

## FUNCIONAMIENTO PSICOSOCIAL DE ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DURANTE LA EDUCACIÓN REMOTA POR COVID-19: UN ESTUDIO EXPLORATORIO

PSYCHOSOCIAL FUNCTIONING OF UNIVERSITY STUDENTES DURING  
REMOTE EDUCATION DUE TO COVID-19: AN EXPLORATORY STUDY.

**David Alberto Rodríguez Medina, Cecilia Concepción Vidal Romero,  
José Joel Vázquez Ortega, Jesús Omar Manjarrez Ibarra, Yurica Ríos Quintero.**

*Correspondencia:* drodriguezmn@xanum.uam.mx

### RESUMEN

El confinamiento por la pandemia de Covid-19 modificó el estilo de vida, las relaciones sociales y tuvo efectos sobre la salud mental. El presente estudio exploró el funcionamiento psicosocial de un grupo de estudiantes universitarios durante el periodo de enseñanza remota. Mediante un diseño observacional, transversal, participó una muestra no probabilística de 41 estudiantes de la Ciudad de México. Se evaluó: Soledad, Apoyo Social, Depresión, Regulación Emocional, Alexitimia, Empatía y Reconocimiento Facial Emocional. Los resultados revelaron que aquellos que reportaron mayor percepción de soledad presentaron mayores niveles de depresión, alexitimia, y menor apoyo social. Se identificaron mayores errores en el reconocimiento de las expresiones faciales de asco y miedo, y ésta última se asoció inversamente con el puntaje de reevaluación cognitiva, y ésta a su vez, con la depresión. Los resultados sugieren diseñar estrategias de intervención psicosocial para el manejo de la soledad y la alexitimia.

**Palabras clave:** Soledad, Depresión, Apoyo Social, Alexitimia, Reconocimiento Emocional.

### **ABSTRACT**

The confinement due to the Covid-19 pandemic modified lifestyle, and social relations and had effects on mental health. The present study explored the psychosocial functioning of a group of university students during the period of remote teaching. Through an observational, cross-sectional design, a non-probabilistic sample of 41 students from Mexico City participated. The following were evaluated: Loneliness, Social Support, Depression, Emotional Regulation, Alexithymia, Empathy, and Emotional Facial Recognition. The results revealed that those who reported a greater perception of loneliness presented higher levels of depression, alexithymia, and less social support. Greater errors were identified in the recognition of facial expressions of disgust and fear, and the latter was inversely associated with the cognitive reappraisal score, and this, in turn, with depression. The results suggest designing psychosocial intervention strategies for the management of loneliness and alexithymia.

**Keywords:** Loneliness, Depression, Social Support, Alexithymia, Emotional Recognition.

El funcionamiento psicosocial se define como el procesamiento afectivo, cognitivo y social que se caracteriza con base a la etapa del desarrollo típico. Bajo circunstancias imprevistas el comportamiento y cognición social, así como el estado afectivo se puede alterar. Los estudiantes universitarios son una población que se enfrentan a continuos cambios. En las últimas décadas, investigaciones realizadas en población universitaria han reportado la existencia de un déficit en la capacidad de regulación emocional de los jóvenes universitarios (Cuamba & Zazueta, 2020).

Algunos de ellos pueden ser la supresión emocional, la dificultad para identificar y expresar emociones propias, así como reconocerlas en otros, además de dificultad para expresar empatía y con ello establecer vínculos sociales y emocionales con otras personas. Lo que sumado a factores de riesgo psicosociales y contextuales, como la pandemia por COVID- 19, puede repercutir en percepción de soledad y la presencia de sintomatología depresiva (Palomera *et al.*, 2021; Rodríguez *et al.*, 2021), así como malestar psicológico en general (Gutiérrez *et al.*, 2021).

Estudios realizados en población mexicana han arrojado que el estrés, la ansiedad y la depresión aumentan con el tiempo de aislamiento social, por ejemplo, con el confinamiento derivado de la pandemia por COVID-19 (Zamarripa, *et al.*, 2020) y en estudiantes universitarios se han reportado efectos sobre su salud física y emocional (Chávez, 2021; Cuamba & Zazueta, 2020; Santana *et al.*, 2020). Sin embargo, previo a la pandemia, de acuerdo con Santana *et al.* (2020) estos eran ya considerados una población vulnerable debido a factores de riesgo asociados con el abuso de sustancias, el aislamiento social, el estrés, la ansiedad, la depresión y conductas suicidas.

## **LA PRESENCIA DE SOLEDAD Y SU RELACIÓN CON LA SINTOMATOLOGÍA DEPRESIVA**

La depresión es un trastorno del estado de ánimo en el que las personas que lo padecen experimentan profundos sentimientos de tristeza, necesidad de castigo y baja autoestima, y su mayor distintivo es la pérdida de interés en la mayoría de las actividades que anteriormente solían brindar satisfacción (Tron *et al.*, 2013) llegando incluso a incapacitar a la persona a realizar tareas tan sencillas y vitales como las de autocuidado (González *et al.*, 2011).

La presencia de depresión en universitarios suele ser consecuencia de su exposición a factores de riesgo contextuales, sociales, familiares y afectivos (González, *et al.*, 2018; Martínez *et al.*, 2016) y actualmente, es considerado un problema de salud pública (Martínez *et al.*, 2016; Wagner *et al.*, 2012) que afecta a la población universitaria aún más que a la población en adulta en general (Franco *et al.*, 2011) donde las mujeres que experimentan (o al menos reportan) mayor sintomatología depresiva en comparación de los hombres, (Benjet *et al.*, 2009; Tron *et al.*, 2013).

Se ha comprobado que existe una relación significativa entre el sentimiento de soledad y la sintomatología depresiva (Moeller & Seehuus, 2019). Además de que experimentar altos niveles de ambos está relacionado con problemas de desarrollo, adaptación al ambiente social y funcionamiento psicosocial (Tron *et al.*, 2013).

Al respecto Moeller & Seehuus (2019) realizaron un estudio comparativo con estudiantes de dos universidades de Estados Unidos explorando la relación que existe entre las habilidades sociales, la ansiedad y la depresión, teniendo como mediadora a la variable soledad. Los resultados arrojaron que los estudiantes con mayor expresividad social y mayor control social tienen menores niveles de soledad. Por el contrario, una alta sensibilidad social se asocia a un mayor nivel de soledad.

Así mismo se han encontrado datos similares que vinculan la regulación emocional (González, *et al.*, 2018) y la Alexitimia con indicadores depresivos. Mismos que podría estar asociados con los niveles de empatía y la percepción de apoyo social de sus amigos o familiares.

## LA REGULACIÓN EMOCIONAL

La regulación emocional se puede definir como la capacidad de una persona para modular su respuesta fisiológica ante una emoción y a través de estrategias de reajuste responder de la manera deseada (Luna, 2010 citado por Vargas & Muñoz, 2013; Thompson, 1994 citado por Vargas & Muñoz, 2013).

La regulación emocional tiene dos componentes: a) la reevaluación cognitiva y b) la supresión emocional. La primera funge como una especie de reajuste racional ante la experiencia emocional, mientras que la supresión emocional se caracteriza por inhibir la expresión de dicha emoción (Gross & John, 2003 citado en Megreya & Latzman, 2020). Al respecto, se ha encontrado que el uso de la reevaluación cognitiva es una estrategia de regulación emocional que funciona como factor protector ante síntomas depresivos (Troy *et al.*, 2010) ya que, al contrario de las personas con altos niveles de supresión emocional, las personas con esta habilidad son capaces de expresar en mayor medida emociones positivas (Gross & John, 2003 citado en Megreya & Latzman, 2020).

## LA ALEXITIMIA

La Alexitimia es la dificultad que tienen las personas para procesar y expresar las experiencias emocionales (Sifneos, 1972 citado en Horton, Gewirtz & Kreutter, 1992, recuperado de Unikel & Caballero, 2005). Según Ridout *et al.*, (2021) el déficit en la memoria para expresiones emocionales de la Alexitimia en mujeres se generaliza sólo cuando los estímulos tienen relevancia social. Por lo que, mujeres universitarias podrían tener menor dificultad para reconocer emociones en otros cuando el objeto de empatía le es socialmente importante.

## LA EMPATÍA

La empatía se trata de uno de los procesos de cognición social, y se puede definir como aquella capacidad de las personas para identificar cognitiva y afectivamente, así como adentrarse en lo que le ocurre a otras personas en una situación específica bajo un contexto social (Corrales *et al.*, 2020). Algunas investigaciones como la de Megreya & Latzman (2020) encuentran que la forma en la que las personas regulan sus emociones está asociada con su capacidad de reconocerlas en otras personas. Además de ser fundamental para mantener interacciones sociales con otros y establecer empatía a través de un entendimiento adecuado de las expresiones emocionales (Pichon, *et al.*, 2009; Ramos-Loyo, 2012).

## EL APOYO SOCIAL

La percepción de apoyo social es un recurso psicosocial para afrontar un estresor. El apoyo social se puede definir como el conjunto de recursos de tipo expresivo o instrumental, los cuales pueden ser reales o percibidos, que son provistos por las fuentes de apoyo, las cuales se representan en 3 niveles: la comunidad (relaciones que se originan a nivel comunitario u organizacional de forma voluntaria), las redes sociales (familia, amigos y compañeros de trabajo), y las relaciones íntimas y de confianza siendo este el nivel más cercano al individuo (Lin, *et al.*, 1986, citado en González & Landero, 2014; Nan Lin, 1986 citado en Gracia & Herrero, 2006).

*A diferencia de las variables anteriores, el apoyo social es un elemento externo al individuo, aunque no ajeno, que influye en el funcionamiento psicosocial de los estudiantes, de tal manera que la presencia o ausencia de este soporte ante situaciones difíciles o estresantes explicaría por qué, con frecuencia, las personas que son provistas de apoyo tienden a tener una*

*mejor salud física y mental (Castro et al., 1997), motivo por el cual, el apoyo social es considerado un factor protector ante problemas asociados con la soledad, la depresión, el estrés y la ansiedad. Una baja en la percepción de vínculos sociales podría potencializar alteraciones psicoemocionales en los estudiantes.*

## **EL RECONOCIMIENTO FACIAL DE LAS EXPRESIONES EMOCIONALES**

El reconocimiento facial de la expresión emocional es parte del conjunto de los procesos de cognición social, particularmente el denominado percepción emocional, el cual se puede definir como la capacidad que tienen las personas para identificar el estado afectivo de otra persona a partir del tono de voz, la postura corporal y la expresión facial (Russell, 1994). Diversos estudios han concluido que el reconocimiento de las emociones básicas es universal, aunque no perfecto (Anguas & Matsumoto, 2007; Ekman, 1994). A pesar de que se han encontrado diferencias culturales en la intensidad de las emociones, ello podría deberse a las costumbres aprendidas de cada cultura para controlar la expresión emocional de acuerdo con el contexto social en el que se encuentre (Caballo, 2005). Tal como el estudio realizado por Anguas & Matsumoto (2007) el cual encontró que el enojo, el disgusto, el desprecio, el temor, la felicidad, la sorpresa y tristeza son emociones que se reconocieron más allá del azar independientemente del sexo y la nacionalidad.

Los reportes sobre reconocimiento facial emocional en estudiantes universitarios mexicanos son escasos. Sin embargo, dos de ellos han utilizado la prueba de reconocimiento facial emocional FEEL Test (Kessler, et al, 2002), la cual consiste en nombrar la emoción percibida en

un rostro (conducta de elección nominal) en una prueba computarizada. El primer estudio lo realizó Anguas & Matsumoto (2007) donde compararon la capacidad de reconocimiento facial entre estudiantes universitarios mexicanos y americanos. Sus resultados mostraron que los mexicanos presentaron más errores que los norteamericanos en el reconocimiento de las emociones de desprecio, disgusto y tristeza, mientras que no existieron diferencias significativas en el reconocimiento de la felicidad, el miedo y la sorpresa. Para ambos grupos, la felicidad fue la emoción con menos errores y el disgusto con mayores errores.

Recientemente otro estudio realizado por Iglesias *et al.*, (2016) mostró que las medias de reconocimiento emocional más altas fueron: sorpresa, felicidad, enojo y disgusto. Mientras que las emociones con puntuaciones más bajas fueron la tristeza y el miedo.

### **EL PRESENTE ESTUDIO**

Diversas investigaciones han estudiado como la pandemia ha repercutido en la vida social y emocional de la población, algunas de ellas realizadas en Latinoamérica (Palomera *et al.*, 2021; Schetsche, 2021), y otras realizadas en población mexicana (González *et al.*, 2021; Mota *et al.*, 2021; Ramos *et al.*, 2020; Zamarripa *et al.*, 2020).

Así mismo, investigaciones realizadas en México con estudiantes universitarios se interesaron en problemas de salud mental y afrontamiento (Cuamba & Zazueta, 2020), presencia de ansiedad (Chávez, 2021); y exploración en factores de riesgo de suicidio (Santana *et al.*, 2020). Aunque el confinamiento por la pandemia de Covid-19 ha traído consecuencias negativas en la salud mental de los jóvenes, investigaciones han reportado que estos factores ya eran presentes antes de la pandemia. Por lo que

es preciso examinar la asociación entre los aspectos psicosociales que presentan los estudiantes universitarios en el contexto por la pandemia Covid-19.

Los objetivos de la presente investigación fueron explorar el funcionamiento psicosocial en estudiantes universitarios confinados por la pandemia de Covid-19, analizando las variables: soledad, apoyo social, depresión, regulación emocional, alexitimia, empatía y errores cometidos en el reconocimiento facial emocional en estudiantes universitarios en el contexto de la pandemia por COVID-19.

## **MÉTODO**

### **DISEÑO DEL ESTUDIO**

Es un diseño observacional, trasversal, prospectivo de grupo único.

### **MUESTRA**

Participaron 46 estudiantes matriculados de la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa, Ciudad de México. Siendo 36 mujeres. La única condición de inclusión fue ser estudiante vigente y aceptar participar en el estudio de manera voluntaria con el consentimiento informado con base a la declaración de Helsinki. Se excluyeron 5 estudiantes por presentar un diagnóstico psiquiátrico o porque no completaron todas las evaluaciones, conformando la muestra final por 41 estudiantes universitarios, con una edad promedio de 23.4 ( $\pm$  9.16) años. Los datos se manejaron con base al código de ética de la American Psychological Association (2017) apartado 8.05.

## INSTRUMENTOS

*Loneliness Scale* (UCLA), de Russell *et al.* (1978, adaptada por Serrano, 2018), mide el sentimiento de soledad. Esta escala cuenta con 20 ítems con 4 opciones de respuesta. Esta escala presenta un  $\alpha = .95$  y precisión de 88%.

*The Patient Health Questionnaire-2*, (PHQ-2) cuestionario validado en población mexicana (Arrieta *et al.*, 2017), esta escala evalúa la presencia de depresión en las últimas dos semanas, con 2 ítems. Esta escala presenta un área bajo la curva de .84 mostrando 80% de sensibilidad y un 86.8% de especificidad.

*Escala de Alexitimia de Toronto*, validada en población universitaria mexicana por Weisel (2007). Esta escala cuenta con un total de 10 ítems con 6 opciones de respuesta: (Muy en desacuerdo), (En desacuerdo), (ligeramente en desacuerdo), (ligeramente de acuerdo), (de acuerdo), y (muy de acuerdo), las cuales evalúan dos dimensiones de la alexitimia: dificultad para identificar emociones y dificultad para expresar emociones. Esta escala presenta un  $\alpha = .68$  a  $.74$ , y una  $R^2 = .42$ .

*Escala de Apoyo social Familiar y de Amigos* (AFA-R), elaborada por González para estudiantes universitarios mexicanos (González *et al.*, 2014). Consta de un total de 14 ítems que evalúan el apoyo social en 2 áreas: familiar y amigos con 5 opciones de respuesta. Este instrumento presenta un  $\alpha = .91$  y una  $R^2 = .66$ .

*Índice de Reactividad Interpersonal* (IRI), desarrollada por Davis (1980), validada en México por González, *et al.*, (2019), esta escala evalúa la empatía en 4 dimensiones: *Toma de Perspectiva*, *Fantasía*, *Preocupación*

*Empática y Distrés Personal*. Contiene 28 reactivos con 5 opciones de respuesta tipo Likert. Presenta buena consistencia interna con un  $\alpha = .81$  y una validez aceptable  $R^2 = .53$ .

*Cuestionario de Regulación Emocional*. Diseñado por Gross & John (2003, validado al español por Cabello *et al.*, 2013) evalúa la Reevaluación Cognitiva (RC) y la Supresión Emocional (SE). Es un cuestionario de autorreporte de 10 ítems con escala de respuesta tipo Likert con un nivel de confiabilidad  $\alpha = .79$  para la RC y de  $\alpha = .73$  para la SE.

*Facially Expressed Emotion Labeling Test* (FEEL) elaborado por Kessler *et al.* (2002). Se compone de 49 fotografías de rostros con expresiones faciales emocionales básicas. Se le expone la imagen al participante durante 3000 ms. en una pantalla, y luego aparece otra pantalla con las opciones de respuesta. Para esta investigación se sumaron los errores cometidos por emoción. La confiabilidad de esta prueba arroja confiabilidad test-retest  $r = .76$ .

## PROCEDIMIENTO

El estudio se aplicó en una sesión en línea en contexto del programa emergente de educación remota. Primero, se administraron los instrumentos de medición psicométrica, y posteriormente, se proyectó la prueba Feel Test, cuyas respuestas se capturaron en un documento compartido de Google docs.

## ANÁLISIS DE DATOS

Se utilizaron los paquetes estadísticos *Past V. 4.10*, y *Jamovi V. 2.3.9*. Se obtuvieron las medidas de tendencia central, así como sus distribuciones normales con la prueba Shapiro-Wilk. Posteriormente, se elaboró un correlograma de Spearman, cuyos coeficientes de correlación solo muestran aquellas asociaciones significativas por encima de 0.30 si es positiva, o

-0.30, en caso negativo. Se realizaron las comparaciones psicométricas por sexo con una U de Mann Whitney. Posteriormente, se obtuvieron los percentiles de la Loneliness Scale para comparar los subgrupos con bajo, mediano y alto nivel de percepción de soledad con un ANOVA de Kruskal-Wallis, además de obtener el tamaño del efecto. Finalmente, se aplicó una  $X^2$  para evaluar las frecuencias de los errores de reconocimiento facial. Para todos los análisis se consideró una significancia  $\alpha \leq .05$ .

## **RESULTADOS DESCRIPTIVOS**

Se obtuvieron los datos descriptivos de cada una de las variables que se presentan en la tabla 1. Los resultados de la prueba Shapiro Wilk arrojaron que las variables Soledad; Apoyo Social; Apoyo Social Emocional e Informacional; Depresión; Reevaluación Cognitiva; Supresión Emocional; Alexitimia; Dificultad para Identificar Emociones; Dificultad para Expresar Emociones; Toma de Perspectiva; Preocupación Empática y Distrés Personal son normales con un valor p mayor a .05. Respecto a los errores cometidos en la prueba FEEL Test ningún dato fue normal.

## **CORRELACIONES PSICOSOCIALES**

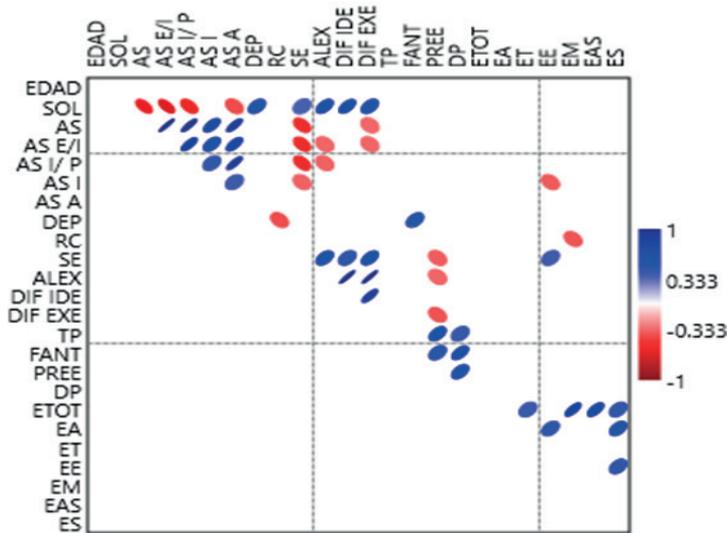
La figura 1 presenta el Correlograma. Se observó una correlación positiva entre la Soledad y la Depresión e inversa con el Apoyo Social. La Supresión Emocional se asoció inversamente con el Apoyo Social. La Depresión y la Alexitimia se asociaron directamente. Se encontró una correlación positiva entre la Supresión Emocional y la Alexitimia y negativa con la preocupación empática. Destacan una correlación inversa entre el apoyo social instrumental y los errores para identificar enojo; es decir, a menor apoyo instrumental, mayor dificultad para reconocer enojo, el cual se asoció con la supresión emocional. Mientras que, a mayor reevaluación cognitiva, menos errores se cometen al reconocer miedo.

**Tabla 1.** Descriptivos de variables psicosociales

Sexo	Edad	Sol	AS	AS E/I	AS-ISP	AS-Ins	AS Afec	Dep	Reev Cog	Supre Emo	Alex	Dif ID Emo	Dif EX Emo	Toma de Pers	Fant	Preoc Emp	Dis Per
N=41																	
M=33																	
H=8																	
Media	23.4	44.6	69.8	27.3	15	15.6	11.8	2.66	30.1	16.5	2.62	2.42	2.83	23.2	21.4	28.6	19.9
Mediana	20	46	72	27	16	16	13	3	30	17.5	2.8	2.4	3	23.5	22	29	20
Desv Est	9.16	10.9	16.1	7.68	4.26	3.93	3.46	1.62	6.6	5.32	1.3	1.45	1.28	4.41	5.56	5.75	4.01
Shapiro	0.725	0.979	0.954	0.954	0.913	0.908	0.846	0.949	0.974	0.963	0.973	0.951	0.975	0.981	0.976	0.983	0.96
Wilk-W	<.001	0.656	0.098	0.095	<b>0.004</b>	<b>0.003</b>	<.001	0.063	0.466	0.217	0.439	0.079	0.507	0.719	0.533	0.801	0.18
p-value																	

**Nota:** Sol= Soledad; AS= Apoyo Social; AS E/I= Apoyo Social Emocional e Informacional; AS-ISP = Apoyo Social Interacción Social Positiva; AS Ins = Apoyo Social Instrumental; AS Afec = Apoyo Social Afectivo; Dep= Depresión; Reev Cog = Reevaluación Cognitiva; Supre Emo = Supresión Emocional; Alex= Alexitimia; Dif ID Emo = Dificultad para Emociones; Dif EX Emo = Dificultad para Expresar Emociones; Toma de Pers = Toma de Perspectiva; Preoc Emp = Preocupación Empática; Dis Per= Distrés Personal.

**Figura 1.** Correlograma entre variables psicosociales y errores de reconocimiento facial emocional



Correlaciones estadísticamente significativas ( $p < .05$ ) de leves a fuertes entre variables psicosociales: Azul = Correlaciones positivas ( $r > .30$  a  $1$ ); Rojo = Correlaciones negativas ( $r > -.30$  a  $-1$ ). SOL= Soledad; AS= Apoyo Social; *AS E/I* = *Apoyo Social Emocional Informativa*; *AS I/P* = *Apoyo Social Interacción Social Positiva*; *AS I* = *Apoyo Social Instrumental*; *AS A* = *Apoyo Social Afectivo*; DEP= *Depresión*; RC = *Reevaluación Cognitiva*; SE = *Supresión Emocional*; ALEX= *Alexitimia*; DIF IDE = *Dificultad para Identificar Emociones*; DIF EXE= *Dificultad para Expresar Emociones*; TP = *Toma de Perspectiva*; FANT= *Fantasia*; PREE= *Preocupación Empática*; DP= *Distrés Personal*; ETOT= *Errores Totales*; EA= *Errores Alegría*; ET= *Errores Tristeza*; EE= *Errores Enojo*; EM= *Errores Miedo*; EAS= *Errores Asco*; ES= *Errores Sorpresa*.

### DIFERENCIAS PSICOSOCIALES: SEXO

Se exploraron las diferencias psicosociales por sexo y únicamente se encontraron diferencias significativas en los puntajes de Empatía. Los hombres reportaron una Md = 18.5 puntos, mientras que las mujeres presentaron una Md = 24 puntos ( $U = 58.5$ ,  $p = .01$ ,  $r = .54$ ) para la Toma

de Perspectiva; en la Preocupación Empática los hombres mostraron una Md = 24 puntos y las mujeres una Md = 30.5 (U = 68, p = .04, r = .46); y en Distrés Personal los hombres presentaron una Md = 16 y las mujeres una Md = 21 (U = 51.5, p = .01, r = .59).

### DIFERENCIAS PSICOSOCIALES: SOLEDAD

Al analizar las diferencias entre los percentiles, 25, 50 y 75 de los niveles de soledad, se encontraron diferencias significativas entre las medianas de Apoyo Social, Apoyo Emocional/Informacional, Interacción Social Positiva, Depresión y Alexitimia (tabla 2).

**Tabla 2.** Medianas psicosociales de subgrupos con distintos niveles de soledad

Nivel de Soledad	Bajo (percentil 25)	Medio (percentil 50)	Alto (percentil 75)	X <sup>2</sup>	p	TE
Soledad	34.5	46	55	34.934	<.001	0.87
Apoyo social	87	67.5	53	11.411	.003	0.28
AS Emo/Info	35	24.5	20	14.548	<.001	0.36
AS Inter/Pos	19.5	15	12	8.407	.015	0.21
AS Instrumental	18.5	15	16	4.309	0.116	0.10
AS Afectivo	15	12.5	11	3.786	0.151	0.09
Depresión	2.5	2	4	9.144	.001	0.22
Reev Cog	32	28	28	2.225	0.329	0.05
Supre Emo	14	16.5	19	1.73	0.421	0.04
Alexitimia	1.1	2.9	3.6	9.897	.007	0.24
Dif ID Emo	0.6	2.6	3.6	11.548	.003	0.28

Dif EX Emo	1.7	3.2	3.6	8.424	<b>0.015</b>	0.21
Toma de Pers	25.5	21	23	5.149	0.076	0.13
Fantasia	23	19	25	3.797	0.15	0.09
Preoc Emp	31.5	28	24	4.632	0.099	0.11
Distrés Personal	20.5	18	22	4.346	0.114	0.11
Errores Feel Test	4.5	5	5	2.051	0.359	0.05
Errores Alegría	0	0	0	2.824	0.244	0.07
Errores Tristeza	0	0	0	0.835	0.659	0.02
Errores Enojo	0	0	0	2.221	0.329	0.05
Errores Miedo	2	2	1.5	0.138	0.933	0.00
Errores Asco	1.5	3	1.5	1.518	0.468	0.03
Errores Sorpresa	0	0	0	0.959	0.619	0.02

*AS Emo/Info = Apoyo Social Emocional e Informacional; AS Inter/Pos = Apoyo Social Interacción Social Positiva; AS Instrumental = Apoyo Social Instrumental; AS Afectivo = Apoyo Social Afectivo; Ree Cog = Reevaluación Cognitiva; Supre Emo = Supresión Emocional; DIF ID Emo = Dificultad para Identificar Emociones; Dif EX Emo = Dificultad para Expresar Emociones; Toma de Pers = Toma de Perspectiva; Preoc Emp = Preocupación Empática; TE = Tamaño de Efecto.*

## RECONOCIMIENTO FACIAL EMOCIONAL

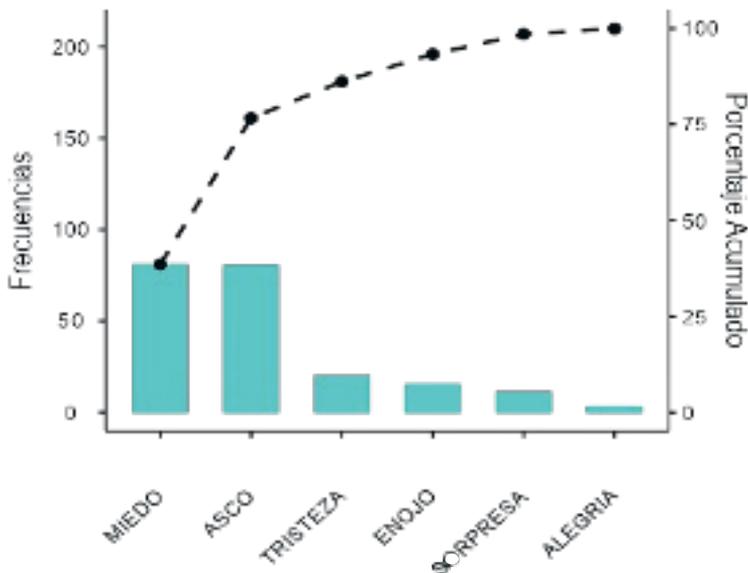
El análisis de los resultados de la prueba de reconocimiento facial emocional indicó que se encontraron diferencias significativas entre los errores cometidos para distinguir las emociones básicas ( $X^2 = 182, (5), p < .001$ ). En la tabla 3 se muestran los descriptivos de los errores cometidos en el FEEL Test.

**Tabla 3. Descriptivos por errores cometidos en la prueba FEEL Test**

Errores	Totales	Alegría	Tristeza	Enojo	Miedo	Asco	Sorpresa
Media	5.38	0.0789	0.513	0.385	2.08	2.05	0.282
Mediana	5	0	0	0	2	2	0
Desv Est	3.5	0.359	0.854	0.782	1.9	1.65	0.56
Shapiro Wilk-W	0.942	0.234	0.651	0.556	0.888	0.889	0.554
P	0.044	<.001	<.001	<.001	<.001	0.001	<.001

La figura 2 presenta un Diagrama de Pareto de la frecuencia de errores, y la frecuencia acumulada. Los errores en Miedo y Asco representaron más del 75% de los errores cometidos en la percepción emocional.

**Figura 2. Errores en la prueba de reconocimiento facial emocional Feel Test**



## DISCUSIÓN

El confinamiento por la pandemia de Covid-19 ha tenido efectos sobre la salud mental de los jóvenes universitarios (Gutiérrez *et al.*, 2021; Santana *et al.*, 2020); Zamarripa *et al.*, 2020) por lo que es necesario examinar el funcionamiento psicosocial que presentan los estudiantes en este contexto.

Los objetivos de la presente investigación fueron: realizar un análisis exploratorio sobre el funcionamiento psicosocial en estudiantes universitarios confinados por la pandemia de Covid-19 y los resultados revelaron asociaciones directas entre el puntaje de soledad con la depresión, supresión emocional y alexitimia; y una asociación inversa con apoyo social por lo que este último podría ser un factor protector ante síntomas depresivos, apoyando los resultados de otras investigaciones como la de Schetsche (2021). El apoyo social también presentó una asociación negativa con la puntuación de supresión emocional. A su vez, las personas que reportaron mayor reevaluación cognitiva mostraron un menor puntaje de depresión concordante con Moeller & Seehuus (2019).

Gutiérrez *et al.*, (2021) sugirieron que las mujeres presentan mayor riesgo de malestar psicológico y físico en contexto de pandemia y en la presente investigación sólo se encontraron puntuaciones mayores en la empatía, no así en las demás variables psicosociales, con la limitante de que el grupo de los hombres fue considerablemente menor que el grupo de las mujeres. Contar con mayor nivel de empatía no necesariamente es una cualidad positiva, pues el distrés personal que experimentan puede ser mayor al identificar la situación o el estado afectivo de otro.

Los errores de reconocimiento de enojo se asociaron con un menor puntaje de apoyo social instrumental. Esto sugiere que los estudiantes universitarios

que se sienten menos apoyados para realizar sus actividades cotidianas se equivocaron más al distinguir expresiones faciales de enojo y además, tienden a suprimir más sus emociones.

Aquellos estudiantes con dificultades en el reconocimiento de la expresión facial de miedo también mostraron una puntuación menor de reevaluación cognitiva. Más aún, los errores cometidos para reconocer miedo y asco tienen implicaciones psicosociales desadaptativas; en el primer caso, el estudiante universitario podría no reconocer señales de peligro o minimizarlas y exponerse, a veces innecesariamente, a conductas de riesgo; mientras que el segundo caso, podría no distinguir las señales sociales de rechazo social para que disminuyan una conducta inapropiada. Esto es consistente con investigaciones antecedentes sobre el sesgo atencional negativo que dificulta la revaloración de una situación adversa. Datos similares fueron encontrados por Cuamba & Zazueta (2020) al concluir que la ira, la depresión y los síntomas somáticos, son aquellos que tienen mayor presencia, lo cual podría estar asociado a problemas de regulación emocional y alteraciones del estado de ánimo.

Además, los datos del presente estudio sobre el reconocimiento de alegría concuerdan con Anguas & Matsumoto (2007) e Iglesias *et al.*, 2016. Las emociones con mayores errores en el presente estudio fueron el miedo y el asco. El primero coincide parcialmente con el reporte de Iglesias *et al.* (2016), y la segunda con Anguas & Matsumoto (2007). Es decir, en esta investigación en línea se observaron las dos emociones con mayores errores que en los estudios antecedentes que presentaron una de estas. En este estudio exploratorio no se encontraron diferencias significativas en el reconocimiento facial emocional entre los subgrupos de estudiantes con bajo, mediano o alto nivel de percepción de soledad.

Debido a que la muestra no cumple con la amplitud recomendada, los datos arrojados sólo aplican para esta muestra de estudiantes en el momento específico del estudio y no se pueden generalizar, por lo que es necesario ampliarla y dar seguimiento en futuras investigaciones. La utilidad de este tipo de investigaciones está en examinar las características psicosociales de un grupo de estudiantes universitarios en confinamiento por la pandemia Covid-19, el grado de asociación entre estas variables y finalmente, permitiría proponer la evaluación de perfiles psicosociales para muestras más grandes (y probabilísticas) de universitarios. Esto facilitaría la propuesta de intervenciones psicosociales subyacentes a la atención focalizada en aquellos jóvenes más vulnerables, tal como sugiere Gutiérrez *et al.* (2021) y Santana *et al.* (2020), así como una guía para potenciar las habilidades sociales y emocionales menos presentes en los universitarios.

González *et al.*, (2020) señalan que es conveniente analizar las variables autoeficacia académica, el apoyo social académico y el bienestar escolar por su relación con el rendimiento académico, así como el bienestar psicológico escolar e inteligencia emocional de los estudiantes universitarios. Según Cuamba *et al.*, (2020) los estudiantes con aprovechamiento académico irregular presentan mayores índices de depresión y problemas de sueño y los estudiantes regulares mayores habilidades de reestructuración cognitiva.

Gómez *et al.* (2021) han concluido que los talleres en línea son una alternativa viable que permite reducir el miedo y el estrés que ha generado el Covid-19, brindando estrategias de afrontamiento y regulación emocional, como, por ejemplo: el autocuidado de la salud física y psicología, los

hábitos de estudio y los grupos de escucha, en diferentes modalidades (Santana *et al.*, 2020).

Entre las limitaciones del presente estudio se encuentran: primero, el muestreo y la falta de distribución normal no permiten generalizar los resultados; segundo, la naturaleza del estudio observacional no permite establecer causalidad sobre el funcionamiento psicosocial previo al confinamiento. Es necesario precisar que se recogieron datos durante el tercer pico de la pandemia por Covid-19 en México, periodo en el cual los estudiantes tomaban clases vía remota y el aislamiento social era riguroso, por lo que el tiempo que ha transcurrido desde entonces hace necesario el análisis longitudinal en el contexto por la pandemia y su transición a endemia y regreso a actividades presenciales.

## REFERENCIAS

- American Psychological Association. (2017, Marzo). *Ethical principles of psychologists and code of conduct*. <https://www.apa.org/ethics/code/index>
- Anguas, A. M., & Matsumoto, D. (2007). Reconocimiento de la expresión facial de la emoción en mexicanos universitarios. *Revista De Psicología*, 25(2), 277-294. <https://doi.org/10.18800/psico.200702.006>
- Arrieta, J., Aguerrebere, M., Raviola, G., Flores, H., Elliott, P., Espinosa, A., Reyes, A., Ortiz, E., Rodriguez, E.G., Mukherjee, J., Palazuelos, D. & Franke, M.F. (2017), Validity and Utility of the Patient Health Questionnaire (PHQ)-2 and PHQ-9 for Screening and Diagnosis of Depression in Rural Chiapas, Mexico: A Cross-Sectional Study. *J. Clinical Psychology*. 73(9), 1076-1090. <https://doi.org/10.1002/jclp.22390>
- Benjet, C., Borges, G., Medina, M. E., Méndez, E., Fleiz, C., Rojas, E. & Cruz, C. (2009). Diferencias de sexo en la prevalencia y severidad de trastornos psiquiátricos en adolescentes de la Ciudad de México. *Salud mental*, 32(2), 155-163. [http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0185-33252009000200008&lng=es&esytln g=es](http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0185-33252009000200008&lng=es&esytln g=es).
- Caballo, V. (2005). *Manual de evaluación y entrenamiento de las habilidades sociales (6.a ed)*. Madrid: Siglo XXI Editores.
- Cabello, R., Salguero, J. M., Fernández, P., & Bruto, J. J. (2013). A Spanish Adaptation of the Emotion Regulation Questionnaire. *European Journal Of Psychological Assessment*. 29(4), 234-240. <https://doi.org/10.1027/1015-5759/a000150>
- Castro. R., Campero, L. & Hernández, B. (1997). La Investigación Sobre Apoyo Social en Salud: Situación Actual y Nuevos Desafíos. *Revista de Saúde Pública*. 31 (4), 425-435.
- Chávez, I. L. (2021). Ansiedad en universitarios durante la pandemia de COVID-19: un estudio cuantitativo. *Psicumex*, 11(1), 1-26. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i1.420>

- Corrales, H., Norabuena, P., Ocaña, Y., Ramírez, E., Fuster, D., & Hernández, R. M. (2020). Empatía en estudiantes de psicología de dos universidades peruanas. *Revista de Psicología*, 9 (1), 31–44. <https://revistas.ucsp.edu.pe/index.php/psicologia/article/view/298>
- Cuamba, N., & Zazueta, N. (2020). Salud mental, habilidades de afrontamiento y rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, 10(2), 71–94. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v10i2.351>
- Davis, M. H. (1980). A Multidimensional Approach to Individual Differences in Empathy. *JSAS Catalog of Selected Documents in Psychology*, 10, 85. <http://citeseerx.ist.psu.edu/viewdoc/summary?doi=10.1.1.462.7754>
- Ekman, P. (1994). Strong evidence for universals in facial expression: A reply to Russell's mistaken critique. *Psychological Bulletin*, 115, 268–287.
- Franco, C., Gutiérrez, S. & Perea, E. (2011). Asociación entre depresión y bajo rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicogente*. 14. 67-75. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552358007>
- Gómez, B. M., Méndez, K. P., Novak, M. F & González, M. T. (2021). Manejo del estrés y miedo al COVID-19 desde la integración de los enfoques cognitivo-conductual y centrado en soluciones. *Psicumex*, 11(1), 1-24. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v11i2.408>
- González, A. L. A., Martínez, E. S., García, G., & Vázquez, A. (2019). Propiedades psicométricas del Interpersonal Reactivity Index (IRI) en mexicanos universitarios. *Revista Iberoamericana de Psicología*, 12 (1), 111-122. <https://reviberopsicologia.iberu.edu.co/article/view/rip.12110>
- González, C., Torres, C.S., Tapia, A.J., Fernández, I.H., González, A., García, F.J., Medina, M.E., & Mejía, H.F. (2011). Confiabilidad y validez de la escala de depresión CES-D en un censo de estudiantes de nivel medio superior y superior, en la Ciudad de México. *Salud Mental*, 34, 53-59. <https://www.semanticscholar.org/paper/Confiabilidad-y-validez-de-la-escala-de-depresi%C3%B3n-y-Gonz%C3%A1lez-Forteza-Torres/f6823d87c6d69bcc5560db288b249f143049ee08>
- González, J. O., Morón, J. A., González, V. H. Abundis, A. & Macías, F. (2020). Autoeficacia académica, apoyo social académico, bienestar

- escolar y su relación con el rendimiento académico en estudiantes universitarios. *Psicumex*, 10(2), 95–113. <https://doi.org/10.36793/psicumex.v10i2.353>
- González, M. T. & Landero, R. (2014). Propiedades Psicométricas de la Escala de Apoyo Social Familiar y de Amigos (AFA-R) en una muestra de Estudiantes. *Acta de Investigación Psicológica*, 4 (2), 1469-1480. [https://doi.org/10.1016/S2007-4719\(14\)70387-4](https://doi.org/10.1016/S2007-4719(14)70387-4)
- González, S., Pineda, A. & Gaxiola, J. C. (2018). Depresión adolescente: factores de riesgo y apoyo social como factor protector. *Universitas Psychologica*, 17 (3), 1-10. <https://doi.org/10.11144/Javeriana.upsy17-3.dafr>
- Gracia, E. & Herrero, J. (2006). La Comunidad como Fuente de Apoyo Social: Evaluación e Implicaciones en los Ámbitos Individual y Comunitario. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 38 (2), 327-342.
- Gross, J. J. & John, O. P. (2003). Individual differences in two emotion regulation processes: Implications for affect, relationships, and well-being. *Journal of Personality and Social Psychology*, 85 (2), 348–362. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.85.2.348>
- Gutiérrez, R. A., Amador, N., Sánchez, A., & Fernández, P. L. (2021). Psychological distress, sanitary measures and health status in student's university. *Nova Scientia*, 13. <https://doi.org/10.21640/ns.v13ie.2602>
- Iglesias, S., Castillo, A. & Muñoz, J. I. (2016). Reconocimiento facial de la expresión emocional: diferencias por licenciaturas. *Acta de investigación Psicológica*. 6 (3). <https://www.redalyc.org/journal/3589/358950159003/html/>
- Kessler, H., Bayerl, P., Deighton, R. M. & Traue, H. C. (2002). Facially Expressed Emotion Labeling (FEEL): PC-Gestützter Test zur Emotionserkennung [Facially Expressed Emotion Labeling (FEEL): A computer-based test for emotion recognition]. *Verhaltenstherapie & Verhaltensmedizin*, 23(3), 297–306. <https://psycnet.apa.org/record/2003-10289-002>

- Llibre, J., DeJ., Noriega, L., Guerra, M., A., Zayas, T., Llibre, J., C., Alfonso, R., C. & Gutiérrez Herrera, R. (2021). Soledad y su asociación con depresión, ansiedad y trastornos del sueño en personas mayores cubanas durante la pandemia por COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba*, 11(3). <http://portal.amelica.org/ameli/journal/444/4442475041/>
- Martínez, M. DelC., Muñoz, G., Rojas, K. & Sánchez, J. A. (2016). Prevalencia de síntomas depresivos en estudiantes de la licenciatura en Medicina de Puebla, México. *Atención Familiar*. 23 (4), 145-149. <https://doi.org/10.1016/j.af.2016.10.004>
- Megreya, A. M. & Latzman, R. D. (2020). Individual differences in emotion regulation and face recognition. *PLoS One*, 15 (12). <https://journals.plos.org/plosone/article?id=10.1371/journal.pone.0243209>
- Moeller, R. W. & Seehuus, M. (2019). Loneliness as a mediator for college students' social skills and experiences of depression and anxiety. *J Adolesc*, 73, 1-13. <https://doi.org/10.1016/j.adolescence.2019.03.006>
- Mota, C., Calleja, N., Sánchez, C., Gómez, M. E. & Carreño, J. (2021). Subjective well-being in men and women during the COVID-19 lockdown: A structural model. *Salud Mental*. 44 (4), 201-209. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58269267007>
- Palomera, A., Herrero, M., Carrasco, N. E., Juárez, P., Barrales, C. R., Hernández, M. I., Llantá, M. DelC., Lorenzana, L., Meda, R. M. & Moreno, B. (2021). Impacto psicológico de la pandemia COVID-19 en cinco países de Latinoamérica. *Revista Latinoamericana de Psicología*, 53, 83-93. <https://doi.org/10.14349/rlp.2021.v53.10>
- Pichon, S., de Gelder, B. & Grezes, J. (2009). Two different faces of threat. Comparing the neural systems for recognizing fear and anger in dynamic body expressions. *NeuroImage*, 47(4), 1873–1883. doi: 10.1016/j.neuroimage.2009.03.084. Epub 2009 Apr 14. PMID: 19371787.
- Ramos, L., Rafful, C., Flores, K., Mora, J., García, C., Rascón, M. L., Bautista, N. & Cervantes, C. (2020). Emotional responses and coping strategies in adult Mexican population during the first lockdown of

- the COVID-19 pandemic: An exploratory study by sex. *Salud Mental*, 43(6). <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.034>
- Ramos-Loyo, J. (2012). Psicobiología del procesamiento emocional. En E. Matute (Ed.) *Tendencias actuales de las neurociencias cognitivas* (2.a ed, 65–86). México: Manual Moderno.
- Ridout, N., Smith, J., & Hawkins, H. (2021). The influence of alexithymia on memory for emotional faces and realistic social interactions. *Cognition y emotion*, 35(3), 540–558. <https://doi.org/10.1080/0269931.2020.1747991>
- Russell, J. A. (1994). Is there universal recognition of emotion from facial expression? A review of cross-cultural studies. *Psychological Bulletin*, 115, 102–141. doi: 10.1037/0033-2909.115.1.102. PMID: 8202574.
- Santana, M. A., De Luna, L. E., Lozano, E. E. & Hermosillo, A. E. (2020). Exploración del riesgo de suicidio en estudiantes universitarios mexicanos durante el aislamiento social por Covid-19. *Revista de Psicología de la Universidad Autónoma del Estado de México*, 9 (18), 54-72. <https://revistapsicologia.uaemex.mx/article/view/15582>.
- Schetsche, C. (2021). Vivir con limitaciones económicas: Efectos psicológicos y apoyo social durante los tiempos del COVID-19. *Psicoperspectivas. Individuo y Sociedad*, 20 (3). <https://www.psicoperspectivas.cl/index.php/psicoperspectivas/article/view/2228/1532>
- Serrano, R (2018). *Adaptación de la escala de soledad- Loneliness Scale UCLA- en mujeres en situación de violencia del Estado de México*. [Tesis de Licenciatura]. Universidad Autónoma del Estado de México, México. [http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/106120/Serrano%20Gonzalez%20Rocio\\_removed.pdf?sequence=1&isAllowed=y](http://ri.uaemex.mx/bitstream/handle/20.500.11799/106120/Serrano%20Gonzalez%20Rocio_removed.pdf?sequence=1&isAllowed=y)
- Tron, R., Contreras, O. & Chávez, M. (2013). Depresión y pensamiento constructivo en estudiantes universitarios. *Revista de Educación y Desarrollo*, 10(27), 39–47. <https://www.imbiomed.com.mx/articulo.php?id=96918>
- Troy, A. S., Wilhelm, F. H., Shallcross, A. J., & Mauss, I. B. (2010). Seeing the silver lining: cognitive reappraisal ability moderates the relationship

between stress and depressive symptoms. *Emotion*. 10 (6), 783-95.  
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21058843/>

- Vargas, R. M. & Muñoz, A. M. (2013). La Regulación Emocional: Precisiones y avances conceptuales desde la perspectiva conductual. *Psicología USP*, 24 (2), 225-240. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=305128932003>
- Wagner, F. A., González, C. A., Sánchez, S. A., García, C. A., & Gallo, J. J. (2012). Enfocando la depresión como problema de salud pública en México. *Salud Mental*, 35(1), 3-11. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=58223290002>
- Weisel, M. 2007. Validación de la Escala de Alexitimia de Toronto (TAS-20). [Tesis Licenciatura]. Psicología. Departamento de Psicología, Escuela de Ciencias Sociales, Artes y Humanidades, Universidad de las Américas Puebla.
- Zamarripa, J., Delgado, M., Morquecho, R., Baños, R., De la Cruz, M. & Duarte, H. (2020). Adaptability to social distancing due to COVID-19 and its moderating effect on stress by gender. *Salud Mental*, 43 (6). <https://doi.org/10.17711/SM.0185-3325.2020.037>

**Envió dictamen:** 29 Agosto 2022

**Reenvió:** 18 octubre 2022

**Aprobación:** 27 octubre 2022

**David Alberto Rodríguez Medina** Es Profesor-Investigador Titular C de la Universidad Autónoma Metropolitana (UAM-I), Investigador Nacional Nivel 1 del Sistema Nacional de Investigadores, CONACYT. Obtuvo su Doctorado en Psicología y Salud en la UNAM y una beca posdoctoral en el Centro Regional de Investigaciones Multidisciplinarias de la UNAM. En 2016 obtuvo el premio en investigación en enfermedades crónicas no transmisibles, por la Secretaría de Salud del Estado de Querétaro. En 2018 obtuvo el Primer Lugar en el 6° Coloquio de Investigación de Estudiantes de Neurociencias, en la categoría de Doctorado (UAM-I). En 2021 obtuvo el tercer lugar en el Concurso Académico del 1er Coloquio de Educación Virtual de la UAM 2021. Líneas de investigación: Psicofisiología Social con imagenología térmica infrarroja, Estrés-Salud en estudiantes universitarios, Psicología Social de la Salud para el manejo de enfermedades crónicas no transmisibles en sobrevivientes de cáncer, diabetes, dolor crónico, adultos mayores y cuidadores principales informales. Correo electrónico: drodriguezma@xanum.uam.mx

**Cecilia Concepción Vidal Romero** Es egresada de la Licenciatura en Psicología Social por la Universidad Autónoma Metropolitana Unidad Iztapalapa (UAM-I). Ayudante de Investigación en el Área de Investigación Procesos Psicosociales de los Fenómenos Colectivos del Departamento de Sociología, Coordinación de Psicología Social de la misma universidad. Ha sido invitada como alumna y estudiante destacada a la XIII Y XIV Feria de Ciencias y Humanidades UAM-I (2020 Y 2021). Actualmente colabora activamente en el Proyecto “PSICOLOGÍA SOCIAL DE LA CONVIVENCIA: Construcción de Redes Comunitarias de Cuidadores para la Convivencia, la no Violencia y el Buen Trato” y en el Programa Atención Integral para Adultos Mayores (Salud Comunitaria), ambos en UAM-I. Entre sus líneas de interés destacan Psicología Social de la Salud y la Intervención Psicosocial y Comunitaria. Correo electrónico: florecitacecy12@gmail.com

**José Joel Vázquez Ortega** Es Profesor-Investigador Titular C de Tiempo Completo. Jefe del Área de Investigación Procesos Psicosociales de los Fenómenos Colectivos. Premio Mexicano de Psicología 2011. Secretario del Consejo Mexicano para la Certificación Profesional en Psicología. Presidente de la Asociación de Egresados de Psicología Social. Sus líneas de investigación son trabajo psicosocial y comunitario con adultos mayores; evaluación y bienestar psicosocial de cuidadores primarios informales; psicología social comunitaria y psicología social de la salud. Ha coordinado libros y publicado capítulos de libros en distintos países y artículos en revistas indexadas nacionales e internacionales. Ha impartido cursos a nivel de licenciatura y posgrado, y asesoradas tesis y proyectos de investigación en la UAM, Universidad Autónoma del Estado de México y Universidad Regional del Sur. Correo electrónico: [voj@xanum.uam.mx](mailto:voj@xanum.uam.mx)

**Jesús Omar Manjarrez Ibarra.** Maestro en Psicología Social por la UAM-I, Profesor Investigador Titular C de la UAM-I. Líneas de Investigación: Bienestar social de los Cuidadores Primarios Informales, Mediación en Crianza Adolescente, Psicología de la Familia. Correo electrónico: [omar.manjarrez@gmail.com](mailto:omar.manjarrez@gmail.com)

**Yurica Ríos Quintero** Maestra y Doctora en Psicología por la UAEM, Profesora de la UAEM, jefa del Departamento de Prevención y Control de Enfermedades de Servicios de Salud de Morelos (SSM) y encargada de Despacho de la Subdirección de Enseñanza, Investigación y Capacitación de SSM. Correo electrónico: [yuricariosq@hotmail.com](mailto:yuricariosq@hotmail.com)