Big Five traits as predictors of perceived stressfulness of the COVID-19 pandemic. *Elsevier* 175. <https://doi.org/10.1016/j.paid.2021.110694>