



Artículo original

Intervenciones para la salud mental de estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19: una síntesis crítica de la literatura



Juan Pablo Zapata-Ospina^{a,b,*}, Daniel Felipe Patiño-Lugo^a, Claudia Marcela Vélez^a, Santiago Campos-Ortiz^a, Pablo Madrid-Martínez^a, Sebastián Pemberthy-Quintero^a, Ana María Pérez-Gutiérrez^a, Paola Andrea Ramírez-Pérez^a y Viviana María Vélez-Marín^{a,b}

^a Facultad de Medicina, Universidad de Antioquia, Medellín, Colombia

^b Grupo Académico de Epidemiología Clínica (GRAEPIC)

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo:

Recibido el 10 de noviembre de 2020

Aceptado el 28 de abril de 2021

On-line el 5 de junio de 2021

Palabras clave:

Salud mental

Servicios de salud para estudiantes

Estudiantes/psicología

Pandemias

COVID-19

RESUMEN

Introducción: Los estudiantes de educación superior son una población vulnerable a los trastornos mentales, más aún durante la pandemia por COVID-19. Su salud mental se ha visto afectada por el confinamiento, las dificultades en el desarrollo de las actividades académicas y las exigencias de las nuevas modalidades pedagógicas. Se planteó entonces la pregunta: en las instituciones de educación superior, ¿cuáles acciones en torno a a) promoción y prevención, b) atención a síntomas mentales y c) adaptaciones pedagógicas pueden desarrollarse con el fin de mejorar la salud mental de sus estudiantes?

Métodos: Síntesis crítica a partir de la revisión sistemática de la literatura. Se realizó la búsqueda de artículos científicos de alcance descriptivo, analítico, experimental o evaluativo, así como recursos *web* de organizaciones relacionadas con el tema. Se realizó una síntesis en función de los 3 focos de la pregunta mediante comparación constante, hasta realizar la agrupación de acciones por similitud en los actores que las ejecutarían y recibirían. Se anticipó una baja calidad de la evidencia, por lo que no se realizó evaluación estandarizada.

Resultados: Se exploraron 68 artículos y 99 recursos *web*. Después de la revisión del texto completo se incluyeron 12 artículos científicos y 11 recursos *web*. Como lineamientos generales, se encontró que la propuesta más frecuente es el diseño de un programa estructurado específico para el tema de salud mental en las instituciones educativas, que sea multidisciplinario, incluyente, dinámico y sensible a la cultura. Las acciones deben ser divulgadas periódicamente para que los estudiantes y demás miembros de la comunidad educativa las tengan claras, e idealmente se propone mantenerlas hasta el periodo pospandémico e incluir a los egresados. Para a) la promoción y prevención, se encontró la psicoeducación por vía electrónica, donde se expliquen estilos de vida saludable, reacciones emocionales en pandemia, estrategias de afrontamiento y signos de alarma. Se propone la participación

* Corresponding author.

Correo electrónico: juanp.zapata@udea.edu.co (J.P. Zapata-Ospina).

<https://doi.org/10.1016/j.rcp.2021.04.007>

0034-7450/© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

de los pares como estrategia de apoyo y espacios de interacción social que no se enfoquen únicamente en aspectos académicos. Se reporta la necesidad de cribar síntomas mentales por medio de envío frecuente de formularios en línea o aplicaciones móviles, donde también se indague por la satisfacción de las necesidades básicas y tecnológicas. En cuanto a b) atención de síntomas mentales, una de las acciones que se encontró con mayor frecuencia es disponer de un centro de consultoría que sea capaz de realizar atención en salud mental por vía telefónica, por tecnologías e incluso presencial, con atención permanente las 24 h o equipos de respuesta rápida ante una situación de crisis, como la conducta suicida y la violencia doméstica. Para c) las adaptaciones pedagógicas, se señala como requisito indispensable la comunicación fluida para tener instrucciones claras sobre el desarrollo de las actividades académicas para disminuir la incertidumbre y, por ende, la ansiedad y favorecer la gestión del tiempo por el estudiante. Los profesores y pedagogos de la institución pueden ofrecer asesorías directas (por videollamadas o reuniones de grupos en línea) para proveer apoyo en hábitos de estudios, materias propias de cada carrera y salud mental.

Conclusiones: Los recursos incluidos proponen que la institución educativa cree un programa que aborde específicamente la salud mental de los estudiantes. Esta síntesis puede proveer lineamientos que faciliten la toma de decisiones, sin perder de vista que la institución y el estudiante están inmersos en un contexto complejo, con circunstancias y otros actores en varios niveles que también intervienen en la salud mental. Se requieren investigaciones sobre la evolución de la situación de salud mental y el efecto de las acciones que se vayan tomando.

© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Publicado por Elsevier España, S.L.U. Todos los derechos reservados.

Mental health interventions for college and university students during the COVID-19 pandemic: a critical synthesis of the literature

A B S T R A C T

Keywords:

Mental health
Student health services
Students/psychology
Pandemics
COVID-19

Background: College and university students are a population vulnerable to mental disorders, especially during the COVID-19 pandemic. Their mental health has been affected by confinement, difficulties in the development of academic activities, and the demands of new pedagogical modalities. We aimed to respond to the question: what are the actions around a) promotion and prevention, b) mental symptoms care, and c) pedagogical adaptations that can be developed in order to improve the mental health of college and university students?

Methods: We conducted a critical synthesis from a systematic review of the literature. A search was made for scientific articles with descriptive, analytical, empirical or evaluative designs, as well as web resources of organisations related to the topic. A synthesis was carried out based on the three aspects of the question by means of a constant comparative method, until the aggregation of actions by similarity in the actors. We anticipated low evidence quality; therefore, a standardised evaluation was not performed.

Results: We explored 68 articles and 99 web resources. After reviewing the full text, 12 scientific articles and 11 web resources were included. As general guidelines, we found that the most frequent suggestion is the design of a specific structured mental health programme within universities, one that should be multidisciplinary, inclusive, dynamic and culturally sensitive. All actions taken by the university should be reported and published periodically so that students and other members of the university community are clear about them. Ideally, it is suggested to keep them until the post-pandemic period and include alumni. Regarding a) promotion and prevention, digital psychoeducation was recommended, with information about healthy lifestyles, common emotional reactions to epidemics, coping strategies and warning signs. Peer participation is suggested as a support strategy, as well as spaces for social interaction that focus not only on academic aspects but also on leisure. Screening for mental symptoms is suggested through frequent submission of online forms or mobile applications. In addition to mental health, it is important to inquire about the degree of satisfaction of basic and technology-related needs. For b) the care of mental symptoms, one of the actions commonly identified was a consulting centre that can provide mental health care by telephone, by technology, and even in person –if required –, with permanent availability with rapid response teams for crisis situations, such as suicidal

behaviour and domestic violence. For c) pedagogical adaptations, fluent communication is an indispensable requirement; having clear instructions on academic activities can reduce uncertainty and therefore anxiety. The teaching and pedagogical staff at the institution can offer direct advice (via video calls or online group meetings) to provide support in study habits, degree-specific material and mental health.

Conclusions: Included resources suggest the creation of a programme that specifically addresses the mental health of students. This synthesis can provide guidelines that facilitate decision-making by the university, without losing sight of the fact that the institution and the student are immersed in a complex context, with circumstances and other actors at various levels that also intervene in mental health. Research is required on the evolution of the mental health situation and the effect of the actions that are being taken.

© 2021 Asociación Colombiana de Psiquiatría. Published by Elsevier España, S.L.U. All rights reserved.

Introducción

La Organización Mundial de la Salud declaró la enfermedad causada por la infección por el SARS-CoV-2 como una pandemia en marzo de 2020, después de que se reportaran los primeros casos en Wuhan (China) en diciembre de 2019¹. Los países del mundo han realizado múltiples esfuerzos para hacerle frente, entre los que se incluyen el confinamiento, el aislamiento de casos y contactos, la cancelación de eventos masivos o el cierre de instituciones educativas². Todo esto opera como un evento estresante para la población, pues se trata de una situación repentina que puede poner en peligro la integridad física y exige cambios en la forma de vivir. Por esto es esperable un impacto psicológico que puede expresarse con síntomas mentales. Se ha descrito ansiedad, tristeza o irritabilidad, incremento en el consumo de drogas, conductas evitativas pensando en disminuir el contagio y agresividad que lleva a violencia doméstica, incluso conductas suicidas³⁻⁸.

Existen factores de vulnerabilidad que hacen que algunos individuos vivan un mayor estrés. Los estudiantes de educación superior son un grupo que desde antes de la pandemia presentaba un riesgo alto de sufrir alteraciones de salud mental. Se ha estimado que hasta el 20% de los universitarios tienen un trastorno mental, principalmente de ansiedad, del ánimo y consumo de sustancias⁹. Por tratarse de adultos jóvenes, pueden tener factores genéticos que interactúen con los factores ambientales de la universidad, como la carga y la exigencia académica, el respaldo financiero, la interacción social con pares y profesores e incluso experiencias traumáticas como el acoso escolar^{10,11}. Parecería que estos problemas de salud mental perduran y afectan también a los estudiantes de posgrado, incluidos los doctorados¹². Por esto, aunque aún existen barreras por el estigma, la búsqueda de servicios de salud mental en las universidades se ha incrementado^{13,14}.

Con esta lógica, la salud mental de los estudiantes de educación superior debe ser una prioridad en medio en la pandemia. Además de los efectos descritos en la población general¹⁵, se han evidenciado síntomas ansiosos relacionados con las dificultades en el desarrollo de las actividades académicas y la incertidumbre sobre el curso que tomarán sus carreras¹⁶. Incluso pareciera que los niveles de estrés y ansiedad fueran mayores que en los empleados y profesores¹⁷.

Las exigencias de las nuevas modalidades pedagógicas y el detrimento en el desempeño por esta vivencia estresante contribuyen a que los estudiantes universitarios sean una población vulnerable a trastornos mentales en este evento mundial sin precedentes¹⁸.

Por ello se ha realizado una revisión de la literatura que pueda orientar a los tomadores de decisiones de las instituciones de educación superior sobre acciones que puedan beneficiar a la salud mental de sus estudiantes. La pregunta que se buscó responder fue: en instituciones de educación superior, ¿cuáles acciones en torno a a) promoción y prevención, b) atención de síntomas mentales y c) adaptaciones pedagógicas pueden desarrollarse con el fin de mejorar la salud mental de sus estudiantes?

Material y métodos

Síntesis crítica a partir de la revisión sistemática de la literatura

Criterios de elegibilidad

Por la novedad del tema al momento de la búsqueda, se anticipó la necesidad de abarcar una variedad de recursos por lo poco probable de la publicación previa de ensayos clínicos o revisiones sistemáticas. Se tomó como criterios de inclusión cualquier reporte de alcance descriptivo, analítico, experimental o evaluativo que presentara una acción concreta (un quehacer claro dirigido a un público objetivo) y potencialmente ejecutable (en detalle para que se pueda poner en funcionamiento) por algún miembro de una comunidad universitaria, con el objetivo de promover la salud mental, prevenir los síntomas mentales, atender a los síntomas mentales que se presenten o adaptar estrategias pedagógicas y curriculares para mejorar la salud mental de sus estudiantes, incluidos los del área de la salud.

Búsqueda

La búsqueda se completó el 3 de agosto de 2020 en las bases de datos PubMed, EMBASE y Bireme. Se consultaron los sitios

Tabla 1 – Estrategia de búsqueda en bases de datos

Fuente	Sintaxis utilizada
PubMed	((“Severe Acute Respiratory Distress Syndrome”[tiab] OR SARS[ti] OR MERS[ti] OR SARS CoV[tiab] OR COVID 19[tiab] OR COVID19[tiab] OR coronavirus disease[ti] OR novel coronavirus[ti] OR novel 2019 coronavirus[ti] OR “severe acute respiratory syndrome coronavirus 2”[nm] OR “COVID-19”[nm]) AND (“mental health”[tiab] OR psycholog* [tiab] OR emotional[tiab] OR wellness[tiab] OR well-being[tiab] OR “mental disorders”[tiab] OR psychiatric* [tiab] OR anxiety[tiab] OR depress* [tiab] OR mood[tiab])) AND (universit* [tiab] OR college[tiab] OR student[tiab])
EMBASE	'coronavirus disease 2019'/exp AND 'mental health':ti,ab,kw AND university:ti,ab,kw
Bireme-Lilacs	tw:(tw:(universities)) OR (tw:(students)) AND (tw:(“mental health”)) AND (tw:(covid-19))

web de colecciones especializadas y portales de organizaciones relacionadas con la pregunta para seleccionar artículos, reportes o cualquier otra publicación de la literatura gris con potencial de presentar intervenciones. Se incluyeron también referencias que hicieran alusión a epidemias pasadas por considerarlas una fuente valiosa de experiencia. No se realizaron restricciones de idioma o fecha de publicación. Fue diseñada por una documentalista de la red Cochrane y su estructura completa se presenta en la tabla 1.

Selección de recursos

Dos investigadores evaluaron de manera independiente títulos y resúmenes de los artículos y luego el texto completo para determinar su inclusión. Para los recursos web, cada uno exploró la dirección web encontrada para definir el cumplimiento de los criterios. Cualquier desacuerdo fue resuelto por consenso. Se cuantificó el acuerdo en la selección con el estadístico κ .

Extracción de datos

Los reportes incluidos fueron leídos y sintetizados por los investigadores mediante un formato preestablecido en Microsoft Excel para detallar la acción concreta identificada, sus componentes y el sustento teórico o empírico que haya podido originarla. Este formato fue testeado en una prueba piloto por 2 investigadores con formación en epidemiología y evaluación de tecnologías para determinar su usabilidad en la extracción de información por la anticipada variedad de recursos que se incluirían.

Síntesis

Mediante comparación constante, cada recurso bibliográfico fue analizado para comprender una o varias acciones y el sustento para su ejecución de manera que se pudiera realizar la agrupación de acciones por similitud en los actores que las ejecutarían y recibirían y se resumieron en función de los 3 focos de la pregunta. Se previó baja calidad de la evidencia

por los diseños escogidos, por lo que no se evaluó de forma estandarizada.

Resultados

Búsqueda y selección

Se exploraron 68 artículos y 99 recursos web, y finalmente se incluyeron 12 artículos científicos y 11 recursos web (figura 1). El acuerdo en la selección fue adecuado ($\kappa = 0,8$; intervalo de confianza del 95% [IC95%], 0,6-1,0).

Características de los estudios

Los artículos científicos encontrados corresponden en su mayoría a estudios descriptivos¹⁹⁻²², aunque también se incluyeron cartas al editor²³⁻²⁵, revisiones narrativas^{18,26,27} y de alcance²⁸ y un estudio cualitativo con grupo focal²⁹ (tabla 2). En cuanto a los recursos web, se incluyeron comunicados de organizaciones de salud³⁰ y educación³¹⁻³³ y páginas web con recursos específicos para universidades y estudiantes³⁴⁻³⁹, así como de aplicaciones móviles³² (tabla 3). Como se previó, la calidad de la evidencia se calificaría como baja por tratarse de estudios de naturaleza descriptiva y recomendaciones de expertos, por lo que no se realizó una evaluación formal. A continuación se resumen las acciones concretas que se pudo rastrear.

Lineamientos generales en salud mental de universitarios

La propuesta más frecuente es el diseño de un programa específico para el tema de salud mental en las universidades^{18,20,21,25,26,29,31,37,39}. En este programa se integran todas las demás acciones, por lo que se indica que lo diseñe un grupo multidisciplinario de profesionales en salud mental, pedagogos y personal administrativo. Debe ser incluyente, en el sentido de que incorpore siempre la visión de los mismos estudiantes³⁷; dinámico, de manera que se ajuste y actualice según se vaya identificando las necesidades y las barreras emergentes; y sensible a la cultura, pues las estrategias de afrontamiento pueden ser distintas²¹, de ahí que cada institución debe diseñarlo pensando en sus particularidades.

Todas las acciones deben informarse y divulgarse periódicamente para que toda la comunidad educativa las tenga claras. Esto es especialmente importante en el tema de las crisis y los planes de emergencia para que se ejecuten inmediatamente. Esto exige una plataforma para la comunicación directa y fluida entre los distintos miembros de la universidad y los estudiantes. Se propone que pueda haber contacto directo y continuo entre estudiantes, profesores, directivas y demás miembros de la universidad.

La universidad también puede operar como un centro de información relevante y confiable para divulgar contenido sobre la pandemia y su comportamiento local. Evitar la información falsa y aumentar el nivel de conocimiento sobre la COVID-19 parecen relacionados con disminución de los niveles de ansiedad de los estudiantes²⁰.

Aunque el centro de la revisión son los estudiantes, es importante resaltar que, por su interacción directa, también

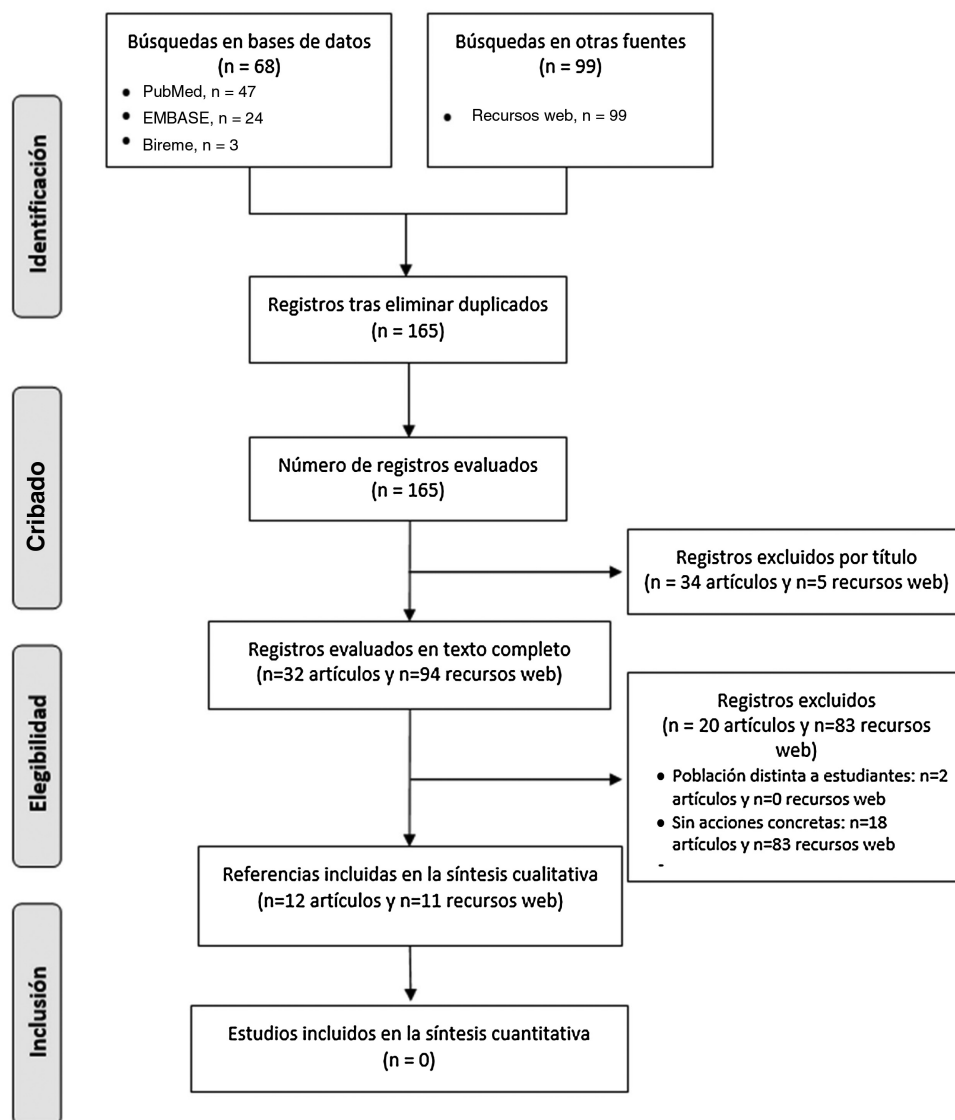


Figura 1 – Diagrama de flujo de la búsqueda y la selección de artículos y recursos web. El acuerdo entre evaluadores fue bueno ($\kappa = 0,8$; IC95%, 0,6-1,0).

deben diseñarse estrategias para la atención a la salud mental de profesores, administrativos y demás personal de la comunidad educativa^{32,37}. También resulta lógico buscar la articulación entre la universidad y los demás actores sociales, como los aseguradores y proveedores de servicios de salud, los entes gubernamentales, el sistema legal, las entidades financieras y las organizaciones específicas de salud mental para poder hacer frente de manera más efectiva a las necesidades que puedan detectarse²⁰.

Se encontró la propuesta de escoger indicadores del efecto de las intervenciones que sean susceptibles de medición (21). Aunque no se especifican de manera explícita, se puede inferir la presencia de síntomas y trastornos mentales, el bienestar percibido, el número y el tipo de crisis sufridas y atendidas, frecuencia con que los estudiantes cancelan cursos, medidas de éxito académico y cumplimientos de metas y número de estudiantes atendidos, entre otros. Estos indicadores pueden ser el insumo para proyectos de investigación que aborden

preguntas relacionadas con las intervenciones y su efectividad, lo cual es una necesidad desde el punto de vista científico. Los documentos revisados indican la necesidad de mantener los programas de atención en salud mental en la pospandemia, cuando se encontraría con mayor frecuencia alteraciones psicológicas²⁹ y aumento en la demanda de servicios de salud mental³⁷.

Promoción y prevención en salud mental

Psicoeducación

Varias de las acciones recomendadas en las fuentes revisadas tienen que ver con la entrega sistemática de información sobre salud mental que puede agruparse como psicoeducación. Se propone abordar la promoción de acciones individuales para una adecuada salud mental que pueden desglosarse en recomendaciones para el bienestar general, el afrontamiento de estresores y las crisis, y las relacionadas con el estudio (tabla

Tabla 2 – Artículos científicos que proponen acciones para la salud mental de estudiantes universitarios

Referencia	Tipo de estudio	Acción detallada	Sustento para la acción
Albott ¹⁹	Descriptivo	Prevención: propone la adaptación del sistema «Battle Buddy» para el apoyo por pares, con conversaciones diarias protocolizadas. Requiere también un consultor en salud mental que apoye en la unidad que evalúa factores de riesgo y prevé acciones más profundas Atención: ante síntomas o necesidades detectadas, se propone la conversación individual con el consultor	Ante una situación estresante, hay una respuesta fisiológica, cognitiva/emocional e interpersonal que determina una respuesta de burn-out o de resiliencia
Chang ²⁰	Descriptivo	Prevención: propone cribado e intervención temprana en grupos vulnerables, así como utilizar TIC para mejorar los conocimientos sobre COVID-19 y promover estilos de vida saludables. Habla de garantizar los materiales básicos de la vida y la atención médica como prevención Atención: recomienda un centro psicológico universitario de apoyo de crisis a los Estudiantes y población de riesgo	Narra la experiencia en China, donde se encontró que los cambios de comportamiento en salud se asociaron con menos ansiedad y depresión. El estrés y la incertidumbre pueden tener un impacto en la salud mental y el bienestar. El sexo femenino, la residencia en los suburbios, los antecedentes de consumo de alcohol y la excesiva información negativa sobre la epidemia se asociaron con la probabilidad de depresión
Ding ²³	Carta al editor	Atención: propone disponer de servicios con consejeros para acompañamiento y otorgar suscripciones para aplicaciones como Headspace y Ummind	Algunos residentes presentaron alto impacto por cancelación de sus rotaciones y el inicio de atención de pacientes con COVID-19. Describen frustración por el cambio y el gran estrés que pudiesen afectar a su salud mental
He ²⁹	Estudio cualitativo con grupos focales	Prevención: expone la creación de centros de consultoría que respondan a las necesidades de los residentes	A partir de entrevistas, describen el estrés al que se han visto enfrentados los residentes e identifican las muchas horas de trabajo como factor de susceptibilidad
Ibáñez ²⁶	Revisión narrativa	Prevención: describe la entrega de información sobre salud mental y recomendaciones para realizar en casa (folletos y hojas informativas, manual online gratuito de intervenciones psicológicas). También propone cribar mediante una encuesta en línea sobre estado de salud mental y signos de alarma, especialmente en grupos poblacionales vulnerables Atención: propone la creación de grupos multidisciplinarios de intervención psicológica, con la posibilidad de un servicio telefónico permanente las 24 h para asistencia psicológica y con teleasistencia por los servicios de psiquiatría. Propone la creación de una guía nacional de intervención psicológica en crisis para COVID-19	Recuerda el impacto psicológico de epidemias similares a la actual (SARS, MERS), con síntomas afectivos, miedo al contagio y estigmatización de los contagiados, todos más marcados en pacientes psiquiátricos. En el personal de salud, destacaron el síndrome de estrés posttraumático, depresión (50,4%), ansiedad (44,6%) e insomnio (34,0%) En la pandemia actual en población general en China se reporta un impacto psicológico moderado a grave (> 50%) en los encuestados, síntomas depresivos (16,5%) y ansiedad (28,8%)
Jowsey ²⁸	Revisión de alcance	Prevención: señala la necesidad de favorecer el acompañamiento familiar y entre pares y evitar la sobrecarga académica. También ofrecer apoyo de tipo informativo, emocional y afirmación (retroalimentación positiva) Intervenciones pedagógicas: resalta el aprendizaje en entornos simulados, trabajo grupal, desarrollo de proyectos y aprendizaje basado en problemas, con uso de nuevos instrumentos (como podcasts, videos, aulas virtuales, etc.). Debe haber flexibilidad de contenidos y tiempo. Para favorecer su implementación, debe capacitarse al personal y dar un periodo de adaptación, en el que se identifiquen barreras y facilitadores. Debe existir comunicación abierta y constante entre estudiante y docente Prevención: propone el servicio de consejería universitaria, con cribado de los estudiantes acerca de exposición a factores estresantes, su nivel de adaptación a ellos y la consecuente intervención psicológica temprana	El aprendizaje combinado es el nuevo modelo educativo que ha tomado relevancia en la pandemia de COVID-19, el cual se define como «cualquier método instructivo que involucre a los estudiantes en el proceso de aprendizaje». Parte del supuesto de que, cuando se construye activamente el conocimiento a través de la participación, este es más efectivo y surge un pensamiento de orden superior
Main ²¹	Descriptivo	Prevención: propone el servicio de consejería universitaria, con cribado de los estudiantes acerca de exposición a factores estresantes, su nivel de adaptación a ellos y la consecuente intervención psicológica temprana	Modelo teórico que muestra interacción entre el factor estresante y su afrontamiento

- Tabla 2 (continuación)

Referencia	Tipo de estudio	Acción detallada	Sustento para la acción
Perkins ²⁷	Revisión narrativa	Intervenciones pedagógicas: propone actividades virtuales de simulación con casos clínicos gestionados de manera sincrónica y colaborativa, a través de plataformas virtuales de aprendizaje, medios colaborativos y redes sociales. Enfatiza en la oferta de rutas rápidas de educación en posgrado y empleo de profesionales y técnicos recién graduados	Expone la afectación de las dinámicas educativas que en el área de la salud son mayormente prácticas. Esto genera un cambio al aprendizaje virtual que aumenta el desgaste cognitivo de los estudiantes, que se exponen a los distractores y las características propias del hogar
Rastegar ²²	Descriptivo	Prevención e intervenciones pedagógicas: explora la capacitación a estudiantes de último año en métodos de enseñanza y aprendizaje, comunicación y técnicas de consultoría. Propone el método <i>Near Meer Mentoring</i> para que estudiantes sénior instruyan a estudiantes junior en enfrentar ansiedad y estrés, así como generar discusiones sobre técnicas para afrontar la pandemia y el aprendizaje en línea	Los estudiantes se enfrentan a problemas mentales y las escuelas de Medicina deben preocuparse por su salud mental. Con el concepto de «enseñar es aprender dos veces», se cree que, al asumir el liderazgo de tutoría entre pares, los estudiantes de último año pueden ampliar las aptitudes necesarias para ser médicos competentes
Sahu ¹⁸	Revisión narrativa	Prevención: narra la necesidad de contar con guías en salud y proveer servicios de consejería y lecturas para gestionar el estrés y apoyo en salud mental. Igualmente tiene en cuenta el apoyo a foráneos y el apoyo financiero para estudiantes, que se haga de manera específica a cada caso, incluso con suspensión temporal de pago de préstamos estudiantiles Intervenciones pedagógicas: propone grupos de trabajo multidisciplinario, cancelar o posponer eventos universitarios y realizar reuniones por Zoom, participación activa de aprendizaje en línea. Enfatiza en la necesidad de dar direcciones claras a estudiantes para parciales, tareas y proyectos, con una evaluación flexible. Esto implica asegurar que un estudiante que no pueda asistir a un curso en línea no tenga efectos negativos en sus notas por ello Prevención: propone el informe diario a estudiantes por plataformas, donde además se dé conocimiento sobre aspectos psicológicos en epidemias y se pueda mejorar el acceso a redes de asesoría psicológica. Propone como población vulnerable a los estudiantes próximos a graduarse o con parientes diagnosticados y aislados; también con serios problemas financieros o psicológicos. Hacer planes de emergencia para asesoramiento psicológico. Proponer reglas de trabajo y descanso, con ejercicio físico, y enfatiza la búsqueda de acciones para prevenir fenómenos como adicción a internet o pereza mental Atención: la atención al estado psicológico de los estudiantes debe ser activa. Con ella se debe aliviar emociones de los estudiantes a través de líneas directas, internet y otras Intervenciones pedagógicas: habla del cese de clases sin suspender la escuela, y fortalecimiento de redes de enseñanza. Dar enseñanza en línea activamente	Hay evidencia de que el cierre de lugares de alta aglomeración, como las universidades, ha afectado a más del 80% de la población mundial de estudiantes, así como al personal universitario. Las universidades han tenido una rápida transición de programas presenciales a virtuales. El autor resalta el potencial impacto de estos cambios en la educación y la salud mental de estos estudiantes
Sun ²⁴	Carta al editor	Prevención: propone el informe diario a estudiantes por plataformas, donde además se dé conocimiento sobre aspectos psicológicos en epidemias y se pueda mejorar el acceso a redes de asesoría psicológica. Propone como población vulnerable a los estudiantes próximos a graduarse o con parientes diagnosticados y aislados; también con serios problemas financieros o psicológicos. Hacer planes de emergencia para asesoramiento psicológico. Proponer reglas de trabajo y descanso, con ejercicio físico, y enfatiza la búsqueda de acciones para prevenir fenómenos como adicción a internet o pereza mental Atención: la atención al estado psicológico de los estudiantes debe ser activa. Con ella se debe aliviar emociones de los estudiantes a través de líneas directas, internet y otras Intervenciones pedagógicas: habla del cese de clases sin suspender la escuela, y fortalecimiento de redes de enseñanza. Dar enseñanza en línea activamente	El impacto psicológico en los estudiantes por la nueva infección por coronavirus muestra alteraciones del estado emocional en ellos. En este periodo de «suspensión de clases y aprendizaje continuo», los profesores ayudan y guían activamente a los estudiantes, dan apoyo psicológico y se convierten en mentores espirituales
Zhai ²⁵	Carta al editor	Atención: nombra servicios de tele salud mental y grupos de apoyo en línea Intervenciones pedagógicas: resalta la educación a distancia, con asesorías de los profesores en horas de oficina virtuales. También planes alternativos y trabajo en casa en pasantías o internado e investigación	Algunos estudiantes sufren de mala salud mental por la interrupción de la rutina académica, afectación de empleos universitarios, miedo al contagio, etc. La pandemia afecta a la salud mental universitaria y solo subraya la urgente necesidad de comprender estos desafíos

Tabla 3 – Recursos web que proponen acciones para la salud mental de los estudiantes universitarios

Institución	Tipo de recurso (enlace)	Acción detallada
Organización Mundial de la Salud	Comunicado de organización (https://cutt.ly/zdnWLwG)	Prevención: a nivel individual, enfatiza en la actividad física, evitar el consumo de tóxicos, conexión virtual con seres queridos, compartir información de salud mental Atención: exhorta a los líderes a implementar sistemas de compañeros, promocionar el acceso a servicios de psicología, rotar a la población en sitios de alto y bajo estrés, tener equipos de respuesta a situaciones de emergencia y primeros auxilios psicológicos, con disponibilidad de psicofármacos según el nivel de atención
American Council on Education	Comunicado de organización (https://cutt.ly/dnW5mQ)	Prevención: propone crear programas y actividades que promuevan la salud mental (meditación, ejercicio, dieta, relaciones interpersonales) Atención: invita a crear servicios de consulta en salud mental para atención individual con facilidades de acceso virtual, así como terapias grupales, comunicación con profesores y pares y plataformas sobre salud mental. Se debe asegurar que los estudiantes tengan todas sus necesidades satisfechas
University College London	Página web (https://cutt.ly/TdnEhGQ)	Prevención: propone acciones como conectarse con otras personas, buena alimentación, hidratación y actividad física, el contacto con la naturaleza, tener información de sitios confiables y recomendaciones para tratar la ansiedad y la claustrofobia
Manchester University	Página web (https://cutt.ly/MdnEYcw)	Prevención: deben generarse estrategias para reconocimiento de síntomas de estrés, la relajación, los hábitos de vida saludable e higiene personal Atención: habla de servicio de consejería y líneas de comunicación para atención de emergencias Intervenciones pedagógicas: propone realizar una organización de tareas y espacio y asesorías con los docentes
UK Universities	Documento de organización (https://cutt.ly/KdnEJ8g)	Prevención: da recomendaciones para ajustes en las universidades con el fin de disminuir el riesgo de infecciones y favorecer la interacción social, y propone la vigilancia de la necesidad de asistencia social y salud mental Intervenciones pedagógicas: tiene recomendaciones sobre medidas adecuadas para modificar las estrategias de evaluación, enseñanza y aprendizaje
	Documento de organización (https://cutt.ly/wdnENit)	Prevención: propone divulgar las instituciones y organizaciones donde se puede denunciar abusos domésticos y que se tomen medidas para la protección de las víctimas. Propone crear campañas dentro de universidades contra la violencia, el abuso y el acoso Atención: enfatiza en la necesidad de contar con mecanismos establecidos por las universidades para el apoyo de esta población.

- Tabla 3 (continuación)

Institución	Tipo de recurso (enlace)	Acción detallada
Student Minds (UK Mental Health Charity)	Página web (https://cutt.ly/CdnE3I3)	Prevención: presenta recomendaciones para una adecuada salud física y mental, para tratar la ansiedad y la angustia. También propone difundir páginas web con estrategias de salud mental Atención: propone un programa de salud mental colaborativo para apoyar a los estudiantes durante la pandemia
General Medic Council	Documento de organización (https://cutt.ly/ednRwoO) Página web (https://cutt.ly/NdmRQBV)	Prevención: señala el apoyo a los estudiantes en alojamientos y promueve activamente la integración social, la construcción de la comunidad y el sentido de pertenencia Intervenciones pedagógicas: recomienda trabajar en conjunto con personal y estudiantes con la toma inclusiva de decisiones. Debe darse una transición educativa Prevención: presenta recomendaciones a estudiantes de Medicina como minimizar interrupciones para quienes cursan último año, que no asistan a sesiones presenciales de enseñanza, rotación o evaluaciones si tienen síntomas y cumplir autoaislamiento, brindar equipos de protección personal e información adecuada. Enfatiza que en el trabajo de voluntariado no deben asumirse demasiadas responsabilidades y siempre debe ser supervisado. Señala el trabajo conjunto con los ministerios de salud y educación y las escuelas de Medicina
Mind (UK mental health organization)	Página web (https://cutt.ly/TdnRBnW)	Prevención: promueve mantener el contacto virtual con seres queridos y compañeros, la creación de comunidades de apoyo en línea para expresar sentimientos, con encuentros presenciales de acuerdo con las regulaciones establecidas. Da como lineamientos personales: buscar fuentes adecuadas de información, evitar desencadenantes de ansiedad y destinar tiempo para el descanso Atención: subraya un apoyo específico para personal de salud y emergencias por medio de líneas de atención, servicios de consejería, pares o gestión de riesgos. Buscar ayuda especializada en caso de síntomas de enfermedad mental y si considera que es necesaria ayuda profesional
Expert Health	Aplicación móvil: Student Health App (https://cutt.ly/VdnTaSU)	Prevención: se presenta como medio de seguimiento y consejería sobre salud física y mental, con información sobre dónde encontrar apoyo. Busca capacitar a los estudiantes sobre la toma de decisiones informadas, el autocuidado y los servicios de apoyo locales. Se puede usar <i>offline</i> y es gratis

Tabla 4 – Recomendaciones de autocuidado para la promoción y la prevención de la salud mental de estudiantes universitarios

Bienestar general	
<ul style="list-style-type: none"> - Comer regularmente y por horarios - Mantenerse hidratado - Practicar actividad física y mantenerse activo - Practicar técnicas de relajación - Fomentar actividades espirituales si se tienen - Evitar las noticias falsas o el exceso de información 	<ul style="list-style-type: none"> - Evitar el consumo de tóxicos - Mantener la conexión virtual con familia, amigos, compañeros y allegados - Ponerse en contacto con la naturaleza o respirar aire fresco siempre y cuando las condiciones de aislamiento lo permitan - Educarse en el tema de la pandemia a partir de fuentes confiables
<p>Crisis</p> <ul style="list-style-type: none"> - Comprender el concepto de crisis - Anticipar posibles fuentes de crisis, según las propias condiciones de vida - Idear planes para intervención en crisis - Reconocer los síntomas del estrés 	<ul style="list-style-type: none"> - Conocer las rutas propuestas por la universidad en caso de crisis - Aprender técnicas para el manejo de emociones - Entrenarse para ayudar a otros si se detecta una crisis psicológica
<p>Adaptación al estudio</p> <ul style="list-style-type: none"> - «Enseñar es aprender dos veces», por lo que se puede ser tutor o conformar grupos para explicar temas 	<ul style="list-style-type: none"> - Organizar el tiempo de estudio en sesiones que permitan intercalar con actividades de ocio y descanso
Realizado a partir de los recursos web incluidos en la revisión.	

4). Pueden diseñarse folletos y manuales para entregar por vía electrónica donde se den pautas para estilos de vida saludable, se expliquen las reacciones emocionales habituales en las epidemias, cómo sobrellevar el aislamiento y los periodos de cuarentena y los signos de alarma que requieren evaluación individualizada o incluso atención por urgencias²⁶. Estos recursos informativos deben funcionar como material para consultar en cualquier momento³⁶.

Apoyo por pares

También se propone la participación de los pares como estrategia de apoyo. En las experiencias encontradas, se encontró el programa «Compañeros de batalla»¹⁹, que consiste en la asignación de un compañero a cada estudiante del área de salud (que se puede hacer extensivo a otras áreas). Esta intervención se deriva del sistema utilizado por el ejército de Estados Unidos y el modelo «anticipar-planear-detener» (APD) propuesto en la atención de desastres. Se forman parejas de individuos en función de sus áreas, su experiencia y su antigüedad para que tengan conversaciones diarias que pueden incentivarse con algunas preguntas preestablecidas que aborden específicamente lo laboral o académico y aspectos de salud mental. Se incluye también el acompañamiento por un experto consultor (que puede ser algún miembro de las áreas de salud mental de la institución) para que apoye a los compañeros de un área determinada, realice discusiones para *anticipar* todos los estresores que se vayan dando y *planear* las acciones para hacerles frente y esté disponible para consultas individuales como modo de *detener* si hay situaciones graves.

Se encontró la recomendación de propiciar la interacción social, que incluya temas más allá de lo académico^{18,27}. Podría ser erróneo suponer que los estudiantes crearán sus grupos sociales por medios virtuales, pues es posible que a algunos se les dificulte o que no tengan el mismo acceso o las habilidades para pedir ingreso a ellos. La idea es que la universidad propicie espacios de interacción que incluyan también el ocio y temas de salud mental. Sobre este último tema, pueden generarse espacios de participación donde los estudiantes compartan las estrategias que han utilizado para sobrellevar

la pandemia, como el foro «Lo que a mí me ha funcionado»³⁷. O bien crear grupos de apoyo reuniendo a estudiantes que compartan alguna característica para que tengan encuentros virtuales periódicos, lo que puede ser visto como terapia grupal^{25,31}.

Cribado y población en riesgo

Se propone cribar por síntomas mentales, aunque no se encontró información sobre los instrumentos específicos para ello. Teniendo en cuenta la incidencia, deben cubrirse los síntomas depresivos y ansiosos, la ideación y la conducta suicida, el insomnio, que podría ser un marcador temprano de alteraciones mentales²⁶, la evaluación de eventos que producen estrés (en el ámbito familiar y económico), así como las estrategias de afrontamiento del estudiante²¹. Una posibilidad para su implementación es el envío frecuente de formularios en línea¹⁸ o por medio de los profesores en su interacción académica diaria; incluso se propone que algún miembro de la institución contacte con cada estudiante individual y directamente para asegurarse de que tenga todas sus necesidades básicas y tecnológicas satisfechas³¹.

Es posible utilizar aplicaciones móviles que tienen la ventaja de que, además de permitir cribar y monitorizar síntomas frecuentemente, permiten dar pautas en salud mental; la suscripción a algunas aplicaciones como *Headspace* y *Unmind* han sido patrocinadas por centros educativos para que los estudiantes puedan, por ejemplo, realizar prácticas de meditación y *mindfulness*²³. Otras aplicaciones gratuitas en inglés, como *Student Health*, sirven como repositorio para información y aumentar conocimientos sobre la COVID-19, y recuerda con frecuencia pautas de promoción de salud mental y rutas de atención en crisis⁴⁰.

Es importante indagar por el grado de satisfacción de las necesidades básicas, incluidas las relacionadas con la tecnología y la conexión a internet, por la posibilidad de encontrar «pobreza digital»³². En esa medida la articulación con el sistema financiero y los entes gubernamentales locales o nacionales es fundamental para gestionar auxilios,

préstamos y cualquier ayuda económica que los estudiantes puedan requerir¹⁸.

Se describe la necesidad de una atención especial a estudiantes con un riesgo psicosocial previsible: aquellos de intercambio o alejados de su familia, con COVID-19, de estratos socioeconómicos bajos, con antecedentes personales de trastornos mentales, incluido el consumo de alcohol y drogas, cuidadores de personas con enfermedad o discapacidad y residentes en áreas rurales o con hijos³⁷. Los estudiantes en situación de duelo ante la muerte de allegados relacionada con COVID-19 son un grupo que puede incrementarse en algún momento de la pandemia y hay que vigilar estrechamente³⁹.

También se suele incluir aquí a los estudiantes del área de la salud que realizan actividades asistenciales en hospitales. Para ellos es fundamental garantizar el suministro de todos los equipos de protección personal³⁸. También es posible que, ante la necesidad de atención a la población general, algunos estudiantes participen como voluntarios en atención de pacientes desde diversas especialidades. Podría ser beneficioso que los programas de voluntariado fueran estructurados o coordinados por la universidad, de manera que se conserve esta visión de vulnerabilidad frente a síntomas mentales, se evite la sobrecarga de responsabilidades y se garantice la supervisión de su quehacer.

Atención de síntomas mentales

Centro de consultoría

Una de las acciones que se encontró con mayor frecuencia es la disponibilidad de un centro de consultoría que pueda prestar atención en salud mental telefónica, digital e incluso presencial (si se requiriera), con atención permanente las 24 h^{20,26,29,31,37,41}. Este centro puede encargarse del diseño y la implementación del programa de salud mental y debe estar al tanto de los cribados y tener protocolos de respuesta a estos. Se busca ofrecer apoyo psicológico e incluso la atención por psicología clínica y psiquiatría. Muchas instituciones ya disponen de un centro de consultoría, pero en caso de no tenerlo, puede estructurarse con el personal de las áreas de salud mental de la universidad o puede ser independiente. Si bien se hace referencia a un centro con infraestructura propia, algunos recursos lo presentan como un «área funcional» dentro del organigrama de la institución para resaltar que podrían no ser necesarios recursos adicionales si se cuenta con un grupo de trabajo organizado³¹. La intervención del centro de consultoría debe ser lo más temprana posible pues, siguiendo la experiencia de epidemias y desastres previos, parece que las intervenciones tempranas previenen y minimizan los síntomas psicológicos²¹.

Situaciones de crisis

Los planes para situaciones de crisis aparecen entre las acciones más importantes porque pueden implicar un riesgo alto para la vida. Se propone conformar equipos de respuesta rápida ante una situación de crisis, como la exacerbación intensa de síntomas, la ideación y la conducta suicida y la violencia intrafamiliar. Estos y otros temas que se consideren potenciales disparadores de crisis deberían incluirse en los planes de capacitación de manera que no solo se enseñen

las rutas que se activarían, sino también que se generen conocimientos para su prevención y mitigación.

Duelo. La mortalidad generada por la pandemia también toca a los allegados de los estudiantes, por lo que se presentan reacciones de duelo. Es necesario considerar la intervención en crisis y los primeros auxilios psicológicos cuando se trata de una reacción aguda e intensa, pero asimismo se debe trabajar la elaboración del duelo en el tiempo, pues es posible que afecte al rendimiento en la vida académica posterior.

Suicidio. Los estudiantes universitarios han reportado incremento en la ideación y la conducta suicida³⁷, por lo que es fundamental tener un protocolo para abordarlas, bien por los resultados del cribado, bien por la demanda directa que haga el estudiante. Su detección también puede hacerse con la observación indirecta de los pares; en el programa de «Compañeros de Batalla», evidencia indirecta proveniente de su evaluación en militares apunta a una reducción en las tasas de suicidio en el ejército, pues con frecuencia el compañero asignado lo notaba y alertaba¹⁹. Además de la intervención psicológica telefónica o incluso presencial, es necesaria la evaluación del riesgo suicida para definir la necesidad de hospitalización, lo que indica la articulación con los servicios de salud para que la atención sea oportuna y no se frenen los avances logrados por la institución educativa.

Violencia doméstica. Puede afectar a los hogares de los estudiantes. Durante el confinamiento en China se detectó un incremento de 3 veces en su frecuencia, en tanto que en Reino Unido hubo un incremento en el promedio de mujeres asesinadas y el número de llamadas a emergencias por violencia doméstica. Para esta crisis se puede considerar población en riesgo a las estudiantes mujeres, de raza negra o de minorías étnicas y población LGBT. Este tema puede ser motivo de campañas intensas para prevención y socialización de rutas de atención por medio de la plataforma de comunicaciones de la universidad. La atención deberá incluir también la articulación con el sistema judicial y las organizaciones sociales para proteger a las víctimas, lo cual puede incluir el desplazamiento a residencias estudiantiles si la universidad cuenta con ellas³³. Otra forma de violencia que debe tenerse en cuenta es el ciberacoso, pues la migración a la vida digital aumenta la circulación de información sensible, de la que algunas personas, incluso externas a la universidad, pueden abusar.

Adaptaciones pedagógicas con énfasis en salud mental

Aprendizaje en línea

Realizar actividades académicas presenciales dependerá del confinamiento adoptado en cada localidad. Se ha propuesto privilegiar el aprendizaje en línea de manera que la permanencia del estudiante en casa pueda disminuir el contagio, aunque puede representar un incremento en la exigencia académica, que produce estrés. Es posible que la virtualidad permita una mayor organización del tiempo, aunque también pueda difuminar los límites de la vida académica con otras áreas de la vida y llegar a saturar a los estudiantes. La migración a esta educación requiere capacitar a docentes y estudiantes en el uso de tecnologías, así como la disponibilidad de equipos adecuados. Podrían crearse o utilizarse ambientes virtuales para recrear aulas, que incluyan medios de comunicación directa entre el profesor y el estudiante²⁴. Las características descritas

para esta educación incluyen aprendizaje activo, interactivo, con paneles de discusión y trabajos en grupo, e incluyente, en el sentido de que sea el estudiante quien lidere y participe de las decisiones pedagógicas.

En el currículo pueden incluirse contenidos que ayuden a desarrollar habilidades para utilizar las plataformas de aprendizaje. Los contenidos pueden ir construyéndose con los estudiantes; de hecho, que el estudiante se perciba incluido puede favorecer la adaptación y el bienestar y reducir los niveles de estrés²⁸. No obstante, debe equilibrarse con las posibles brechas que impidan que algunos alumnos no tengan la tecnología para participar³⁷, lo cual debió haberse detectado. Será motivo de un análisis individual, evitando al máximo las repeticiones en la nota por estos motivos.

Un requisito indispensable es la comunicación fluida; tener instrucciones claras sobre las actividades académicas puede disminuir la incertidumbre y, por ende, la ansiedad y favorecer que el estudiante gestione su tiempo y pueda aplicar las recomendaciones de autocuidado. Se propone que los consejos académicos elaboren guías de evaluación claras y flexibles⁴¹.

El aprendizaje mixto puede ser una opción en carreras con actividades cara a cara imprescindibles, como ocurre en el área de la salud²⁸. Otra opción es la simulación en la virtualidad, en la que se pide a los estudiantes que traten casos clínicos de manera sincronizada y colaborativa. En las pasantías, internado y proyectos de investigación, se debe buscar alternativas para privilegiar el trabajo desde casa.

Calendario académico

La admisión y la graduación de estudiantes deben analizarse en cada contexto. En ambos procesos debe existir una transición acompañada por la institución educativa de manera que se reduzca la ansiedad que generan. Pueden incluirse cursos remediales o programas que nivelen las posibles interrupciones que se generan con la pandemia o por situaciones individuales³⁷. Se encontró la propuesta de dar acompañamiento a los estudiantes recién graduados, pues las condiciones socioeconómicas derivadas de la pandemia pueden afectar a su vinculación laboral, lo cual genera estrés. Podría buscarse la articulación con empresas privadas y entidades gubernamentales de manera que se contrate a los recién graduados y se suspendan, al menos temporalmente, los pagos de créditos estudiantiles⁴¹. Otra opción encontrada es facilitar mecanismos para que los graduados continúen la vida académica y obtengan un título adicional.

En el caso de los estudiantes de las áreas de la salud, la graduación puede ser urgente, pues pueden convertirse en talento humano en salud que atiende la situación de la pandemia. Esto indica la necesidad de un trabajo conjunto con el ministerio de salud de cada país y las instituciones educativas y sanitarias, pues debe garantizarse que los objetivos del programa se cumplieron y el estudiante cumple los estándares para ejercer³⁸.

Asesorías

Los profesores y pedagogos pueden ofrecer asesorías directas (por videollamadas o reuniones de grupos en línea) sobre hábitos de estudios, las materias propias de cada carrera y salud mental. Los profesores pueden hacer públicos los horarios de oficina virtual para atención de los estudiantes, con

la disposición y el entrenamiento para abordar temas no académicos²⁵. Las asesorías por pares pueden funcionar para algunos estudiantes, además de que pueden ser una estrategia para afianzar conocimientos, según la máxima de «enseñar es aprender dos veces»²².

«Más allá de la academia»

Debe pensarse la incorporación de reglas precisas para favorecer el equilibrio entre el estudio, el descanso y las demás esferas de la vida del estudiante, incluida la espiritual²⁴. En algunos casos, los espacios físicos de la universidad representaban la única oportunidad de actividades recreativas, deportivas o de ocio. Dependiendo del comportamiento de la pandemia y, en colaboración con las autoridades locales, se puede adaptar espacios para la práctica de algunas de estas actividades³². Se considera la necesidad de programar con antelación y con el respeto a la opinión de los estudiantes las vacaciones, que se puede ir programando con el avance del calendario y el cumplimiento de objetivos²⁴.

Discusión

La salud mental de los estudiantes durante la pandemia de COVID-19 se presenta en la literatura como una necesidad que debe ser atendida de forma prioritaria por las instituciones de educación superior. En esta síntesis se describieron acciones que han sido recomendadas para acompañar al estudiante en esta pandemia. Si bien no se encontró una evaluación de la eficacia de estas acciones y las referencias incluidas se situarían entre los estudios descriptivos, resulta razonable considerar la implementación de varias de ellas, dada la urgencia que exige la pandemia. En este sentido, creemos que es un campo de investigación fértil en el que, aprovechando que se trata de espacios académicos, se realicen investigaciones sobre la situación de salud mental y las acciones que se hayan podido crear para divulgarlas a la comunidad científica y fomentar el trabajo colaborativo.

Las acciones descritas, que pueden englobarse en el programa de salud mental, suponen ver al estudiante dentro de un sistema complejo en el que interactúa, además de la universidad, con sus pares, su familia y su comunidad y en el que se dan distintas situaciones que influyen en su estado de salud. Por ello, puede ser útil aplicar un marco conceptual de ecosistema para ponerlas en contexto y visibilizar las múltiples interacciones que se dan en el ambiente en que está inmerso el estudiante (figura 2). Los ecosistemas pueden entenderse como grupos dinámicos de actores que se encuentran en un espacio y un tiempo comunes, organizados en jerarquías según sus interacciones⁴². En el campo de la salud, se alude a todas las circunstancias y los actores que tienen relación con un fenómeno de salud desde un nivel nano (en este caso, estudiante-profesor y pares), micro (la universidad, la familia), meso (la comunidad) y macro (región y país). En salud mental, esta separación busca dirigir la fuerza de capital social, humano y físico en estos niveles y sus conexiones para satisfacer las necesidades de una población en riesgo de trastornos mentales⁴³.

En el nivel nano, la interacción del estudiante con su profesor se convierte en una oportunidad para la detección

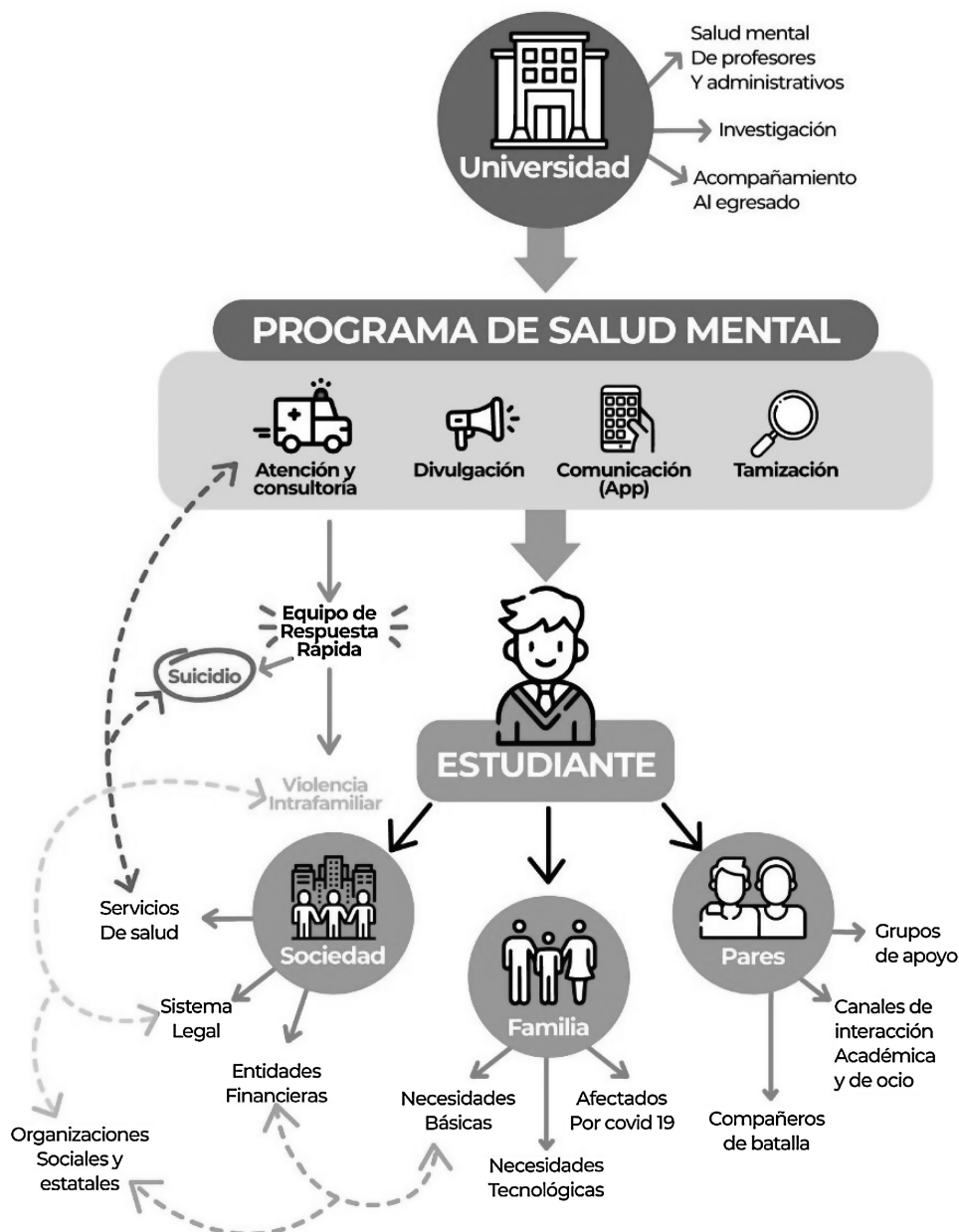


Figura 2 – Acciones para la salud mental de los estudiantes universitarios. Se resalta el modelo conceptual del ecosistema que tenga en cuenta las interacciones del estudiante con su familia, sus compañeros y el resto de la sociedad. Entre las acciones recomendadas, resalta la creación de un programa específico por parte de la universidad que aborde específicamente la salud mental de los estudiantes y englobe los distintos focos. El programa debe contar con recursos para cribar síntomas, pero también necesidades básicas y tecnológicas insatisfechas. Por ello es necesario articularse con otros entes. Asimismo, deben haber mecanismos para situaciones de crisis, como el suicidio y la violencia intrafamiliar. Esto resalta la conexión que debe existir con los servicios de salud y otros actores que puedan ayudar. Fuente: elaboración propia.

de síntomas, pues el contacto directo y continuo en actividades académicas permite monitorizar el desempeño del estudiante⁴⁴. Aunque no se encontró específicamente en la literatura, esta oportunidad exige una capacitación del profesor para favorecer conocimientos y habilidades, pues es necesario estar familiarizado con el tema de la salud mental, lo que puede no darse naturalmente⁴⁵. Vale la pena señalar que la salud mental de los profesores también debe ser de

interés para las universidades, pues puede tener impacto directo en los estudiantes⁴⁶. El apoyo proveniente de los pares es invaluable, por lo que se encontró con frecuencia en las fuentes revisadas. Incluso de forma virtual, compartir la vivencia con un igual parece disminuir los síntomas ansiosos y depresivos en parte por el sentido de conexión y de pertenencia y el aprendizaje que pueden derivarse de la experiencia del par⁴⁷⁻⁴⁹.

En el nivel micro, la institución universitaria como tal es el centro de mando de las intervenciones descritas, es quien da las directrices de las que depende el currículo, la exigencia académica, el clima institucional y la administración de los recursos⁵⁰. Por ello la voluntad de quienes la administran es la condición *sine qua non* de cualquier acción. Con respecto a la familia, conviene señalar que los hechos que estresan al núcleo familiar tendrán un impacto en la salud mental del estudiante y que las necesidades básicas y tecnológicas que se vivan en el hogar afectarán directamente a la calidad de vida del estudiante, incluso su permanencia en la universidad⁵¹. Por eso es necesaria la participación de entidades sociales, estatales y financieras, pues los recursos universitarios no darían abasto. En este nivel, son fundamentales la detección y la atención oportuna de la violencia intrafamiliar que se sigue observando durante la pandemia en Colombia⁵². La universidad puede ser la puerta de entrada y debe preverse una ruta de atención para continuar con la intervención de otros actores adicionales, como los del aparato judicial y de los servicios de salud. En este sentido, los niveles meso y macro determinan la continuación de la atención de casos, así como la solución de muchas necesidades detectadas por la universidad. En el caso de la conducta suicida, por ejemplo, es necesaria la articulación con los servicios de salud para dar la atención clínica a que haya lugar tras una detección temprana. Pensamos que el SARS-CoV-2 debe verse como «una especie» que entró al ecosistema y podría mantenerse largo tiempo. En esa medida, los problemas en salud mental persistirán, por lo que las acciones deben pensarse para que sean duraderas, sin que se delegue toda la responsabilidad en la universidad.

Una fortaleza de esta síntesis es la búsqueda exhaustiva que permitió un muestreo intencional de información. No obstante, es necesario señalar como limitación que no se calificó la evidencia, en tanto que solo se pudo incluir estudios descriptivos y recomendaciones de expertos. Desde un punto de vista crítico-científico, la evidencia se clasificaría de baja calidad, lo que puede hacer que existan recomendaciones en las que el beneficio esté sobrestimado; esto es esperable por el inicio reciente de la investigación en la pandemia, por lo que esta síntesis debe ser vista como una descripción de acciones que puedan ser analizadas por los miembros de las universidades en la planeación de sus intervenciones en salud mental.

Conclusiones

Los recursos consultados proponen la creación por parte de la universidad de un programa que aborde específicamente la salud mental de los estudiantes y que englobe la promoción de la salud mental y la prevención de síntomas mentales, con psicoeducación, cribado de síntomas y necesidades, así como la promoción de interacciones sociales, incluido el apoyo por pares. También debe ofrecerse la atención de síntomas y la implementación de sistemas de respuesta rápida a crisis, como la conducta suicida y la violencia doméstica. Se propone diseñar estrategias pedagógicas para disminuir el estrés y que a su vez permitan la adherencia a las medidas de confinamiento por la pandemia. No obstante, se requieren investigaciones sobre la evolución de la situación de salud mental y el efecto de las acciones que se vayan tomando.

Conflicto de intereses

Ninguno.

BIBLIOGRAFÍA

1. World Health Organization. Coronavirus disease 2019 (COVID-19) Situation Report –51 [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/situation-reports/20200311-sitrep-51-covid-19.pdf?sfvrsn=1ba62e57_10. Consultado 7 Jun 2020.
2. Anderson RM, Heesterbeek H, Klinkenberg D, Hollingsworth TD. How will country-based mitigation measures influence the course of the COVID-19 epidemic? *Lancet*. 2020;395:931–4.
3. Yang H, Ma J. How an epidemic outbreak impacts happiness: factors that worsen (vs. protect) emotional well-being during the coronavirus pandemic. *Psychiatry Res*. 2020;289:113045.
4. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *Lancet*. 2020;395:912–20.
5. Ornell F, Moura HF, Scherer JN, Pechansky F, Kessler FHP, von Diemen L. The COVID-19 pandemic and its impact on substance use: Implications for prevention and treatment. *Psychiatry Res*. 2020;289:113096.
6. Yip PSF, Cheung YT, Chau PH, Law YW. The impact of epidemic outbreak. *Crisis*. 2010;31:86–92.
7. Mamun MA, Ullah I. COVID-19 suicides in Pakistan, dying off not COVID-19 fear but poverty? – The forthcoming economic challenges for a developing country. *Brain Behav Immun*. 2020;87:163–6.
8. Gunnell D, Appleby L, Arensman E, Hawton K, John A, Kapur N, et al. Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. *Lancet Psychiatry*. 2020;7:468–71.
9. Auerbach RP, Alonso J, Axinn WG, Cuijpers P, Ebert DD, Green JG, et al. Mental disorders among college students in the World Health Organization World Mental Health Surveys. *Psychol Med*. 2016;46:2955–70.
10. Pedrelli P, Nyer M, Yeung A, Zulauf C, Wilens T. College students: mental health problems and treatment considerations. *Acad Psychiatry*. 2015;39:503–11.
11. Hunt J, Eisenberg D. Mental health problems and help-seeking behavior among college students. *J Adolesc Heal*. 2010;46:3–10.
12. Zivin K, Eisenberg D, Gollust SE, Golberstein E. Persistence of mental health problems and needs in a college student population. *J Affect Disord*. 2009;117:180–5.
13. Reetz DR, Krylowicz B, Bershad C, Lawrence JM, Mistler B. The association for university and college counseling center directors annual survey. Rochester: AUCCCD; 2015.
14. Eleftheriades R, Fiala C, Pasic MD. The challenges and mental health issues of academic trainees. *F1000Research*. 2020;9:104.
15. Pfefferbaum B, North CS. Mental health and the COVID-19 pandemic. *N Engl J Med*. 2020;383:510–2.
16. Cao W, Fang Z, Hou G, Han M, Xu X, Dong J, et al. The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Res*. 2020;287:112934.
17. Odriozola-González P, Planchuelo-Gómez Á, Irurtia MJ, de Luis-García R. Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university. *Psychiatry Res*. 2020;290:113108.

18. Sahu P. Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*. 2020.
19. Albott CS, Wozniak JR, McGlinch BP, Wall MH, Gold BS, Vinogradov S. Battle Buddies: rapid deployment of a psychological resilience intervention for health care workers during the COVID-19 pandemic. *Anesth Analg*. 2020;131:43-54.
20. Chang J, Yuan Y, Wang D. Mental health status and its influencing factors among college students during the epidemic of COVID-19. *Nan Fang Yi Ke Da Xue Xue Bao*. 2020;40:171-6.
21. Main A, Zhou Q, Ma Y, Luecken LJ, Liu X. Relations of SARS-related stressors and coping to Chinese college students' psychological adjustment during the 2003 Beijing SARS epidemic. *J Couns Psychol*. 2011;58:410-23.
22. Rastegar Kazerooni A, Amini M, Tabari P, Moosavi M. Peer mentoring for medical students during the COVID-19 pandemic via a social media platform. *Med Educ*. 2020;54:762-3.
23. Ding A, Zhang Y. Impact of cancelling foundation year rotations due to the COVID-19 outbreak in the UK. *Postgrad Med J*. 2020;96:434-5.
24. Sun Q-H, Su Y. Psychological crisis intervention for college students during novel coronavirus infection epidemic. *Psychiatry Res*. 2020;289:113043.
25. Zhai Y, Du X. Addressing collegiate mental health amid COVID-19 pandemic. *Psychiatry Res*. 2020;288:113003.
26. Ibáñez-Vizoso JE, Alberdi-Páramo Í, Díaz-Marsá M. International mental health perspectives on the novel coronavirus SARS-CoV-2 pandemic. *Rev Psiquiatr Salud Ment*. 2020;13:111-3.
27. Perkins A, Kelly S, Dumbleton H, Whitfield S. Pandemic pupils: COVID-19 and the impact on student paramedics. *Australas J Paramed*. 2020:17.
28. Jowsey T, Foster G, Cooper-Ioelu P, Jacobs S. Blended learning via distance in pre-registration nursing education: A scoping review. *Nurse Educ Pract*. 2020;44:102775.
29. He K, Stolarski A, Whang E, Kristo G. Addressing general surgery residents' concerns in the early phase of the COVID-19 pandemic. *J Surg Educ*. 2020;77:735-8.
30. World Health Organization. Mental health and psychosocial considerations during the COVID-19 outbreak [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/mental-health-considerations.pdf>. Consultado 6 Jul 2020.
31. Long D, Graves D, Burton J, Kin C, Watson C, Mullen L, et al. COVID-19 planning guide and self-assessment for higher education. [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.opensmartedu.org/wp-content/uploads/2020/06/Covid-19-Planning-Guide-for-Higher-Education.pdf>. Consultado 25 Jun 2020.
32. Universities UK. Principles and considerations: emerging from lockdown [Internet]. Disponible en: <https://www.universitiesuk.ac.uk/policy-and-analysis/reports/Pages/principles-considerations-emerging-lockdown-uk-universities-june-2020.aspx>. Consultado 25 Jun 2020.
33. Universities UK. Beginning the conversation: responding to domestic violence and abuse in higher education communities during the COVID-19 pandemic [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.universitiesuk.ac.uk/policy-and-analysis/reports/Pages/beginning-conversation-responding-domestic-violence-abuse-higher-education-covid-19-april-2020.aspx>. Consultado 25 Jun 2020.
34. University College London. Mental Health & COVID-19 [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.ucl.ac.uk/mental-health/mental-health-covid-19>. Consultado 25 Jun 2020.
35. Manchester University. Counseling Services - COVID-19 and Mental Health [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.manchester.edu/student-life/counseling-services/covid-19-and-mental-health>. Consultado 1 Jul 2020.
36. Student Minds. Coronavirus Resource Hub [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.studentminds.org.uk/coronavirus.html>. Consultado 25 Jun 2020.
37. Student Minds. Planning for a Sustainable Future [Internet]. 2020. Disponible en: https://www.studentminds.org.uk/charter_sustainablefuture.html. Consultado 25 Jun 2020.
38. The General Medical Council. Information for medical students [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.gmc-uk.org/news/news-archive/coronavirus-information-and-advice/information-for-medical-students>. Consultado 10 Jul 2020.
39. Mind. Coping with going into work during coronavirus [Internet]. 2020. Disponible en: <https://www.mind.org.uk/information-support/coronavirus/coping-as-a-key-worker/#SupportForPeopleWorkingInHealthcareAndEmergencyServices>. Consultado 25 Jun 2020.
40. Expert Self Care Ltd. Student Health App. Bristol; 2020.
41. Sahu P. Closure of universities due to coronavirus disease 2019 (COVID-19): impact on education and mental health of students and academic staff. *Cureus*. 2020;12:e7541.
42. VanLeeuwen JA, Waltner-Toews D, Abernathy T, Smit B. Evolving models of human health toward an ecosystem context. *Ecosyst Heal*. 1999;5:204-19.
43. Furst MA, Bagheri N, Salvador-Carulla L. An ecosystems approach to mental health services research. *Br J Psych Int*. 2020:1-3.
44. Reinke WM, Stormont M, Herman KC, Puri R, Goel N. Supporting children's mental health in schools: Teacher perceptions of needs, roles, and barriers. *Sch Psychol Q*. 2011;26:1-13.
45. St-Onge M, Lemyre A. Assessing teachers' attitudes towards students with mental health disorders in 16 postsecondary institutions in Quebec. *Int J Disabil Dev Educ*. 2018;65:459-74.
46. Harding S, Morris R, Gunnell D, Ford T, Hollingworth W, Tilling K, Evans R, et al. Is teachers' mental health and wellbeing associated with students' mental health and wellbeing? *J Affect Disord*. 2019;242:180-7.
47. Naslund JA, Aschbrenner KA, Marsch LA, Bartels SJ. The future of mental health care: peer-to-peer support and social media. *Epidemiol Psychiatr Sci*. 2016;25:113-22.
48. Horgan A, McCarthy G, Sweeney J. An evaluation of an online peer support forum for university students with depressive symptoms. *Arch Psychiatr Nurs*. 2013;27:84-9.
49. Mahlke CI, Krämer UM, Becker T, Bock T. Peer support in mental health services. *Curr Opin Psychiatry*. 2014;27:276-81.
50. Byrd DR, McKinney KJ. Individual, interpersonal, and institutional level factors associated with the mental health of college students. *J Am Coll Health*. 2012;60:185-93.
51. Mechili EA, Saliq A, Kamberi F, Girvalaki C, Peto E, Patellarou AE, et al. Is the mental health of young students and their family members affected during the quarantine period? Evidence from the COVID-19 pandemic in Albania. *Psychiatr Ment Health Nurs*. 2021;28:317-25, doi: 10.1111/jpm.12672.
52. Instituto Nacional de Salud. Vigilancia en salud pública de violencia de género e intrafamiliar, Colombia. Bogotá: INS; 2020.