



Efectos de la resiliencia y la espiritualidad en la calidad de vida y salud emocional de la juventud durante la pandemia del Covid-19 en el Norte de México

Aida Yarira Reyes Escalante¹

aida.reyes@uacj.mx

<https://orcid.org/0000-0002-0104-9522>

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
Ciudad Juárez, México

Carlos Jesús González Macías

cgonzalez@uacj.mx

<https://orcid.org/0000-0003-2278-8751>

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez
Ciudad Juárez, México

Diego Adiel Sandoval Chávez

dsandoval@itcj.edu.mx

<https://orcid.org/0000-0002-2536-1844>

Tecnológico Nacional de México
Tecnológico de Ciudad Juárez

Víctor Mauricio Estrada Ruiz

vestrada@itsncg.mx

<https://orcid.org/0000-0001-5183-3537>

Instituto Tecnológico Superior de Nuevo
Casas Grandes

RESUMEN

Las afectaciones de la pandemia del Covid-19 en los seres humanos son un motivo de preocupación a nivel mundial. Los jóvenes fueron clave durante el proceso de la pandemia y los efectos en su vida se vieron en la calidad de vida y la salud emocional. Se busca conocer si la resiliencia y la espiritualidad fueron claves para superar las condiciones y resultantes del Covid-19. La población de estudio fueron los jóvenes universitarios de 18 a 25 años, se tomó una población de 33,999 estudiantes universitarios con una muestra de 372 y el nivel de confianza del 95% y 5% error. Los datos se obtuvieron utilizando un instrumento de medición que integran ocho factores con 80 ítems, de los cuales se identificaron como: cotidianidad durante la pandemia; calidad de vida; resiliencia; espiritualidad; salud DASS. La validación del instrumento dio un alfa de Cronbach del 0.87. Los resultados revelan los niveles de afectaciones en la calidad de vida y la salud emocional de los jóvenes universitarios, en donde, la resiliencia en la adaptación al cambio fueron claves para afrontar las condiciones que se vivieron durante la pandemia. Se concluye que los jóvenes en las condiciones de contingencia encuentran cambios que les permite generar alternativas para afrontar problemas de todo tipo.

Palabras clave: *resiliencia; calidad de vida; Covid-19.*

¹ Autor Principal

Effects of resilience and spirituality on the quality of life and emotional health of youth during the Covid-19 pandemic in Northern Mexico

ABSTRACT

The effects of the Covid-19 pandemic on humans are a cause for concern worldwide. Young people were crucial during the pandemic process and the effects on their lives were seen in their quality of life and emotional health. We seek to know if resilience and spirituality were key to overcoming the conditions and results of Covid-19. The study population was university students aged 18 to 25 years, a population of 33,999 university students were taken with a sample of 372 and a confidence level of 95% and 5% error. The data were obtained using a measurement instrument that integrates eight factors with 80 items, which were identified as daily life during the pandemic; quality of life; resilience; spirituality; DASS health. The validation of the instrument gave a Cronbach's alpha of 0.87. The results reveal the levels of affectation in the quality of life and emotional health of young university students, where resilience in adapting to change was key to facing the conditions experienced during the pandemic. It is concluded that young people in contingency conditions find changes that allow them to generate alternatives to face problems of all kinds.

Keywords: *resilience; quality life; Covid-19.*

Artículo recibido 25 febrero 2023

Aceptado para publicación: 25 marzo 2023

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró el 30 de enero del 2020 el SARS-CoV-2 como una emergencia de salud pública y de la importancia internacional, de conformidad con el Reglamento Sanitario Internacional (RSI) 2005 (OMS, 2020). Esto, tras el brote de la enfermedad por un nuevo coronavirus detectado en Wuhan, provincia de Hubei, en China. El virus se propagó rápidamente a escala comunitaria, regional e internacional, aumentando de forma exponencial el número de casos y muertes (Organización Panamericana de la Salud (OPS), 2020). El virus del Covid-19 se extendió de forma global en 2020, durante ese año la OMS reportó 217,458,491 casos, 4,518,871 personas fallecidas y 192,670,483 personas recuperadas, siendo Estados Unidos con 39 668 541 casos y un total de 654 669 muertos el país con mayores niveles de contagio, la India con un total de 32,745,457 contagios y 438,411 pérdidas (OMS, 2020).

Ante los efectos de la pandemia en la población mundial existen aquellos relacionados con la calidad de vida y la salud emocional, tales como: actividades económicas, empleo, diversión, depresión, ansiedad y el estrés. Otras explicaciones tienen relación con los niveles de resiliencia que presentan los individuos ante eventos fuera de su control, además, estudios revelan que durante las crisis las cuestiones espirituales y búsqueda del sentido de la vida son aspectos importantes en los momentos de crisis universo (Parsian et al., 2009).

RESILIENCIA

Ante problemas críticos que ponen la vida del ser humano en peligro resulta trascendental conocer la forma en que una persona afronta este tipo de situaciones, ya que, su comportamiento puede generar efectos positivos o negativos más allá del plano individual, afectando de manera directa o indirecta su entorno social (Ortigosa, Quiles y Méndez, 2003).

Existen numerosas definiciones de resiliencia; Crespo, Fernández y Soberón (2014) hacen hincapié en tres distintos enfoques a través los cuales se ha abordado este concepto; ya sea como un proceso, un resultado o una capacidad; además, definen la resiliencia como “un proceso dinámico que comprende la adaptación positiva dentro de un contexto significativamente adverso” (p. 543); Cyrulnik (2009) citado en Oriol (2012) maneja el concepto de resiliencia como, “la capacidad para vivir, desarrollarse positivamente o superarse [...] frente al estrés o las adversidades que pueden normalmente ser causa de consecuencias negativas” (párr.1). Aunque los tres enfoques parecieran ser muy distintos, todos se centran en la manera de enfrentar los retos y adversidades de manera positiva.

Existen distintos instrumentos de medición de la resiliencia: Dispositional Resilience Scale; Resilience Scale (RS); Escala de resiliencia de Jew, Green y Kroger; Resilience Scale for Adults (RSA)(1999); Connor-Davidson Resilience Scale (CD-RISC); Adolescent Resilience Scale (ARS); Brief-Resilient Coping Scale (BRCS).

La Resilience Scale for Adults (Friborg, et al., 2005) y la Connor-Davison Scale (CD-RISC) (Connor y Davison, 2003). Sin embargo, en los últimos años la Connor-Davison Scale o por sus siglas la CD-RISC es una de la más utilizadas de este, ya que, a diferencia de otras escalas, las cuales están creadas para una población en específico, este instrumento posee propiedades psicométricas que le permite ser aplicada a distintas poblaciones de interés. La Escala Connor y Davison fue creada en el año 2003 y consta de 25 ítems los cuales evalúan 5 factores: (1) competencia personal, persistencia y tenacidad; (2) confianza en sí mismo y tolerancia a la adversidad; (3) adaptabilidad al cambio y redes de apoyo, (4) control e (5) influencias espirituales (Palomar y Gómez, 2010). Cada ítem representa una afirmación, en donde los sujetos de estudio deben indicar la veracidad de esta bajo una escala sumativa tipo Likert que va del 0 al 4; en donde 0 significa nunca y 4 siempre. Al final, cada una de las respuestas obtenidas se van sumando en un rango de puntaje que va del 0 al 100.

LA ESPIRITUALIDAD

Parsian y Dunnign (2009) establecen que la espiritualidad es un proceso conformado por vivencias relacionadas con la búsqueda del sentido de la vida, la autorrealización de una persona, así como la conexión con el yo interior, con los demás y con el universo. Por otro lado, una revisión sistemática de la espiritualidad muestra que este concepto incluye desde vivencias trascendentales, hasta el sistema de valores personales, la actitud hacia la muerte, así como un sentido de conciencia y bienestar (Wachholz, M.; Castellá, 2018). Desde 1998, la OMS incluyó la espiritualidad como parte de la salud integral de una persona, de esta forma se puede decir que alguien se encuentra sana física, mental, social y espiritualmente (Biondo et al., 2017), de ahí que el personal encargado de procurar la salud empiece a preocuparse por estas dimensiones no solo de las enfermedades (Lorenzo, 2018). Existen dos instrumentos para la medición de la espiritualidad:

- a. Spirituality Questionnaire (SQ) de Parsian & Dunning (2009). Escala compuesta por 29 ítems, permite medir autoconciencia, importancia de las creencias espirituales, prácticas y necesidades espirituales.
- b. Cuestionario GES desarrollado por Benito, Oliver, et al., (2014). Instrumento compuesto por 8 ítems que evalúan la espiritualidad como un factor general con tres dimensiones espirituales: intrapersonal, interpersonal y transpersonal.

CALIDAD DE VIDA

Cuando se habla de calidad de vida, se deben considerar varios niveles que van desde el bienestar social o comunitario hasta algunos aspectos específicos personales o grupales, por eso este concepto puede tener diferentes definiciones que pueden ser políticos, filosóficos y los relacionados con la salud, estilo y modo de vida (Del Valle, Pereyra, Ola, Dávalos y Díaz (2009). Por su parte, Ardilla (2003) agrega bienestar emocional, riqueza material, bienestar material, salud, trabajo y otras formas de actividad productiva, relaciones familiares y sociales, seguridad e integración con la comunidad.

En el ámbito universitario, la calidad de vida adquiere una relevancia especial, y es posible conseguir información que permite identificar las condiciones en las que se encuentran los estudiantes, y principalmente, cómo ellos perciben su propia situación (Veramendi, Portocarero y Espinoza, 2020). Desde la mirada de Borges, Rubio y Pich (2019), la gestión de la calidad de vida universitaria debe estar basada en fundamentos de excelencia, calidad y pertinencia, lo que implica que la educación superior debe ir mejorando día con día, en función de las exigencias de la sociedad, y es precisamente cuando surge la necesidad de un cambio al interior de las instituciones y programas universitarios, es por eso que han optado por participar en procesos de evaluación externa para medir su calidad académica y poder ser cada vez más competitivas.

Diversos cuestionarios han sido utilizados para medir la calidad de vida:

- a. En el cuestionario Inventario de Calidad de Vida, compuesto por 160 ítems con tres opciones de respuesta, Palomar (2000) propone 13 dimensiones de calidad de vida: sociabilidad y amigos, ambiente social, bienestar económico, actividades recreacionales, desarrollo personal, autoimagen, familia en general, familia de origen, desarrollo personal en el trabajo, reconocimiento social y económico, buenas relaciones con la pareja, compromisos personales con los hijos y relaciones emocionales con los mismos.
- b. El Subjective Quality of Life Analysis (SQUALA); fue diseñado por Dragomirecka et al., (2006); tiene 23 ítems medidos a escala LÍkert de cinco puntos. El instrumento incluye cuestiones de salud mental, autonomía física, percepción de la salud propia, autonomía física, relaciones sociales, medio ambiente, entre otros, pero también incluye aspectos relacionados con justicia, libertad, verdad, belleza y política, para identificar el contexto interna y externa de la vida diaria del participante.

- c. La escala PedsQL, fue desarrollada por Varni et al., en el año 2001; tiene cuatro dimensiones: funcionamiento físico, funcionamiento social, funcionamiento emocional y funcionamiento escolar. Ha sido validado en español por Mozzonia et al., (2021) y utilizado en diversos estudios, principalmente en niños, pero también en adolescentes y adultos, como en la investigación realizada por Vinaccia et al., (2012) que analizaron la calidad de vida en adultos jóvenes colombianos según el sexo con un estudio descriptivo comparativo, así como la investigación de Couto et al., (2021) realizada con estudiantes de un colegio militar. Klug et al., (2016) utilizaron este mismo instrumento de medición para identificar la calidad de vida de personas con carga de morbilidad de la atrofia muscular espinal en Alemania. Pantoja-Villa et al., (2019) analizaron la calidad de vida de pacientes con acné con esta misma escala.

SALUD MENTAL

La salud mental de acuerdo con la OMS (2021) es un elemento esencial para bienestar de todos los individuos. La ausencia de esta tiene como consecuencia la manifestación clínica de trastornos mentales, como depresión, ansiedad y estrés, estas son definidas como:

- a. La depresión: es un trastorno del estado de ánimo, que afecta el comportamiento del sujeto, provocada por condiciones de acción conjunta de la herencia, las situaciones sociales y personales del sujeto.
- b. La ansiedad se caracteriza por miedo y pensamientos de peligro, así como alteraciones de las conductas suicidas, es una respuesta anticipatoria a una amenaza futura, aquí se ve asociado el miedo pues es una respuesta emocional a una amenaza inminente, real o imaginaria. El trastorno de ansiedad generalizada se caracteriza por la preocupación de varios aspectos de la vida como el trabajo,

el rendimiento escolar y situaciones familiares, esto el individuo los percibe difíciles de controlar.

- c. El estrés es la condición psicológica y física que altera el estado normal del cuerpo, generando afectaciones o cambios notorios en el individuo, cuyos efectos inciden en la salud física y mental, así como en el rendimiento laboral y académico, provocando preocupación y angustia.

La OPS (2021) declaró que las enfermedades de salud mental establecen una epidemia sigilosa, que afecta a la población latinoamericana, mucho antes que la Covid-19. Además, la OPS indicó que la mala salud mental se asocia a los cambios sociales rápidos, a condiciones de trabajos estresantes, exclusión social o mala salud física. Del mismo modo, existen factores de la personalidad y psicológicos que hacen que el individuo sea vulnerable a los trastornos mentales.

Los estudios publicados acerca de la salud mental de los pacientes que presentaron la Covid-19 resaltan que existen trastornos emocionales que han afectado la salud psicológica, siendo diversos factores causales, tales como los biológicos, la respuesta inmune o la disnea, la cual produce hipoxia cerebral, con potencial de afectar la actividad neuronal superior del cerebro (OPS, 2021).

Las medidas tradicionales creadas para medir las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS) fueron desarrolladas por Lovibond y Lovibond (1995), estas escalas fueron al principio para medir solo depresión y ansiedad, no obstante, durante el desarrollo del instrumento surgió una nueva escala, que fue llamada "estrés", la cual, mediría un conjunto de síntomas que pueden ser diferenciados de la depresión y la ansiedad, como un estado de activación y tensión persistente.

El modelo para evaluar DASS es la versión chilena abreviada de las Escalas de Depresión, Ansiedad y Estrés (DASS - 21). Esta fue traducida y adaptada en Chile por Vinet, Rehbein, Román y Saiz (2008) y modificada por Román (2010) y validado al idioma

español por Daza et al., (2002), siendo esta última versión la utilizada. El DASS - 21 cuenta con 21 ítems, con cuatro alternativas de respuesta en formato Likert, las cuales van desde 0 ("No describe nada de lo que me pasó o sentí en la semana") hasta 3 ("Sí, esto me pasó mucho, o casi siempre"). El instrumento DASS 21 con una confiabilidad de alfa de Cronbach en la escala de depresión de 0.93, ansiedad 0.86 y estrés de 0.91.

PROBLEMA DE INVESTIGACIÓN

Al inicio de la pandemia del COVID-19 no se sabía el impacto que esta tendría y se pensaba que era cuestión de días o meses para que se terminara, sin embargo, día a día los casos siguieron en aumento, lo cual, obligó a todos los sectores como: la educación, actividades gubernamentales, actividades sociales, diversión, transporte, actividades comerciales, etc.; se paralizaran. Uno de ellos fue el sector de la educación ya que millones de alumnos, docentes y administrativos tuvieron que abandonar las instalaciones educativas, lo que dio pie al inicio de un sistema de educación virtual que no se tenía previsto, ocasionando con ello que la toma de clases en línea fuera la alternativa para seguir con la educación en todos los niveles educativo. Estas acciones trajeron consigo grandes retos tanto para los docentes, alumnos, así como para los padres de familia.

Los estudiantes iniciaron con procesos de convivencia y de intercambio en el uso de dispositivos (si es que los había) y la adquisición y uso de la red de Internet, también se tiene la necesidad de continuar sus actividades de aprendizaje de las diversas asignaturas inscritas. Además, se tuvieron las complicaciones de los efectos de la pandemia en la salud, las emociones, actividades físicas y las propios de la juventud. Asimismo, de sobrellevar procesos de contagio, recuperación, secuelas y pérdidas humanas.

La pandemia del Covid-19 trajo consigo efectos en la salud física y mental de los estudiantes, ya que ninguno estaba preparado para enfrentar una situación como la que se presentó. El impacto psicológico en estudiantes universitarios fue uno de los más comunes durante el confinamiento de la pandemia Covid-19, el cual se vio reflejado en

síntomas como depresión, ansiedad, estrés, soledad, tristeza y con cuestionamientos sobre aspectos relacionados con el sentido de la vida, deseos de morir, rebeldía, intolerancia, entre otros. González-James et al., (2020) indicaron que más de la tercera parte de los estudiantes manifestó problemas para dormir, este resultado se encuentra muy por encima del porcentaje detectado en China durante el confinamiento por Covid-19 (Huang y Zhao, 2020). Los mayores niveles de ansiedad, estrés, depresión, síntomas psicosomáticos, dificultades para dormir y disfunción social en la actividad diaria se presentaron en los grupos más jóvenes (18-25 años) (Huang y Zhao, 2020).

Ante las problemáticas generadas de la pandemia, la presente investigación se plantea la siguiente interrogante: ¿Cuáles fueron los efectos causados por la pandemia del Covid-19 en la calidad de vida y salud emocional de los jóvenes? Por lo tanto, el objetivo que se pretende alcanzar en el presente proyecto de investigación es: determinar si la resiliencia y la espiritualidad fueron detonantes para mejorar la calidad de vida y la salud emocional causada por el Covid-19 en los jóvenes universitarios de Ciudad Juárez.

METODOLOGÍA

Esta investigación se identifica como descriptiva y explicativa, apoyándose en lo indicado por Castro y Godino (2011) al definir que se da prioridad a la recolección y análisis de datos cuantitativos en un único estudio en el que los datos son recogidos concurrente o secuencialmente, e implica la integración de los datos en una o más etapas en el proceso de investigación. Las características de la técnica cuantitativas para recopilar información de dato medibles de acuerdo con Paredes y Velázquez (2018). La presente investigación por su propósito es de tipo aplicada, ya que busca resolver problemas de inmediato, también, se basa sobre los descubrimientos, hallazgos y soluciones de la investigación orientada (Salinas, 2010). Se considera investigación de campo ya que se toma como criterio el lugar y los recursos donde se obtendrá la información requerida. Este modo permite recolectar la información de manera directa, ya que se efectúa en el lugar y tiempo

en que ocurren los fenómenos objeto de estudio. Es de temporalidad transversal ya que los datos se obtuvieron durante el primer semestre del 2022 periodo de semaforización de color verde y el regreso a clases presenciales. Las variables del estudio se construyen mediante cuatro factores: trastornos mentales (depresión, ansiedad y estrés), calidad de vida, espiritualidad, resiliencia.

El espacio de estudio se realizará en Ciudad Juárez en donde existe un total de 20 instituciones de nivel superior. La Universidad Autónoma de Ciudad Juárez es una de las más grandes instituciones de nivel superior, ya que cuenta con un total de 36,463 estudiantes en todos sus niveles educativos (licenciatura, maestría y doctorado) de acuerdo con el Anuario Estadístico 2021-2022 (UACJ, 2022).

Para el cálculo de la muestra se utilizó la aplicación SurveyMonkey® con un 95% de confiabilidad y el 5% de error, para el cálculo de poblaciones finitas se utilizó la fórmula donde:

- N = Total de la población (estudiantes= 33,999)
- $Z\alpha$ = 1.96 al cuadrado (si la seguridad es del 95%)
- p = proporción esperada (en este caso 5% = 0.05)
- q = $1 - p$ (en este caso $1-0.05 = 0.95$)
- d = precisión (en su investigación use un 5%).

Se calculó la muestra de estudio obteniendo como resultados: 372 estudiantes.

Las variables de estudio se estructuran en ocho apartados con un total de 80 ítems, de los cuales: cotidianidad durante la pandemia; calidad de vida; resiliencia; espiritualidad; salud emocional DASS, tal como se muestra en la figura 1. Para el análisis de estos factores, a los encuestados se les proporciono una escala de Likert del 0 a 3 (0 nada importante y 3 muy importante), en el caso del primer factor a analizar, como una escala de del 0 al 4 (0 nunca y 4 siempre) en los 3 factores restantes.

Para la estimación de la confiabilidad de la validación del instrumento de recogida de datos compuesto por 59 *ítems* de tipo escala *Likert*, se utilizó el alfa de *Cronbach*, aplicando la ecuación 1, con los siguientes parámetros:

$$K= 51$$

$$\sum S_i^2= 74.91$$

$$S_T^2= 1050.61$$

$$\alpha = \frac{K}{K-1} \left[1 - \frac{\sum S_i^2}{S_T^2} \right] \dots\dots\dots (\text{ecuación 1})$$

Con lo anterior se obtuvo un alfa de Cronbach del 94%, por lo que dicho instrumento es altamente confiable para medir las dimensiones definidas.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

La muestra con un tamaño de 372 observaciones estuvo compuesta principalmente por estudiantes de la Universidad Autónoma de Ciudad Juárez en el rango de edades de los 18 a 25 años, el 89% de las observaciones entran en este rango edad, un 78.49% de los encuestados residen en Ciudad Juárez chihuahua, en segundo lugar, un 6.98% de los encuestados residen en la capital de chihuahua, encontrándose un 14.53% de los encuestados en otros estados de la república mexicana. Dentro de nuestra muestra, un 60% de los encuestados no fueron contagiados de Covid-19, respondiendo el 40% si fueron contagiados de Covid -19. Un 62.90% de los encuestados se identifica de sexo femenino, un 36.55% del sexo masculino y un 0.53% prefirió no contestar.

Dentro de la observación obtenida, se puede determinar, que la población con una enfermedad crónica consta de poco más del 10% con un total de 36 muestras encuestados que afirmaron padecer de una. Dentro de estos 39 encuestados, 18 respondieron positivamente a la pregunta de que si padecieron de Covid -19, tal como se muestra en la figura 2. Esto arroja que 46.15% de los que padecen enfermedades crónicas, fueron

infectados. Haciendo una comparación con el otro 90% restante de la población, 130 encuestados, respondieron que si habían sido infectados de Covid -19, esto nos deja con que un 40% de los encuestados que no padecen de enfermedades crónicas, fueron infectados por el virus.

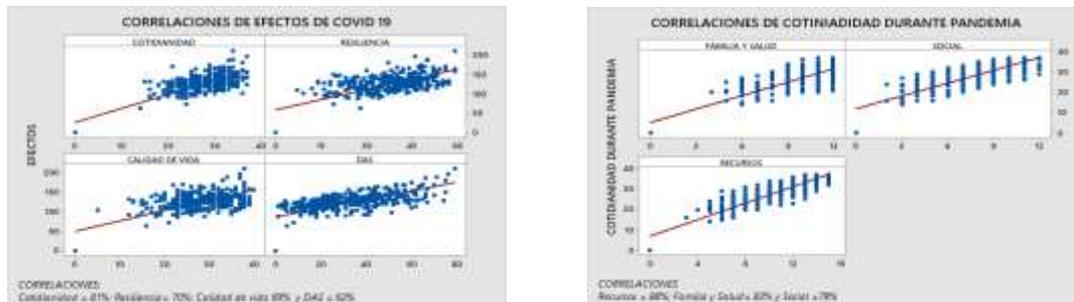
Existiendo una diferencia de 6.15% en la ratio de observación que contagiaron Covid -19, podemos dar por hecho, que por lo menos en nuestra población, de jóvenes de entre 18 a 25 años, el tener una enfermedad crónica, no afecta directamente a contraer Covid -19. Tal como se proyecta en la figura 3, se puede apreciar, con un resultado del 43.16% de positivos a Covid-19 en la población femenina, con un 33.08% de casos positivos a Covid-19 en la población masculina respectivamente. Con una diferencia, de 10.08% podemos concluir, que, aunque es más probable dar un resultado positivo a Covid-19 siendo mujer, tampoco refleja una diferencia altamente pronunciada para tomarla como una variable dentro de nuestra población.

En lo que respecta a la estimación del constructo “Efectos del Covid-19 los jóvenes universitarios” se encontró que la dimensión que más influencia tiene es la de “cotidianidad durante la pandemia” con un 81% de correlación, tal como se muestra en la figura 1a, dicha dimensión aborda el sentir de los jóvenes durante la pandemia respecto a su rutina diaria y las variables que afectaron tales como: acceso a recursos, vida familiar y afectaciones en la salud y vida social.

Para cuantificar la relación entre la dimensión “Cotidianidad durante la pandemia” y cada uno de sus componentes se calculó el coeficiente de correlación de Pearson para los 372 encuestados, utilizando el software Minitab 19®, obteniendo que el componente que mayor influencia tuvo fue la accesibilidad a los recursos con un 88% de correlación, tal como se muestra en la figura 1b, dicho componente se enfocó en medir el grado de importancia que los jóvenes universitarios le asignaban a variables tales como: tener auto, acceso a la información, poseer recursos tecnológicos. El componente de familia y salud

arrojó una correlación significativa del 83%, tomando en consideración aspectos tales como: el efecto de vivir en familia, tener servicio médico y tener buena alimentación.

Figura 1. Efectos Covid-19 y su continuidad.



a)

b)

Fuente: elaboración propia

Respecto a la dimensión de “Calidad de vida” utilizando el mismo procedimiento se obtuvo que el componente que mayormente influyó fue el de Salud con un 90% de correlación, tal como se muestra en la figura 2a, sin embargo, también las demás dimensiones arrojaron correlaciones significativas, por lo tanto de dicho análisis podemos apreciar que los encuestados asignan un factor de mayor peso específico a las variables tales como: dormir ocho horas diarias, comer sanamente y tener servicios médicos; y un poco menos relevancia a mantener comunicación con los amigos y la aceptación de los grupos sociales.

El análisis de la dimensión de “Resiliencia y espiritualidad” respecto a su componente de “Autoconfianza” se obtuvo un 89% de correlación, tal como se muestra en la figura 2b, respecto a lo cual se evidencia el hecho de que los jóvenes consideran que los retos más importantes durante la pandemia fueron la confianza en sí mismos y su capacidad de adaptación (figura 2b).

En la dimensión de “Salud y DASS” arrojó tres variables con una alta correlación las cuales fueron “Estrés” y “Ansiedad” con un 95% de correlación y el componente de

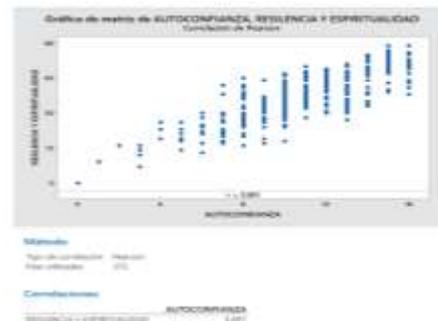
“Depresión” con una correlación del 94%, dichos parámetros se pueden observar en las gráficas de dispersión mostradas en la Figura 3.

El análisis entre variables se realizó para determinar la influencia de la resiliencia sobre la calidad de vida, para ello, se creó un modelo de regresión lineal en Rstudio para analizar la relación entre las variables. Para esto le pedimos a R con la función plot que genere una imagen del gráfico de dispersión de estas 2 variables. Reflejando que se tiene alta dispersión entre las dos variables. Los resultados demuestran que se tiene una correlación de 0.53 y un intervalo de confianza de 0.59, con estos datos confirman que existe una correlación positiva baja y no significativa (figura 4).

Figura 2. Correlaciones



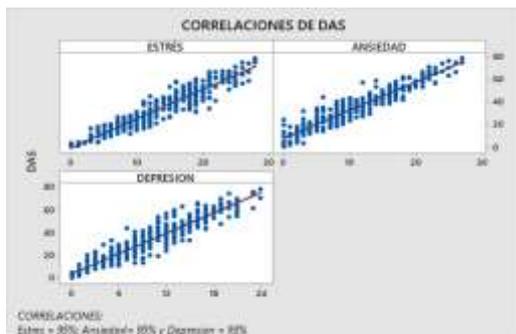
a)



b)

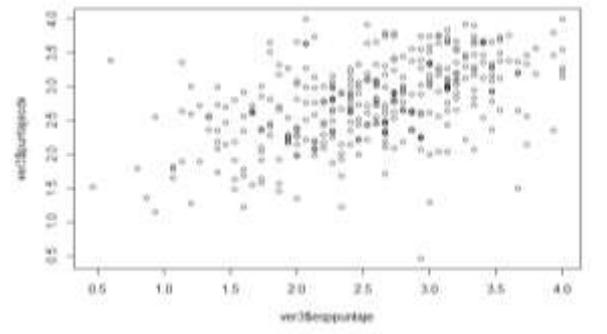
Fuente: elaboración propia

Figura 3. Correlación del DASS



Fuente: Elaboración Propia

Figura 4. Diagrama de dispersión de CV y resiliencia.



Fuente: Elaboración Propia

b. Calidad de vida y la salud emocional

El análisis de las variables de salud reflejó que el *dataset* dio como resultado, que tanto la ansiedad como la depresión, se presentan en niveles mayores en personas con una pobre calidad de vida, haciendo una prueba de correlación, veremos que tanto la ansiedad y la depresión, obtienen una correlación de 0.8296964, resultando que a más depresión más ansiedad. Sin embargo, podemos ver que el estrés, realmente no tiene una significancia que podamos llamar relevante, siendo poco más de 0.007, por lo que da a entender que este último, no depende nada de la calidad de vida. Teniendo los resultados que la prueba de correlación se deduce que a pesar de que el hecho de tener un positivo a Covid-19 y de padecer una de las enfermedades emocional existe una relación positiva pero no significativa. Siendo x el valor de la salud mental, z la espiritualidad y w si el encuestado tuvo COVID-19 o no, este sería nuestro nuevo definitivo para predecir la calidad de vida según los parámetros.

CONCLUSIONES

Los resultados encontrados en el estudio reflejan las diversas afectaciones que se tuvieron durante la pandemia del Covid-19 en lo relativo a la vida de los estudiantes, donde el encierro llevó a considerar que la “cotidianidad durante la pandemia” relacionado con la rutina diaria y las variables que afectaron tales como: acceso a recursos, vida familiar y afectaciones en la salud y vida social. Se concluye que los jóvenes lograron presentar niveles altos de resiliencia por la adaptación a las condiciones en las que vivieron. Aun y considerando que las afectaciones en sus niveles de depresión y ansiedad subieron, su nivel de adaptación les permitió sobreponerse a sus condiciones de vida.

Con los resultados se logra visualizar como los jóvenes en medio de su desarrollo académico logran adaptarse a su realidad actual, adecuándose a las condiciones e imponiendo cambios en su vida privada, social y académica. Aún y considerando que los

niveles de calidad de vida no fueron altos, es evidente que aquellas afectaciones de mayor nivel fueron atendidas por el nivel de resiliencia que se presentó.

Se concluye que los resultados permiten indicar que la juventud de Ciudad Juárez presenta niveles de resiliencia altos, lo que llevó a que las afectaciones del DASS fueran soportadas, si bien no desaparecidas, si controladas. Se observa un perfil universitario de adaptación alto y de cambios emergentes ante la contingencia sanitaria del Covid-19. se repite lo anteriormente dicho. El autor expresa su criterio, su postura específica frente al tema y lo sustenta de conformidad con los datos obtenidos y una argumentación teórica con plena consistencia en aquellos. No debe salirse de este rango, no debe caer en la subjetividad, evite argumentaciones sin evidencia fáctica-reflexiva de los mismos.

Y finalmente, en caso de que existan indicios o interrogantes no resueltos, plantéelos en este apartado compartiendo la tarea pendiente con otros investigadores que pueden acompañar y ampliar el estudio.

LISTA DE REFERENCIAS

- Ardila, Rubén (2003). Calidad de vida: una definición integradora. *Revista Latinoamericana de Psicología*, Fundación Universitaria Konrad Lorenz. Bogotá, Colombia. vol. 35, núm. 2, pp. 161-164.
- Benito, E., Oliver, A., Galiana, L., Barreto, P., Pascual, A., Gomis, C. y Barbero, J. (2014). Development and validation of a new tool for the assessment and spiritual care of palliative care patients. *Journal of Pain and Symptom Management*, 47, 1008-1018.
- Biondo, C. S., Oliveira, M., Ferraz, A., Lucia, M., Silva, M., y Yarid, S. D. (2017). Spirituality in urgent and emergency services. *Rev. Bioét. (Impr.)*, 25(3), 596–602. Retrieved from *Differences*, 34(1), 77–95. [https://doi.org/10.1016/S0191-8869\(02\)00027-2](https://doi.org/10.1016/S0191-8869(02)00027-2)
- Borges Oquendo, Lourdes de la Caridad, Rubio Olivares, Doris Yisell, y Alberto Pichs García, Luis Alberto. (2016). Gestión de la calidad universitaria en la Facultad de Ciencias Médicas "General Calixto García". *Educación Médica Superior*, 30(3), 580-590. Recuperado en 12 de mayo de 2022, de http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21412016000300011&lng=es&tyng=es
- Castro, Walter F.; Godino, Juan D. (2011). Métodos mixtos de investigación en las contribuciones a los simposios de la SEIEM (1997-2010). En Marín, Margarita; Fernández, Gabriel; Blanco, Lorenzo J.; Palarea, María Mercedes (Eds.), *Investigación en Educación Matemática XV* (pp. 99-116). Ciudad Real: Sociedad Española de Investigación en Educación Matemática, SEIEM.
- Connor, K. y Davidson, J. (2003). Development of a new resilience scale: The Connor-Davidson resilience scale (CD-RISC). *Depression and Anxiety*, 18, 76-82. <http://dx.doi.org/10.1002/da.10113>

- Crespo, M. y Fernández, V. y Soberón, C. (2014). Spanish Version of the CD-RISC Resilience Scale for Chronic Stress Situations. Behavioral Psychology/Psicología Conductual, 22, 219-238.
https://www.researchgate.net/publication/260882710_Spanish_Version_of_the_CD-RISC_Resilience_Scale_for_Chronic_Stress_Situations
- Couto L. de B., AlmeidaG. F., da SilvaR. M. F., JuniorJ. T., TeixeiraC. G. O., y VenâncioP. E. M. (2021). Qualidade de vida e o nível de depressão entre os adolescentes de um colégio militar. Revista Eletrônica Acervo Científico, 19, e6064. <https://doi.org/10.25248/reac.e6064.2021>
- Cyrułnik, B. (2009). La resiliencia o la capacidad humana de superar pérdidas, crisis, adversidades o traumas. Institut Français. Madrid, 18 de marzo de 2009. En Oriol, A. (2012). Resiliencia. Educación Médica, 15(2), 77-78.
https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1575-18132012000200004&lng=es&ylng=es
- Daza, P., Novy, D.M., Stanley, M.A. y Averill, P. (2002). The Depression Anxiety Stress Scale-21: Spanish Translation and Validation with a Hispanic Sample. Journal of Psychopathology and Behavioral Assessment, 24(3), 195-205.
- Del Valle, M., Pereyra, A., Ola, E., Dávalos, V., y Aciar, B. (2009). Calidad de vida universitaria. Salud, estado nutricional, hábitos alimentarios y actividad física. Visión de Enfermería Actualizada, 6-11.
- Dragomirecka, E., Lenderking, W. R., Motlova, L., Goppoldova, E., y Selepova, P. (2006). A brief mental health outcomes measure: translation and validation of the Czech version of the Schwartz Outcomes Scale-10. Quality of life research: an international journal of quality of life aspects of treatment, care and rehabilitation, 15(2), 307–312. <https://doi.org/10.1007/s11136-005-1389-y>

- Eisenhardt, K. M. (1989). Building theories from case study research. *Academy of Management Review*, 14(4), 532-550.
- Friborg, O., Barlaug, D., Martinussen, M., Rosenvinge, J. H., y Hjemdal, O. (2005). Resilience in relation to personality and intelligence. *International Journal of Methods in Psychiatric Research*, 14, 29–40. <https://doi.org/10.1002/mpr.15>
- González-Jaimes, N. Tejada, A. Méndez, C. Ontiveros, Z. (2020). Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the Covid-19 pandemic. In *SciELO Preprints*. <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Hjemdal, O., Friborg, O., Stiles, T., Martinussen, M. y Rosenvinge, J. (2006). A New Scale for Adolescent Resilience: Grasping the Central Protective Resources Behind Healthy Development. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*. 39. 84-96. DOI: <https://doi.org/10.1080/07481756.2006.11909791>
https://www.researchgate.net/publication/232548192_A_New_Scale_for_Adolescent_Resilience_Grasping_the_Central_Protective_Resources_Behind_Healthy_Development
- Huang, Y., y Zhao, N. (2020). Generalized anxiety disorder, depressive symptoms and sleep quality during COVID-19 outbreak in China: a web-based cross-sectional survey. *Psychiatry research*, 288, 112954. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112954>
- Jew, C., Green, K. y Kroger, J. (1999). Development and validation of a measure of resilience. *Measurement and Evaluation in Counseling and Development*, 32, 75-89. https://www.researchgate.net/publication/232516181_Development_and_Validation_of_a_Measure_of_Resiliency

- Klug, C. Schreiber-Katz, O. Thiele, S. Schorling, E. Zowe, J. Reilich, P. Walter, M. y Nagels, K. (2016). Disease burden of spinal muscular atrophy in Germany. Springer Eds. journal e-ISSN:1750-1172. DOI <https://doi.org/10.1186/s13023-016-0424-0>
- Lovibond, S. H., y Lovibond, P. F. (1995). Manual for the Depression Anxiety Stress Scales (2nd ed.). Sydney: Psychology Foundation of Australia.
- Lorenzo, D. (2018). La espiritualidad en la humanización de la asistencia sanitaria. Revista Iberoamericana de Bioética, (8), 1–11. Retrieved from <https://revistas.comillas.edu/index.php/bioetica-revista-iberoamericana/article/view/8862>
- Mozzonia, J. Gómez S. Monges M. Castro, M. Méndez, M. Lemmea, P. Avanza, R. Toobea, M. Paoletti, L. (2021). Validación del Cuestionario pediátrico de calidad de vida™ (Pediatric Quality of Life Inventory™) Módulo neuromuscular, versión 3.0 en español para Argentina Arch Argent Pediatr 2021;119(4): e286-e297.
- Ortigosa, J., Quiles, M., y Méndez, F. (2003). Manual de psicología de la salud con niños, adolescentes y familia. Madrid: Pirámide. 1ª ed. ISBN. 9788436817621
- Organización Mundial de la Salud (OMS) (2020). Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19). Recuperado de: <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019>
- Organización Panamericana de la Salud (OPS). (2021). Crisis de salud mental poco reconocida a causa de la COVID-19 en las Américas. <https://www.paho.org/es/noticias/24-11-2021-ops-destaca-crisis-salud-mental-poco-reconocida-causa-Covid-19-americas>
- Organización Panamericana de la Salud. (2021). Salud mental. Recuperado 1 de septiembre de 2021, de https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/53250/OPSFPLIMCOVID-19210008_por.pdf?sequence=5&isAllowed=y

- Organización Panamericana de la Salud. (2020, marzo 31). Informes de situación de la COVID-19. <https://www.paho.org/es/informes-situacion-covid-19>
- Palomar, J. (2000). The development of an instrument to measure quality of life in Mexico City. *Social Indicators Research*, 50, 187-208.
- Palomar, J. y Gómez, N. (2010). Desarrollo de una Escala de Medición de la Resiliencia con mexicanos (RESI-M). *Interdisciplinaria*, 27(1),7-22. ISSN:0325-8203. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=18014748002>. Recuperado de: https://www.sap.org.ar/docs/publicaciones/archivosarg/2021/2021_119_4.pdf
- Pantoja-Villa, L. Medina-Castillo, D. y Avilés-Sánchez, M. (2019). Depresión y calidad de vida en pacientes con acné al inicio y al final del tratamiento. *Dermatol Rev.* Volumen 63, número 2, marzo-abril. Recuperado de: <https://dermatologiarevistamexicana.org.mx/article/depresion-y-calidad-de-vida-en-pacientes-con-acne-al-inicio-y-al-final-del-tratamiento/>
- Paredes Arriaga, A., y Velázquez Palmer, M. C. (2018). La investigación cualitativa y la cuantitativa en la mercadotecnia. *Administración Y Organizaciones*, 18(34), 129-141. Recuperado a partir de <https://rayo.xoc.uam.mx/index.php/Rayo/article/view/66>
- Parsian, N., Dunning, T., y Health, B. (2009). Developing and Validating a Questionnaire to Measure Spirituality : A Developing and Validating a Questionnaire to Measure Spirituality : A Psychometric Process. *Global Journal of Health Science*, 1(March), 1–11. <https://doi.org/10.5539/gjhs.v1n1p2>
- Román, M. (2010). Validación de la versión abreviada de las escalas de depresión, ansiedad y estrés (DASS – 21) en adolescentes estudiantes de enseñanza media de la comuna de Temuco. Tesis de Magíster no publicada, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

Salinas Pedro. (2010). Metodología de la Investigación Científica. Universidad de Los Andes Mérida. Venezuela.

Universidad Autónoma de Ciudad Juárez (UACJ). (2020). Anuario estadístico. Fecha de recuperación enero 2023. Recuperado de: <https://www.uacj.mx/planeacion/documentos/estadistica/ANUARIO-ESTADISTICO-2021-2022.pdf>

Varni, J.W., Seid, M. y Kurtin, P.S. (2001). The PedsQLTM 4.0: Reliability and validity of the Pediatric Quality of Life Inventory™, Version 4.0 Generic Core Scales in healthy and patient populations. Medical Care, 39, 800-812.

Veramendi Villavicencios, Nancy Guillermina, Portocarero Merino, Ewer and Espinoza Ramos, Francisco Elí. (2020). Estilos de vida y calidad de vida en estudiantes universitarios en tiempo de Covid-19. Universidad y Sociedad, Dic, vol.12, no.6, p.246-251. ISSN 2218-3620

Vinaccia, S., Quiceno, J. M., y Remor, E. (2012). Resiliencia, percepción de enfermedad, creencias y afrontamiento espiritual-religioso en relación con la calidad de vida relacionada con la salud en enfermos crónicos colombianos. Anales de Psicología, 28(2), 366-377.

Vinet, E., Rehbein, L., Román F., y Saiz, J. (2008). Escalas abreviadas de depresión, ansiedad y estrés (DASS -21). Versión chilena traducida y adaptada. Documento no publicado, Universidad de La Frontera, Temuco, Chile.

Wachholz, M.; Castellá, J. (2018). El bienestar de los adolescentes y su relación con la espiritualidad y la religiosidad: Revisión sistemática de la literatura reciente. Sociedad e infancias, 2, 233-257.