

DESESPERANZA EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE VENEZUELA DURANTE LA COVID-19.

HOPELESSNESS IN VENEZUELAN UNIVERSITY STUDENTS DURING COVID-19.

Yorman Paredes-Márquez¹, Mariana Sánchez², Alexy González³, Sandra Lobo³, Joan Chipia³, Leandro Luiz Giatti¹

ABSTRACT

With the objective of analyzing the hopelessness of university students in Venezuela during COVID-19, this research was carried out, with a quantitative approach and a non-experimental cross-sectional design, using the Beck Hopelessness Scale. The sample was made up of 237 university students of legal age, who showed willingness to answer the questions posed in the said instrument and gave their informed consent for the use of the information provided through a Google Form created for this purpose, which remained open from May 18, 2020 until August 18 of the same year. The variables investigated were: gender, age, region of origin, university, career and hopelessness. The results reported 66% female and 34% male, adults between 18 and 59 years old, ($X = 26.45 \pm 8.96$ years). Regarding the level of despair, 21.3% was mild, 77.0% moderate and 1.7% severe. Relationships were found between levels of desperation and gender ($p=0.019$), and the number of times they leave home ($p=0.024$); When they can't sleep, they use some devices such as: computer, cell phone or others ($p=0.023$). There is a negative psychological impact associated with stressful and unexpected situations during the pandemic, since three out of four students presented a moderate level on the Beck Despair Scale. In addition, relationships with gender were found, with women being more affected; However, severe cases occurred in men and a relationship was found with difficulty sleeping and the use of some devices: computer, cell phone or others.

KEY WORDS: mental health, hopelessness, university students, COVID-19.

RESUMEN

Con el objetivo de analizar la desesperanza de los estudiantes universitarios en Venezuela durante el COVID-19, se realizó esta investigación, con enfoque cuantitativo y diseño transversal no experimental, utilizando la Escala de Desesperanza de Beck. La muestra estuvo conformada por 237 estudiantes universitarios mayores de edad, que mostraron disposición a responder las interrogantes planteadas en dicho instrumento y dieron su consentimiento informado para el uso de la información facilitada mediante un Formulario de Google creado al efecto, el cual permaneció abierto desde el 18 de mayo de 2020 hasta el 18 de agosto del mismo año. Las variables investigadas fueron: género, edad, región de procedencia, universidad, carrera y desesperanza. Los resultados reportaron 66% de género femenino y 34% masculino, adultos entre 18 y 59 años, ($X = 26,45 \pm 8,96$ años). En cuanto al nivel de desesperación, 21,3% fue leve, 77,0% moderada y 1,7% severa. Se encontraron relaciones entre los niveles de desesperación y género ($p=0,019$), y el número de veces que sale de casa ($p=0,024$); cuando no puede dormir utiliza algunos dispositivos como: computadora, celular u otros ($p=0,023$). Existe un impacto psicológico negativo asociado a situaciones estresantes e inesperadas durante la pandemia, ya que tres de cada cuatro estudiantes presentaron un nivel moderado en la Escala de desesperación de Beck. Además, se encontraron relaciones con el género, siendo más afectadas las mujeres; sin embargo, se presentaron casos severos en los hombres y se encontró relación con la dificultad para dormir y el uso de algunos dispositivos: computadora, celular u otros.

PALABRAS CLAVE: salud mental, desesperanza, estudiantes universitarios, COVID-19.

Recibido: 01 de agosto de 2022 Aceptado: 10 de octubre de 2022

¹Universidade de São Paulo. São Paulo, Brasil. ²Instituto Autónomo Hospital Universitario de Los Andes. Mérida, Venezuela. ³Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela.

Yorman Paredes-Márquez. ORCID:0000-0002-0319-7641

Mariana Sánchez. ORCID: 0000-0002-2475-9922

Alexy González. ORCID: 0000-0002-8393-2975

Sandra Lobo. ORCID: 0000-0003-4130-7968

Joan Chipia. ORCID: 0000-0001-6365-8692

Leandro Luiz Giatti. ORCID: 0000-0003-1154-6503

Correspondencia: paredesy@usp.br

INTRODUCCIÓN

En los últimos años, numerosas investigaciones han demostrado que la forma en que interpretamos los acontecimientos negativos influye en la aparición de problemas emocionales, como la ansiedad y la depresión. La desesperanza es un estilo atribucional que consiste en una tendencia a hacer inferencias sobre las causas, consecuencias e implicaciones que tienen para la persona los eventos negativos de la vida. En este sentido, la desesperanza ha sido considerada un importante factor de vulnerabilidad para cierto tipo de depresión y para pensamientos suicidas¹.

El estilo de desesperanza atribuido se caracteriza por una tendencia a explicar los eventos negativos debidos a causas internas, estables y globales, así como a pensar en consecuencias negativas y concluir que, si ocurrieron tales eventos negativos, significa que algo anda mal con ellos. Es decir, las personas con este estilo hacen una interpretación "fatalista" de los problemas que les suceden, pensando que no tienen solución, que no hay nada que puedan hacer para mejorar la situación y que las consecuencias son inevitables, permanentes y que afectarán todas las áreas de la vida. Además, se "culpan" de lo que les pasa y piensan que les seguirá pasando en el futuro¹.

La teoría de la desesperanza de la depresión propuesta por Abramson, Metalsky y Alloy en 1989 establece que el estilo atribuido descrito, actúa como un factor de vulnerabilidad al interactuar con eventos estresantes. Así, cuando un adolescente vive circunstancias de vida adversas, como suspensión o rechazo por parte del grupo, interpretará muy negativamente las causas y consecuencias de estas circunstancias, poniéndose en riesgo de desarrollar depresión. El modelo plantea que el riesgo es principalmente para un tipo de depresión denominada depresión de desesperanza, que incluye síntomas como baja autoestima, falta de energía, tristeza, seguida de una sensación de desesperanza y derrota. Aunque al principio esta desesperanza puede ser intermitente, con el tiempo se convierte en un estado constante. Además, este modelo de desesperanza permite explicar el aumento de la prevalencia de la depresión en la adolescencia, ya que algunas de las principales características de esta teoría, como la vulnerabilidad cognitiva y los eventos estresantes, experimentan un aumento considerable en esta etapa evolutiva¹.

En atención a que la desesperanza y los eventos estresantes están asociados a la depresión, es relevante ubicarnos en el contexto del COVID-19, al pensar en el impacto psicológico que ha tenido esta pandemia en la población. Esta enfermedad, producida por el SARS-CoV-2, se detectó en diciembre de 2019 en Wuhan, ciudad de la provincia de Hubei, República Popular China. Si bien la mayoría de los casos son leves, en otros casos la enfermedad puede ser grave y causar problemas respiratorios, neumonía, insuficiencia renal y otras afecciones médicas, incluida la muerte. Esto ocurre en mayor medida en personas con un perfil de riesgo que incluye: tener más de 60 años de edad, padecer enfermedades previas al COVID-19 (hipertensión arterial, diabetes, enfermedades cardiovasculares, enfermedades pulmonares crónicas, cáncer, inmunodeficiencias) o estar

embarazadas. La transmisión se produce a través del contacto con las secreciones respiratorias de una persona infectada o enferma, y se considera improbable la transmisión por el aire a distancias superiores a 1-2 metros. Su contaminación es alta y depende de la cantidad de virus presente en el tracto respiratorio del transmisor².

Ante esta situación, se ha señalado que el confinamiento ha sido una de las estrategias internacionales de salud pública puestas en práctica para evitar la propagación del COVID-19, donde se combinan medidas para reducir las interacciones sociales, a través del distanciamiento social y, proteger a las personas en sus hogares, lo que implica un cambio drástico en las actividades y comportamientos cotidianos; entre ellos, el trabajo y la educación en línea, así como las restricciones a las actividades fuera del hogar, obligando a los ciudadanos a implementar nuevas formas de vivir en casa ante esta contingencia^{3,4}.

Sin embargo, varios estudios científicos demuestran que el confinamiento durante las pandemias tiene cierto impacto psicológico en las personas. En este sentido, Ko *et al.*⁵, realizaron un estudio en Taiwán durante la emergencia sanitaria generada por el brote de SARS (Síndrome Respiratorio Agudo Severo) en 2003, encontrando que mayores niveles de depresión en la población, estaban relacionados con la falta de apoyo social, impacto económico y percepción de vulnerabilidad al contagio por deficiencias de salud personales. Por otro lado, Yoon, *et al.*⁶ señalaron que durante el confinamiento generado por la pandemia MERS (Middle East Respiratory Syndrome) en Corea del Sur, el Instituto Nacional de Manejo de Desastres informó los resultados de una encuesta realizada para identificar el impacto psicológico, en una muestra de población de ese país, identificando que los participantes reflejaron desesperanza durante los primeros 9 días del brote, ansiedad entre los días 15 y 19 y desesperación entre los días 20 a 31.

Respecto a la pandemia de COVID-19, se han realizado algunos estudios científicos sobre el impacto que tuvo el confinamiento en el ámbito psicológico en poblaciones en cuarentena y otras medidas para evitar la propagación de esta enfermedad. Tal como lo expresaron Khan, *et al.*⁷ quienes señalaron que la experiencia de ansiedad, ataques de pánico, trastornos del sueño, ira y desilusión se manifestaron en las personas debido al confinamiento durante la pandemia. En China, Wang, *et al.*⁸ desarrollaron una investigación

con una muestra poblacional compuesta por 1210 participantes durante enero y febrero del año 2020, y los resultados reportaron la presencia de síntomas (moderados a severos) como: depresión (16,5%), ansiedad (28,8%), estrés (8,1%) y asociación significativa ($p < 0,05$) entre el estado de salud autopercebido y mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión, especialmente en estudiantes mujeres. Asimismo, Huang y Zhao⁹ identificaron la presencia de ansiedad (35,1%), depresión (20,1%) y problemas de calidad del sueño (18,2%) durante la primera fase del confinamiento por COVID-19 en una población china.

Por otro lado, en España, Ozamiz- Etxebarria *et al.*¹⁰ hicieron una investigación para determinar los niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote de COVID-19 con una población compuesta por 976 ciudadanos del norte de España, durante el mes de marzo del año 2020 y encontraron que los grupos más jóvenes (18-25 años) tenían mayor promedio de estrés, ansiedad y depresión en comparación con los grupos de edad de 26 a 60 años y mayores de 60 años. También notaron que hubo un mayor impacto psicológico en las personas que manifestaron síntomas de enfermedades crónicas.

A su vez, González *et al.*³ evaluaron los niveles de ansiedad, depresión, estrés y la percepción del estado de salud de estudiantes universitarios mexicanos durante 7 semanas de confinamiento por la pandemia del COVID-19, del 10 de abril al 21 de mayo de 2020. En este estudio observacional-transicional, con una muestra de 644 personas (276 mujeres y 368 hombres) y con una edad media de 21,95 años, realizaron una encuesta on line para detectar síntomas psicológicos, cuyo contenido fue estructurado por el Inventario de Ansiedad Estado, Escala de Estrés Percibido (PSS-14), Cuestionario General de Salud (GHQ-28) y datos sociodemográficos. Los resultados reportaron síntomas (moderados a severos) de estrés (31,92%), psicósomáticos (5,9%), problemas de sueño (36,3%), disfunción social en la actividad diaria 2 (9,5%) y depresión (4,9%), especialmente en el grupo de mujeres y estudiantes más jóvenes (18-25 años). En este último grupo también se detectó ansiedad (40,3%) con niveles más elevados en los hombres. Los autores concluyeron en la necesidad de implementar programas de prevención, control y reducción de los efectos psicológicos, generados por el confinamiento durante las pandemias, para garantizar el bienestar y la salud mental de los estudiantes universitarios.

Con base en lo anterior y teniendo en cuenta que la desesperanza está asociada a situaciones

estresantes e inesperadas como esta pandemia por COVID-19, se planteo como objetivo de esta investigación, analizar la desesperanza de los estudiantes universitarios en Venezuela durante el COVID-19, a través de la Escala de Desesperanza de Beck (sin esperanza). En ese sentido, este análisis podría revelar aspectos de relevancia en cuanto al impacto psicológico que tuvo esta pandemia en los estudiantes universitarios venezolanos, con el propósito de que nuevos estudios puedan brindar las medidas necesarias para combatir dicho impacto, ya que el modelo de la desesperanza, al igual que otras teorías de la vulnerabilidad al estrés, nos lleva a reflexionar sobre el papel de nuestros pensamientos como elemento que matiza el efecto de los eventos negativos sobre nuestro bienestar emocional y sobre la necesidad de educar y fomentar el desarrollo de estilos cognitivos saludables en la población.

MATERIAL Y MÉTODO

La investigación se estructuró con un enfoque cuantitativo, tipo analítico, con diseño transversal no experimental, para estudiar la desesperanza en estudiantes universitarios de Venezuela durante la pandemia del COVID-19. Se utilizó un muestreo no probabilístico y voluntario, con el propósito de aplicar un cuestionario en línea; para ello se realizó un proceso de difusión a través de la página web y redes sociales de la Universidad de Los Andes, además de la organización de foros de discusión, tipo Chat, invitando a estudiantes a completar un Formulario de Google. Aceptaron participar 237 jóvenes, quienes recibieron información sobre los propósitos del instrumento y se les comunicó que la información proporcionada sería confidencial, anónima y sería utilizada exclusivamente con fines científicos. El consentimiento informado se obtuvo antes de iniciar la encuesta, con los participantes que seleccionaron la opción que indicaba su acuerdo para el uso de la información con fines de investigación científica.

Fueron incluidos estudiantes universitarios activos de Venezuela y mayores de edad. Se excluyeron los menores de 18 años y no fueron consideradas las respuestas repetidas en el Formulario de Google creado para tal efecto, el cual estuvo abierto desde el 18 de mayo hasta el 18 de agosto de 2020.

El área de estudio es Venezuela, país de América ubicado en la parte norte de Sudamérica, cuya capital y mayor aglomeración urbana es la ciudad de Caracas. Tiene una superficie de 916 445 km², y sus entidades

federales están agrupadas en nueve regiones administrativas. En atención a la pandemia de COVID-19, el 16 de marzo de 2019 inicia el aislamiento social en los estados Vargas, Miranda, Cojedes, Zulia, Apure, Táchira y Distrito Capital y el 17 de marzo del mismo año para el resto del país, reduciendo la movilidad interna y profundizando la crisis política y económica, sin precedentes, que ha venido enfrentando el país¹¹.

Las variables consideradas fueron: tipo de confinamiento social, medidas de protección individual, sexo y edad. Como la mayoría de los investigadores son docentes de la Universidad de Los Andes en el área de Salud en los estados de Mérida, Trujillo y Táchira, se clasificó el área de influencia en Andina y otras regiones (Central, Los Llanos, Occidente, Oriental y Sur). Asimismo, se clasificó la información según universidad, carrera (ciencias de la salud y otras) y semestre de cursado, uso de las Tecnologías de Información y Comunicación (TIC) tales como: tipo de dispositivos utilizados, redes de comunicación utilizadas, tiempo de uso y desesperanza.

Para el análisis de la Desesperanza se utilizó como instrumento la Escala de Beck, la cual agrupa los resultados de acuerdo a la siguiente clasificación: normal o asintomática (0-3 puntos), leve (4-8 puntos), moderada (9-14 puntos), severa (15-20 puntos). Su aplicabilidad permite detectar pesimismo y actitudes negativas hacia el futuro de pacientes con depresión y riesgo de suicidio. Esta escala ha sido validada en varios países y es útil en la investigación temprana de depresión o depresión subclínica¹². Su consistencia interna es de 0,9 según Rueda-Jaimes *et al.*¹³, mientras que Tovar, Rodríguez, Ponce, Frisancho y Enríquez¹⁴, encontraron un valor de 0,8, mostrando ambos una confiabilidad aceptable. Esta escala también fue utilizada para explorar el riesgo potencial de presentar ideas suicidas y/o intentos de suicidio en etapas tempranas, en estudiantes universitarios de Chile¹⁵.

Para el análisis de datos, se utilizaron los programas estadísticos Microsoft Excel 2019 y SPSS para Windows. Se realizaron cálculos de frecuencias y porcentajes para las variables cualitativas, mientras que para las variables cuantitativas fueron calculados los estadísticos descriptivos, media aritmética, mediana, desviación estándar, error medio típico, asimetría y curtosis. Para establecer inferencias, fue utilizada la Prueba de Chi cuadrado (X^2) con un nivel de confianza de 95%.

La investigación recibió aprobación del Comité de Bioética del Departamento de Medicina Preventiva y

Social, Facultad de Medicina, Universidad de Los Andes, Mérida, Venezuela, el cual refirió que la investigación no comprometía la vida de los participantes ni evidenciaba ningún tipo de intervención social.

RESULTADOS

Los 237 individuos de la muestra se distribuyeron en 65,4% mujeres y 34,6 hombres, adultos jóvenes y maduros con edades comprendidas entre 18 y 59 años, con una media de edad de 26,45 años, error típico medio 0,580 años y desviación estándar 8,96 años, presentando una distribución asimétrica. En cuanto a la desesperanza 21,3% (n=51) tuvo un nivel leve, 77,0% (n=184) moderado y 1,7% (n=4) severo. La tabla 1 muestra las respuestas a los 20 ítems de la Escala de Desesperanza de Beck, donde el ítem "*No vale la pena intentar conseguir algo que quiero, porque probablemente no lo haré*" tiene una alta frecuencia (97,0%). En el ítem, "*Las cosas no salen como me gustaría*", 49,8% de los estudiantes indicó que esta frase era acertada. Así, en el ítem "*tengo mucho tiempo para hacer las cosas que me gustaría poder hacer*", 77,6% indicó que era verdadero. En dicha muestra de estudio ninguno de los estudiantes se encontró asintomático por desesperanza.

Al comparar las variables tipo de confinamiento ($p=0,143$) y uso de mascarilla y guantes ($p=0,822$) para relacionarlas con el nivel de desesperanza, no se observaron diferencias estadísticamente significativas, solo se encontraron diferencias estadísticas entre los números de veces que sale de casa sintiéndose desesperado ($p=0,024$), mientras que aquellos universitarios que salen de casa menos de dos veces por semana tienen desesperanza moderada (46,0%) y severa (1,7%), (tabla 2).

La muestra estuvo conformada por 77,2% de estudiantes pertenecientes a entidades federales de la región andina del país (Mérida, Táchira y Trujillo), representados por 66,2% de estudiantes de las áreas de salud y la mayoría (82,3%) pertenecientes a la Universidad de los Andes (tabla 3).

Al comparar la variable sexo con los niveles de desesperanza ($p=0,019$), se observaron diferencias estadísticamente significativas, destacando que 50,6% de las mujeres reportaron desesperanza moderada. La relación entre grupos de edad y región de procedencia no reportó diferencias estadísticas ($p=0,473$) y ($p=0,845$) (tabla 3).

Tabla 1. Frecuencia de respuestas según ítem de la escala de Desesperanza de Beck en estudiantes universitarios venezolanos.

Ítem	VERDADERO		FALSO	
	N	%	N	%
1. Miro hacia el futuro con esperanza y entusiasmo.	219	92,4	18	7,6
2. Puedo rendirme, renunciar, ya que no puedo hacer las cosas por mí mismo.	10	4,2	227	95,8
3. Cuando las cosas van mal, me alivia saber que las cosas no pueden permanecer así por un tiempo.	219	92,4	18	7,6
4. No puedo imaginar cómo será mi vida en 10 años.	81	34,2	156	65,8
5. Tengo mucho tiempo para hacer las cosas que me gustaría poder hacer.	184	77,6	53	22,4
6. En el futuro espero lograr lo que me puede interesar	206	86,9	31	13,1
7. Mi futuro me parece sombrío	10	4,2	227	95,8
8. Espero más cosas buenas de la vida de las que obtiene la persona promedio.	215	90,7	22	9,3
9. No puedo hacer que las cosas cambien, y no hay razón para creer que pueda cambiarlas en el futuro.	24	10,1	213	89,9
10. Mis experiencias pasadas me han preparado bien para mi futuro.	217	91,6	20	8,4
11. Todo lo que veo frente a mí es más desagradable que placentero.	19	8,0	218	92,0
12. No espero conseguir lo que realmente quiero	10	4,2	227	95,8
13. Cuando miro hacia el futuro, espero ser más feliz de lo que soy ahora.	212	89,5	25	10,5
14. Las cosas no salen como me gustaría.	119	50,2	118	49,8
15. Tengo mucha confianza en el futuro	214	90,3	23	9,7
16. Nunca consigo lo que quiero, así que es absurdo querer algo.	11	4,6	226	95,4
17. Es muy poco probable que pueda lograr una satisfacción real en el futuro.	33	13,9	204	86,1
18. El futuro me parece vago e incierto	50	21,1	187	78,9
19. Espero buenos tiempos en lugar de malos.	226	95,4	11	4,6
20. No tiene sentido tratar de conseguir algo que quieres, porque probablemente no lo haré.	7	3,0	230	97,0

En cuanto a la información académica (tabla 3), sobre universidad de procedencia ($p=0,925$), carrera ($p=0,632$) y semestre ($p=0,580$), no se observaron diferencias estadísticamente significativas. Al relacionar los niveles de desesperanza (tabla 4) y las respuestas a los ítems "Perder la noción del tiempo al usar las TIC" ($p=0,972$) e "Implicaciones para la salud del uso de la computadora, celular, etc." ($p=0,694$), no se observaron diferencias estadísticamente significativas, a diferencia de las respuestas obtenidas al ítem sobre "Cuando no puedes dormir, utilizas alguno de los dispositivos: computadora, celular, etc." ($p=0,023$), los individuos que respondieron positivamente a su uso (48,5%) se reportaron en un nivel moderado de desesperanza.

En la tabla 5, las respuestas relacionadas con el ítem sobre "horas de uso de tu computadora diariamente" ($p=0,803$) y "horas de uso de tu celular diariamente" ($p=0,291$), con la variable desesperanza, no observaron diferencias estadísticamente significativas. Es necesario destacar que la investigación no abordó temas de accesibilidad a las TIC, teniendo presente la deficiente conectividad que tiene el país en relación con el resto de América Latina.

DISCUSIÓN

El análisis realizado sobre la desesperanza de los estudiantes universitarios en Venezuela durante el COVID-19, evidencia el impacto psicológico negativo

Tabla 2. Relación entre tipo de confinamiento social, uso de mascarilla y guantes y número de veces que sale de casa, con el nivel de desesperanza en estudiantes universitarios venezolanos.

		Desesperanza								Valor p
		Bajo		Moderado		Grave		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Confinamiento social	Obligatorio y restringido	11	4,6	29	12,2	2	0,8	42	17,7	0,143
	Voluntario	40	16,9	153	64,6	2	0,8	195	82,3	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Cuando sale de su lugar de residencia, utiliza	Ninguno	1	0,4	1	0,4	0	0,0	2	0,8	0,822
	Mascarilla	40	16,9	151	63,7	3	1,3	194	81,9	
	máscara y guantes	10	4,2	30	12,7	1	0,4	41	17,3	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Número de veces a la semana que sale de casa	2 o menos veces	35	14,8	109	46,0	4	1,7	148	62,4	0,024**
	3 o más veces	16	6,8	73	30,8	0	0,0	89	37,6	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	

Nota: **existen diferencias significativas entre categorías según la prueba Chi Cuadrado (X^2) con 95% de confianza.

asociado a situaciones estresantes e inesperadas durante esta pandemia, lo cual determina que tres de cada cuatro estudiantes tenían un nivel moderado en la Escala de Beck de Desesperanza; igualmente, se reportó que las mujeres fueron las más afectadas; sin embargo, se presentaron casos severos en los hombres. También se encontró relación con la dificultad para dormir y el uso de algunos de los dispositivos: computadora, celular u otros.

La mayoría de los estudiantes participantes en este estudio, muestran desesperanza moderada, lo que corresponde a lo planteado por Angulo *et al.*¹⁶, quienes encontraron que 83,88% de una muestra de 179 estudiantes colombianos alcanzó un nivel moderado de pérdida de esperanza; no obstante, esto difiere de lo observado por Palma, Campo y Paternina¹⁷ en Santa Marta, Colombia, donde reportaron que sólo 18,9% de su muestra presentaba desesperanza moderada. A su

vez, el estudio de Leiton¹⁸ reportó que estudiantes de la Universidad Central del Ecuador, según la escala de Desesperanza de Beck, presentaron principalmente una leve pérdida de esperanza. Estos tres estudios referenciales fueron realizados antes de la pandemia de COVID-19, a diferencia de lo publicado por Kaplan y Dogan¹⁹ quienes realizaron un estudio en Turquía, sobre desesperanza en estudiantes de enfermería en junio de 2020 y encontraron un nivel de desesperanza leve.

Toro-Tobar, *et al.*²⁰ y Aparecida y Pereira²¹ indican que los eventos vitales negativos influyen directamente en la desesperanza y el aislamiento, y estos a su vez intervienen en los actos suicidas; en este sentido, en información publicada correspondiente al año 2012, reportó que las tasas por suicidio por 100.000 habitantes en jóvenes de los estados Mérida, Trujillo y Táchira fueron 10,57; 6,54 y 5,51 respectivamente, con un incremento en el año 2017, para Mérida de 19,00²². De

Tabla 3. Relación entre sexo, grupo de edad, procedencia y universidad de procedencia, semestre y carrera, con el nivel de desesperanza en estudiantes universitarios venezolanos.

Variables	Desesperanza									
	Bajo		Moderado		Grave		Total		Valor p	
	N	%	N	%	N	%	N	%		
Sexo	Femenino	35	14,8	120	50,6	0	0,0	155	65,4	0,019**
	Masculino	16	6,8	62	26,2	4	1,7	82	34,6	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Años de edad	18 – 26	38	16,0	119	50,2	3	1,3	160	67,5	0,473
	27 años o más	13	5,5	63	26,6	1	0,4	77	32,5	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Procedencia	Andino	41	17,3	139	58,6	3	1,3	183	77,2	0,845
	Otro	10	4,2	43	18,1	1	0,4	54	22,8	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Universidad donde estudia	ULA	42	17,7	150	63,3	3	1,3	195	82,3	0,925
	Otro	9	3,8	32	13,5	1	0,4	42	17,7	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Carrera	Ciencias de la Salud	36	15,2	119	50,2	2	0,8	157	66,2	0,632
	Otro	15	6,3	63	26,6	2	0,8	80	33,8	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Semestre	1er-6to	37	15,6	118	49,8	3	1,3	158	66,7	0,580
	7mo-12vo	14	5,9	64	27,0	1	0,4	79	33,3	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	

Nota: **Existen diferencias significativas entre categorías según la prueba Chi Cuadrado (X^2) con 95% de confianza.

estos indicadores se puede deducir que el grupo de estudiantes de la muestra con desesperanza moderada tiene una posibilidad predictiva muy alta de intentos de suicidio, teniendo presente lo expresado por Soares *et al*²³ acerca de que la desesperanza moderada se asocia a la ideación suicida con un 12,9%.

Por otro lado, al evaluar los ítems de la escala de Desesperanza de Beck, se observaron respuestas

positivas al hablar de proyección futura, lo cual se podría entender como optimismo y resiliencia o habilidades de afrontamiento, y eso a pesar de que aproximadamente la mitad de los estudiantes dice que las cosas no van como quisieras, vale la pena continuar porque hay tiempo libre para realizar tus actividades. Estos hallazgos difieren de los encontrados por Tamayo, *et al*²⁴ en su reciente estudio sobre los trastornos emocionales surgidos a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en

Tabla 4. Relación entre pérdida del sentido del tiempo, conocimiento de las implicaciones para la salud y uso de las TIC cuando no puedo dormir, con el nivel de desesperanza en estudiantes universitarios venezolanos.

Item		Desesperanza								Valor p
		Bajo		Moderado		Grave		Total		
		N	%	N	%	N	%	N	%	
¿Sientes que pierdes la noción del tiempo cuando utilizas uno o más de los medios de comunicación antes mencionados?	Sí	25	10,5	87	36,7	2	0,8	114	48,1	0.972
	No	26	11,0	95	40,1	2	0,8	123	51,9	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
¿Conoce las implicaciones para la salud del uso de computadoras, teléfonos celulares, tabletas y/o videojuegos?	Sí	45	19,0	154	65,0	3	1,3	202	85,2	0.694
	No	6	2,5	28	11,8	1	0,4	35	14,8	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
¿Cuando no puedes dormir, utilizas alguno de los dispositivos mencionados anteriormente: computadora, celular, tableta y/o consola de videojuegos?	Sí	23	9,7	115	48,5	1	0,4	139	58,6	0.023**
	No	28	11,8	67	28,3	3	1,3	98	41,4	
	Total	51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	

Nota: **Existen diferencias significativas entre categorías según la prueba Chi Cuadrado (X^2) con 95% de confianza.

universitarios en Perú, ya que, al indagar en las reacciones habituales de los universitarios, la mayoría respondió que ven un futuro incierto. Esto se puede contrastar con lo encontrado por Leiton¹⁸, quien encontró 50% de las respuestas afirmativas y 50% negativas, donde se sabe que las cosas no salen como quisieran, pero se diferencia de la referencia de no tener suficiente tiempo libre para realizar las cosas.

Asimismo, se encontraron diferencias estadísticas entre el número de veces que el estudiante

sale de casa con desesperanza, y es que a menor número de salidas, mayor nivel de desesperanza. Esto puede estar relacionado con lo que Lozano, *et al.*²⁵ indicó sobre el fuerte impacto que tuvo el confinamiento para la universidad en el ámbito psicológico y académico, dado que su grado de resiliencia y satisfacción con la vida dependerá del nivel de deterioro que presente en estas áreas. En este sentido, sería importante considerar lo documentado por Lovón y Cisneros²⁶ sobre el estrés por sobrecarga académica, frustración y fracaso universitario de los estudiantes por la falta de recursos

Tabla 5. Relación entre horas de uso de computadora y teléfono celular con el nivel de desesperanza en estudiantes universitarios venezolanos.

Item	Desesperanza									
	horas	Bajo		Moderado		Grave		Total		Valor p
		N	%	N	%	N	%	N	%	
Horas que usas tu computadora diariamente	0 - 4	34	14,3	124	52,3	2	0,8	160	67,5	0,803
	5 - 9	14	5,9	42	17,7	2	0,8	58	24,5	
	10 - 14	dos	0,8	14	5,9	0	0,0	16	6,8	
	15 y más	1	0,4	dos	0,8	0	0,0	3	1,3	
Total		51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	
Horas que usas tu celular diariamente	0 - 4	19	8,0	55	23,2	3	1,3	77	32,5	0,291
	5 - 9	20	8,4	73	30,8	0	0,0	93	39,2	
	10 - 14	9	3,8	33	13,9	0	0,0	42	17,7	
	15 y más	3	1,3	21	8,9	1	0,4	25	10,5	
Total		51	21,5	182	76,8	4	1,7	237	100	

tecnológicos para realizar sus actividades académicas en el hogar. En relación a este tema, vale destacar, que 76,6% de los venezolanos vive en pobreza extrema²⁷ y tiene deficiente conectividad, limitada además a la disponibilidad de equipos, cobertura de señal y servicio eléctrico inestable, lo que se traduce en grandes problemas para estos universitarios.

Igualmente no se puede dejar de considerar otro factor de riesgo, que ha sido mencionado por Sindeev, *et al.*²⁸, en su estudio con estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima, como la presencia de una disfunción familiar grave que podría contribuir a la aparición o exacerbación de depresión, violencia y desesperanza en estudiantes universitarios.

Al comparar la variable sexo con los niveles de desesperanza, se observaron diferencias estadísticamente significativas en la muestra, ya que más de la mitad de las mujeres se encuentran en desesperanza moderada, mientras que los hombres solo una cuarta parte. Estos resultados difieren de los resultados reportados por Casanova y Moyano²⁹ en la Universidad de Talca, Chile; quienes no encontraron asociación entre sexo y desesperanza en 209 estudiantes universitarios, pero, a su vez, se relacionan con los hallazgos de Wang

*et al.*⁸ en China, con mayores niveles de estrés, ansiedad y depresión, especialmente en estudiantes mujeres.

Para los grupos de edad y regiones de procedencia en estudio, no se encontraron diferencias estadísticas, lo que difiere de los resultados reportados por González *et al.*³ donde los estudiantes más afectados fueron los más jóvenes con edades entre 18 y 25 años. Así mismo, no se observaron diferencias estadísticamente significativas al comparar universidad, carrera y semestre en este estudio; sin embargo, difiere con lo encontrado por Leiton¹⁸ en la Universidad Central del Ecuador, donde se evidenció que a medida que avanza el semestre, la depresión y la desesperanza aumenta. También difiere del estudio de Cosme, *et al.*³⁰ en una Universidad de México, donde observaron en estudiantes de la carrera de educación, que los puntajes de desesperanza se elevan dos puntos por encima de los estudiantes de otras carreras.

Por otra parte, se observó desesperanza moderada en 50% de estudiantes que no logran conciliar el sueño y para ello deben utilizar algún dispositivo electrónico. Esta situación manifiesta de problemas de sueño y desesperanza ha sido documentada en investigaciones, como la de Tamayo *et al.*²⁴ en Perú, los

problemas del sueño y los trastornos emocionales reportados por González *et al*³ en universitarios mexicanos, mostrando un aumento de problemas psicológicos a consecuencia del COVID-19 y las medidas de confinamiento. Finalmente, al relacionar las variables de horas de uso de computadora y teléfono móvil o celular, con la variable desesperanza, no se observaron diferencias estadísticamente significativas. Lo que puede corresponder a una herramienta más de asistencia educativa, comunicación con la familia y recreación, que permite al estudiante mantenerse activo en medio de las medidas tomadas para evitar la propagación de la enfermedad.

Este estudio tiene limitaciones importantes: la muestra fue recolectada en su mayoría de estudiantes universitarios de los Andes venezolanos y del área de la salud, por ser considerados los estudiantes más vulnerables. Asimismo, solo se utilizaron los casos que tuvieron una respuesta completa. Estos aspectos hacen que los resultados obtenidos deban tomarse con cautela y no puedan generalizarse.

CONFLICTOS DE INTERESES

Los autores declaramos no tener conflictos de intereses.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- 1) Calvete E, Villardon L, Estévez A y Espina M. La desesperanza, factor de vulnerabilidad ante el estrés; 2008. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=2058
- 2) Serafini G, Parmigiani B, Amerio A, Aguglia A, Sher L, Amore M. The psychological impact of COVID-19 on the mental health in the general population, QJM: An International Journal of Medicine, Volume 113, Issue 8, August 2020, Pages 531-537, <https://doi.org/10.1093/qjmed/hcaa201>
- 3) González N, Tejeda A, Espinosa C y Ontiveros Z. Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. México: Universidad Autónoma del Estado de Morelos; 2020.
- 4) World Health Organization. 2019 Novel Coronavirus (2019 nCoV): Strategic Preparedness and Response Plan. 2020. Disponible en: <http://www.who.int/publications/i/item/strategic-preparedness-and-response-plan-for-the-new-coronavirus>
- 5) Ko C, Yen C, Yen J y Yang M. Psychosocial impact among the public of the severe acute respiratory syndrome epidemic in Taiwan. *Psychiatry Clin.* 2006;60(4):397-403. doi: 10.1111/j.1440-1819.2006.01522.x
- 6) Yoon M, Kim S, Ko H y Lee M. System effectiveness of detection, brief intervention and refer to treatment for the people with post-traumatic emotional distress by MERS: A case report of community-based proactive intervention in South Korea. *nt. J. Ment. Health Syst.* 2016;10(1):1-5. doi: 10.1186/s13033-016-0083-5
- 7) Khan S, Siddique R, Li H, Ali A, Shereen M, Bashir N, et al. Impact of coronavirus outbreak on psychological health. *J. Glob. Health.* 2020;10(1):1-6. doi:10.7189/jogh.10.010331
- 8) Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho C, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China. *Int. J. Environ. Res. Public Health.* 2020;17(5). doi:10.3390/ijerph17051729
- 9) Huang Y, y Zhao N. Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry Res.* 2020;288:112954. doi:10.1016/j.psychres.2020.112954
- 10) Ozamiz-Etxebarria N, Dosil-Santamaria M, Picaza-Gorrochategui M, y Idoiaga-Mondragon N. Stress, anxiety, and depression levels in the initial stage of the COVID-19 outbreak in a population sample in the northern Spain. *Cad Saúde Pública.* 2020;36(4):1-9. doi:10.1590/0102-311X00054020
- 11) Abuelafia E y Saboin L. Los desafíos para la recuperación de Venezuela y el impacto del COVID - 19. *BID.* 2020. <http://dx.doi.org/10.18235/0003039>
- 12) González Cifuentes C. Propiedades psicométricas de la escala de desesperanza de Beck en una muestra bogotana. *Psychologia. Avances de la disciplina* 2009; 3 (2): 17-30.
- 13) Rueda-Jaimes G, Castro-Rueda V, Rangel-Martínez-Villalba A, Moreno-Quijano C, Martínez-Salazar G y Camacho P. Validación de la Escala de Desesperanza de Beck en pacientes con riesgo suicida. *Rev Psiquiatr Salud Ment.* 2018;11(2):86-93.
- 14) Tovar J, Rodríguez L, Ponce C, Frisancho A y Enriquez J. Escala de desesperanza de Beck (BHS): adaptación y características psicométricas. *Revista de Investigación en Psicología,* 2006;9(1):69-79.

- 15) Alamo P. C, Baader M. T, Antúnez S. Z, Bagladi L. V, Bejer T. T. Escala de desesperanza de Beck como instrumento útil para detectar riesgo de suicidio en universitarios chilenos. *Rev. chil. neuro-psiquiatr.* 2019; 57(2): 167-175. Disponible en: http://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-92272019000200167&lng=es.
- 16) Angulo M, López D y Vargas L. Derrota social, desesperanza, suicidalidad y bienestar social [Tesis de pregrado]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2020.
- 17) Palma A, Campo L, y Paternina-Castro J. Descripción de ideación suicida y desesperanza de vida en jóvenes universitarios. [Tesis de pregrado]. Bucaramanga: Universidad Cooperativa de Colombia; 2019. Disponible en: <https://repository.ucc.edu.co/handle/20.500.12494/13027>.
- 18) Leiton, L. Depresión, desesperanza y hábitos nutricionales en los estudiantes de primero y noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, período 2018. [Tese de graduação]. Quito: Universidad Central del Ecuador; 2019. Disponible en: <http://www.dspace.uce.edu.ec/handle/25000/18515>.
- 19) Klapan E. y Dogan R. The Relationship between Anxiety and hopelessness Levels among Nursing students During the COVID-19 Pandemic and Related Factors. *OMEGA.* 2021; <https://doi.org/10.1177/00302228211029144>.
- 20) Toro-Tobar RA, Grajales-Giraldo FL, Sarmiento-López JC. Riesgo suicida según la tríada cognitiva negativa, ideación, desesperanza y depresión. *Aquichan.* 2016; 16 (4):473-486. Doi: 10.5294/aqui.2016.16.4.6.
- 21) Aparecida M, e Pereira D. A desesperança do jovem e o suicídio como solução. *Revista Sociedade e Estado,* 2020; 35(1):61-81.
- 22) Crespo F. Proximación descriptiva al fenómeno del suicidio en el estado de Mérida, Venezuela. *URVIO,* 2019; 24:167-185, Disponible en: <https://doi.org/10.17141/urvio.24.2019.3731>
- 23) Soares C., Portela L., Caetano J., Nunes A., Cruz A. e Braga B. Fatores relacionados à desesperança em universitários. *Cogitare Enfermagem* 2021; 26, e76641.
- 24) Tamayo M, Miraval Z, y Mansilla P. Trastornos de las emociones a consecuencia del COVID-19 y el confinamiento en universitarios de las diferentes escuelas de la Universidad Nacional Hermilio Valdizán. *Revista de Comunicación y Salud,* 2020;10(2):343-354. doi: doi:10.35669/rcys.2020.10(2).343-354
- 25) Lozano A, Fernández J, Figueredo V y Martínez A. Impactos del confinamiento por el COVID-19 entre universitarios: Satisfacción Vital, Resiliencia y Capital Social. *Online. International Journal of Sociology of Education.* 2020;79-104. doi:10.17583/rise.2020.5925
- 26) Lovón M, y Cisneros S. Repercusiones de las clases virtuales en los estudiantes universitarios en el contexto de la cuarentena por COVID-19: El caso de la PUCP. *Propósitos y Representaciones,* 2020;8(SPE3):e588. doi:10.20511/pyr2020.v8nSPE3.588.
- 27) Universidad Católica Andres Bello. Encuesta Nacional de Condiciones de Vida. 2021. Disponible em: <https://www.proyectoencovi.com/>.
- 28) Sindeev A, Arispe C y Villegas J. Factores asociados al riesgo e intento suicida en estudiantes de medicina de una universidad privada de Lima. *Rev Medica Hered.* 2019;30(4):232-241. Disponible en: <http://www.scielo.org.pe/pdf/rmh/v30n4/a04v30n4.pdf>.
- 29) Casanova S y Moyano E. Malestar, desesperanza y felicidad en estudiantes universitarios chilenos. [Tesis Doctoral]. Talca: Universidad de Talca; 2015. Disponible en: <http://dspace.utalca.cl/handle/1950/10795>.
- 30) Cosme F, Maldonado J y Maxel F. Relación entre la experimentación de propósito en la vida y la Desesperanza en estudiantes de la UJED. *Cienc. humanismo salud.* 2016;3(3): 4-13. Disponible en: <http://revista.medicina.uady.mx/revista/index.php/cienciayhumanismo/article/view/58>.