

Estudio correlacional. Engagement, miedo a COVID-19 y depresión en estudiantes de medicina de segundo año de la FES Zaragoza

Correlational study. Engagement, fear of COVID-19 and depression in second year medical students at FES Zaragoza

Joel Bucio Rodríguez¹, José Antonio Vargas Pérez,
María Guadalupe García Galicia

Universidad Nacional Autónoma de México, Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, México.

RESUMEN

El *engagement* representa lo opuesto al estado de agotamiento físico, mental y emocional, es decir, la respuesta contraria ante estresores emocionales crónicos del medio académico. La pandemia del coronavirus SARS-COV2 ha generado miedo a la COVID-19 y repercusiones de índole mental y emocional como la depresión, lo que altera la dinámica escolar y social. El objetivo del presente estudio fue analizar la relación entre el *engagement*, el miedo a la COVID-19 y la depresión en estudiantes de la licenciatura de Médico Cirujano. El estudio fue transversal, correlacional y el diseño no experimental. La muestra estuvo integrada por 51 alumnas y alumnos de medicina. Respondieron de manera voluntaria los siguientes instrumentos: escala de miedo al COVID-19 Scale, escala PHQ-2 de depresión y UWES-9 *engagement*. Se obtuvo una correlación inversa media entre depresión y *engagement* ($r = -0.467$, $p = 0.001$), no se encontró correlación entre miedo y depresión, ni entre miedo y desempeño académico. La relación negativa entre la depresión y el *engagement* representa un punto inicial para implementar estrategias educativas y promoción de salud mental.

Palabras clave: *engagement*, COVID-19, depresión, estudiantes de medicina, rendimiento académico.

ABSTRACT

Engagement represents the opposite of a state of physical, mental and emotional exhaustion, i.e., the opposite response to chronic emotional stressors in the academic environment. The SARS-COV2 coronavirus pandemic has generated fear of COVID-19 and mental and emotional repercussions such as depression, which alters school and social dynamics. The aim of the present study was to analyze the relationship between engagement, fear of COVID-19 and depression in undergraduate medical surgeon students. The study was a cross-sectional, correlational and non-experimental design. The sample consisted of 51 medical students. They voluntarily responded to the following instruments: COVID-19 Scale, PHQ-2 depression scale and UWES-9 engagement. A mean inverse correlation was obtained between depression and engagement ($r = -0.467$, $p = 0.001$), no correlation was found between fear and depression, nor between fear and academic performance. The negative relationship between depression and engagement represents a starting point to implement educational strategies and mental health promotion.

Key words: engagement, COVID-19, depression, medical students, academic performance.

Correspondencia: ¹Dirección postal: Facultad de Estudios Superiores. Av. Guelatao No. 66 Col. Ejército de Oriente, Iztapalapa C.P. 09230, Ciudad de México. Correo: jojobubu27@gmail.com

Artículo recibido: 24 de febrero de 2024.

Artículo aceptado: 11 de septiembre de 2024.

INTRODUCCIÓN

En la actualidad y como consecuencia de la sociedad globalizada, en el caso de los médicos, existe la necesidad de estar cada día mejor preparado, de adquirir mayores y mejores conocimientos para ser más competentes y estar al nivel de las exigencias sociales, laborales y de prestación de servicios de salud. Las Facultades de Medicina mediante sus Programas y Planes de Estudio forman a los estudiantes para que logren adquirir una serie de competencias profesionales que les permitirá integrarse de forma eficiente al entorno asistencial y productivo. Por tal razón, los estudiantes de medicina desde el primer momento en que eligen dicha carrera saben y son conscientes del nivel de exigencia, responsabilidad, compromiso, perseverancia y esfuerzo que deben realizar permanentemente a lo largo de la misma para que puedan llevar a cabo las vastas actividades académicas y asimilar los amplios contenidos teórico-prácticos.

En este sentido, desde hace más de dos décadas ha surgido el concepto de *engagement*, que de acuerdo a Caballero¹ se puede identificar como una cuarta etapa en la investigación sobre la respuesta a estresores emocionales crónicos en el trabajo o en el medio académico, representando su opuesto, es decir, lo contrario al estado de agotamiento físico, mental y emocional^{2,3}. Esta etapa ha tomado base en la perspectiva de la psicología positiva, que se preocupa por el buen funcionamiento y las fortalezas del individuo frente a los eventos de estrés y que intenta, por esta vía, superar los enfoques que se preocupan solamente por estudiar el déficit y la patología como tal. A dicho concepto se le asocia con el término de “vinculación psicológica” y de acuerdo con Schaufeli⁴, se considera como un estado psicológico positivo caracterizado por vigor, dedicación y absorción frente a los estudios. También se le denomina compromiso académico, el cual ayuda a los estudiantes a tener mejores reacciones y comportamientos ante los percances, persistiendo ante las dificultades inherentes a su formación educativa, por lo que afrontan sus procesos de aprendizaje con voluntad, gusto, responsabilidad, orgullo, entusiasmo y motivación, así como con una sensación de bienestar escolar y satisfacción con sus estudios. Todo lo anterior les permite involucrarse más con sus estudios, y de esta manera establecer estrategias autorreguladoras más eficaces para mejorar y lograr sus objetivos profesionales con éxito.

Salanova, Bresó y Schaufeli⁵ afirman que, a mayor rendimiento académico, menor agotamiento; así como a mayor eficacia y vigor, mayor dedicación,

mayor autoeficacia y mayor satisfacción con respecto a sus actividades académicas. En otros trabajos se ha encontrado que el buen funcionamiento académico se correlaciona positivamente con las dimensiones de *engagement* y negativamente con el cinismo⁶. Sin embargo, debido a la contingencia sanitaria que se vivió a nivel mundial ocasionada por la pandemia del coronavirus SARS-COV2, y que como sabemos, afectó la dinámica de vida en todas las actividades cotidianas de la población en nuestro país (incluyendo el aislamiento social y el enclaustramiento domiciliario), también se experimentaron repercusiones en el ámbito educativo. Por consecuencia, los docentes y los estudiantes tuvieron que aprender a utilizar nuevas herramientas digitales y establecer una serie de estrategias de enseñanza y auto-aprendizaje respectivamente, para poder afrontar la “nueva normalidad” la cual, con respecto a la educación, representó el hecho de tomar clases a distancia, en línea, sin la convivencia real entre los alumnos, con todo lo que ello implica. Como menciona González⁷, la suspensión de clases presenciales tomó a todos desprevenidos: autoridades educativas, padres de familia, docentes y alumnos, por lo que la decisión de continuar a distancia los programas educativos generó ansiedad y estrés en un escenario de incertidumbre y preocupación al pensar en el futuro cercano.

Relacionado con lo mencionado previamente, se han documentado una serie de repercusiones físicas, mentales y emocionales tanto en la población general, en los trabajadores de la salud, así como en los ambientes escolares⁷⁻¹⁰. El miedo a la COVID-19 y la depresión han estado presentes en diferentes grupos sociales no solamente en nuestro país sino también a nivel mundial¹¹⁻¹⁴. De acuerdo con Elsharkawy y Abdelaziz¹⁴, el miedo a los individuos y a las reacciones exageradas a la propagación de la COVID-19 de persona a persona como factor multifacético, a menudo una de las variables subyacentes más importantes que comprometieron la salud mental y el bienestar, dicho miedo podría causar incluso más daño y propagarse más rápido que la enfermedad misma. Los autores mencionan que los brotes pueden causar angustia psicológica significativa, miedo a la vaguedad e incertidumbre, lo que puede tener efectos desagradables en el aprendizaje general, el rendimiento académico y el bienestar general de los estudiantes. Por otro lado, entendemos la depresión como una alteración del tono del humor hacia formas de tristeza profunda. Es un trastorno distímico que lleva consigo reducción de la autoestima y otras alteraciones del estado mental y emocional cuando la intensidad de la depresión supera ciertos límites o se presenta en circunstancias que no la justifican¹⁵.

Durante nuestra práctica como docentes a lo largo de varios años en la FES Zaragoza, hemos detectado manifestaciones de niveles no óptimos de *engagement* o compromiso académico entre los estudiantes de la carrera de medicina. En dicha Facultad y específicamente en estos estudiantes no se tuvo información sobre el *engagement* en el entorno de la pandemia causada por el coronavirus. Es por ello que consideramos importante y necesario realizar un diagnóstico para conocer las características del *engagement* en los estudiantes de medicina de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza, así como sus niveles de miedo a la COVID-19 y de depresión en el entorno vivido, la reestructuración y la transformación tal vez anticipada, peculiar y sorpresiva del proceso educativo tradicional en las aulas y los espacios físicos de las escuelas hacia una educación a distancia y de manera virtual, ya que esto puede representar un punto inicial para llegar a implementar estrategias educativas, de promoción de la salud mental así como un diagnóstico temprano en el caso de la depresión, para instaurar a su vez medidas preventivas en la población estudiantil. Con base en lo planteado, el objetivo principal de la presente investigación fue analizar la relación que existe entre el *engagement*, el miedo a la COVID-19 y la depresión en estudiantes de la licenciatura de Médico Cirujano de segundo año de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza.

MÉTODO

Participantes

Colaboraron de manera voluntaria 51 alumnos de la licenciatura de Médico Cirujano, 31 mujeres (60.78%) y 20 hombres (39.22%), con un rango de edad de 19 a 24 años ($M=19.7$, $DE=1-10$). El grupo etario que predominó fue el de 19 años con 28 estudiantes que representa el 54.9% de la muestra. El muestreo fue no probabilístico de tipo intencional. El criterio de inclusión fue estar cursando segundo año de la licenciatura, el de exclusión, no aparecer en la lista oficial, y el de eliminación, no contestar los cuestionarios completos. En la Tabla 1 se muestran algunas características de la muestra, relacionadas con el COVID 19.

Instrumentos

*Escala de miedo al COVID-19*¹⁶, validada y confiabilizada para el idioma español¹⁷. Indaga sobre reacciones de índole emocional y somática desencadenadas por el miedo a la enfermedad causada por el coronavirus. Se compone de 7 ítems cada uno con cinco opciones de respuesta que se evalúan mediante escala tipo Likert de 5 puntos (de 1 a 5). La puntuación va de 7 a 35 puntos, en los cuales a mayor puntuación existe un mayor miedo a COVID-19

TABLA 1. Características de la muestra.

		<i>n</i>	%
Ejercicio	NO	22	39.22
	SI	29	60.78
Fumar	NO	47	43.14
	SI	4	56.86
COVID alumno	NO	44	92.16
	SI	7	7.84
COVID familiar	NO	23	86.27
	SI	28	13.73

ya que los autores de la escala original no establecieron un punto de corte. En este estudio establecimos cinco rangos para el análisis de los resultados.

Escala PHQ-2. (prueba para depresión ultracorta) que consta de 2 ítems igualmente validados^{18,19}. Consiste en las dos primeras preguntas de la escala PHQ-9 ya que constituyen los dos ítems centrales del DSM-IV para el trastorno depresivo mayor e indagan sobre humor depresivo y pérdida de interés en las últimas dos semanas. Se compone de 2 ítems, cada uno con cuatro opciones de respuesta que se evalúan mediante escala tipo Likert de 4 puntos (de 0 a 3). La puntuación va de 0 a 6 puntos, de los cuales con una puntuación de 3 o más (punto de corte recomendado entre el rango normal y un probable diagnóstico de depresión) es indicativo de la necesidad de una entrevista clínica para determinar si existe un trastorno mental.

Escala UWES-9. Escala Utrecht de *engagement* en el trabajo, versión para estudiantes^{20,21} desde la perspectiva tridimensional del constructo que incluye vigor, dedicación y absorción. consta de 9 ítems cada uno con siete opciones de respuesta que se evalúan mediante escala tipo Likert de 7 puntos (de 0 a 6). Los puntos de corte normativos para la UWES-9 ubican las dimensiones del *engagement* en cinco categorías: muy bajo, bajo, promedio, alto y muy alto; con puntajes que van desde <1.77 hasta >5.51 a partir del escalamiento de cada una de dichas dimensiones. Los relacionados con vigor, evalúan los niveles altos de energía y resistencia mental mientras se está estudiando o, con otras palabras, el deseo de invertir esfuerzo y tiempo en los estudios, además de la persistencia en el estudio incluso cuando aparecen obstáculos. Los que se refieren a dedicación, evalúan el sentido de significado, entusiasmo, inspiración, orgullo y reto relacionado con los estudios. Los que indagan

sobre absorción, evalúan la complacencia con el trabajo, manifestada en el grado de inmersión en él, aunque pase mucho tiempo²².

Procedimiento

La obtención de la información se llevó a cabo por correo electrónico. En un primer apartado se incluyó el objetivo de la investigación y se solicitó la firma del consentimiento informado, el segundo apartado consistió en un cuestionario de datos sociodemográficos en el que se indagó acerca de la edad, sexo, práctica de ejercicio habitual, tabaquismo, diagnóstico positivo de COVID-19 en el alumno y diagnóstico positivo de COVID-19 en algún familiar cercano. El tercer apartado incluyó tres instrumentos: escala de miedo al COVID-19¹⁶, Escala PHQ-2 (prueba para depresión ultracorta), Escala UWES-9. Escala Utrecht de *engagement* en el trabajo, versión para estudiantes^{20,21}. Se hizo énfasis en la confidencialidad y el anonimato de la información recabada.

RESULTADOS

Para procesar los datos se utilizó el software de estadística SPSS versión 23.0 para Windows. Se realizó análisis estadístico descriptivo para obtener razones, porcentajes, medias y desviación estándar, así como análisis inferencial para establecer la relación entre variables. Para determinar la significancia estadística se tomó el valor $p < 0.05$. En la Tabla dos, se muestran las medias y desviaciones estándar del miedo al COVID-19, la depresión, y el *engagement* con sus tres dimensiones (vigor, dedicación y absorción).

TABLA 2. Descriptivos miedo al COVID-19, depresión y *engagement*.

	<i>M</i>	<i>D.E.</i>
Miedo al COVID-19	15	6.14
Depresión	3	1.90
<i>Engagement</i>	36	13.81
Vigor	11	4.88
Dedicación	12	5.11
Absorción	13	4.49

Con relación al *engagement* 17 alumnos (33.33%) presentaron *engagement* promedio, de los cuales 10 son mujeres y 7 son hombres. Con *engagement* alto, 11 fueron mujeres y tres hombres (razón hombre/mujer de 0.2). Con un nivel muy alto, cuatro fueron mujeres y cuatro hombres. Los alumnos con un nivel bajo de *engagement*,

fueron siete, tres mujeres y cuatro hombres. Los puntajes globales se muestran en la Tabla 3.

TABLA 3. Distribución de los participantes en los cinco niveles de *engagement*.

	Niveles	<i>n</i>	%
<i>Engagement</i>	Muy bajo	5	9.80
	Bajo	7	13.73
	Medio	17	33.33
	Alto	14	27.45
	Muy alto	8	15.69

Al analizar los resultados con respecto al sexo y cada dimensión por separado, el puntaje promedio de las mujeres en vigor es 3.81 y en dedicación 4.36, más alto que el de los hombres (3.28 y 4.26) respectivamente. Por otra parte, el puntaje promedio de la absorción fue ligeramente mayor en los hombres (3.95) que en las mujeres (3.94).

El diagnóstico de miedo a COVID-19 nos muestra lo siguiente: 18 estudiantes se ubican en el rango de puntuación de 8-14, de los cuales 9 son mujeres y 9 son hombres. De los alumnos con 22-28 puntos, 5 son hombres y 4 mujeres, los demás rangos se muestran en la Tabla 4.

TABLA 4. Distribución de los participantes con miedo al COVID-19.

		<i>n</i>	%
Miedo al COVID 19 (Clasificación)	1-7	7	13.73
	8-14	18	35.29
	15-21	17	33.33
	22-28	9	17.65
	>29	0	0.00

Con respecto a la depresión, siete estudiantes obtuvieron cero puntos, de los cuales cinco fueron mujeres y dos son hombres; dos (3.92%) alcanzaron 1 punto, con 1 hombre y 1 mujer; 15 puntuaron un valor de dos, 6 hombres y 9 mujeres; 11 obtuvieron tres puntos, cuatro son hombres y siete mujeres; cinco obtuvieron cuatro puntos, tres hombres y dos mujeres, dos alcanzaron cinco puntos con 1 hombre y una mujer; finalmente nueve alcanzaron seis puntos, tres hombres y seis mujeres (Tabla 5). De acuerdo con el

punto de corte, un total de 27 estudiantes presentaron depresión, lo que equivale a un 53%, 11 hombres (41%) y 16 mujeres (59%).

TABLA 5. Distribución de los participantes con depresión.

	Valores	n	%
Depresión	0	7	13.72
	1	2	3.92
	2	15	29.41
	3	11	21.56
	4	5	9.80
	5	2	3.92
	6	9	17.64

Las correlaciones entre el miedo al COVID-19, la depresión y el engagement se establecieron con la correlación de Pearson (Tabla 6). Se obtuvo una correlación estadísticamente significativa y negativa de depresión y engagement ($r = -0.467, p = 0.001$).

TABLA 6. Correlación del miedo al COVID-19, la depresión y el engagement.

	Miedo al COVID-19	Depresión	Engagement
Miedo al COVID 19	r	1	.134
	p		.348
Depresión	r		1
	p		-0.467**
Engagement			1

Además de obtener las correlaciones entre las variables de estudio, se procedió a identificar las diferencias entre los 20 varones y las 31 participantes mujeres, con el miedo al COVID-19, la depresión y el engagement. Para ello se llevó a cabo la comparación de medias con la prueba *t* de Student para muestras independientes. En esta muestra, no se obtuvieron diferencias estadísticamente significativas.

DISCUSIÓN

En lo concerniente a las variables principales del estudio, no se encontraron correlaciones significativas del miedo al COVID-19 con la depresión, ni con el engagement. Se

obtuvo una correlación inversa media entre escala de depresión y engagement. Como apreciamos, la relación es inversamente proporcional, es decir; que a mayores niveles de depresión existen menores niveles de compromiso académico. Al interpretar dicha magnitud, podemos expresar que la asociación lineal es significativa, aunque moderada. Algunos estudios también han encontrado relación entre el engagement y los estados de ánimo o depresión²³. Se entiende que el engagement académico es básicamente un estado en el que los alumnos que cursan sus estudios se sienten energizados, dedicados a lo que están haciendo e involucrados en sus responsabilidades, por lo que la relación inversa encontrada se puede entender que es poco positiva, beneficiosa y saludable en el contexto general de dicho compromiso académico, lo cual podría llegar a repercutir en otros ámbitos escolares. De acuerdo al punto de corte, un total de 27 estudiantes presentaron depresión, lo que equivale al 53% de la muestra. Aunque en este estudio no se encontraron diferencias en hombres y mujeres con las variables de estudio, algunos autores^{24,25} mencionan que las alumnas universitarias presentan más cuadros de depresión ya que perciben una mayor cantidad de estresores escolares, atribuyen sus fracasos a factores internos y en ocasiones son más pesimistas acerca de sus capacidades. Las mujeres se inclinan hacia el manejo de sus emociones mientras que los alumnos se guían más hacia encontrar solución a los problemas. Incluso han visto que las universitarias señalan mayor agotamiento y cansancio físico, descansan en menor cantidad y presentan muchas veces más pensamientos negativos con respecto a los varones.

Por otro lado, aunque no se encontró una correlación entre el miedo a la enfermedad y el engagement, el 33% de los encuestados tuvo una puntuación de 15-21 que se consigna como un nivel medio a alto, lo cual puede implicar diversas repercusiones de índole física, mental y emocional⁷⁻¹⁴. En lo referente a las diferencias de acuerdo con haber padecido COVID-19, recomendamos tener precaución con los resultados de este inciso debido a la diferencia de casos, por lo que se sugiere un estudio propio para evaluar este criterio, además de que no se evaluaron diferencias categóricas debido al número reducido de casos confirmatorios de alumnos que tuvieron COVID-19. Relacionado con lo antes mencionado, el diagnóstico de engagement muestra que el 33% presenta un nivel medio y el 27% un nivel alto. Estos resultados difieren con lo esperado por parte de los autores, ya que la experiencia docente, quizá subjetiva; indicaba que los alumnos presentan niveles bajos de compromiso académico, aunque algunos autores han encontrado resultados semejantes^{22,26-27}.

Los estudiantes de medicina de segundo año de la FES Zaragoza encuestados, a medida que se encuentren más comprometidos en su ámbito educativo, estarán más protegidos y contarán con mejores y mayores herramientas para manejar las situaciones difíciles o estresantes que se presenten como parte de sus tareas y actividades escolares diarias dentro y fuera de la facultad, por lo que podrán de esta forma; contrarrestar, disminuir o evitar los posibles efectos deletéreos en su estructura emocional, psíquica y física. En consecuencia, podrían resguardarse mejor precisamente contra los efectos emocionales de la depresión y manejar eficientemente el miedo a la COVID-19. En este sentido, la dedicación hacia los estudios se relaciona con la salud percibida, de manera que los estudiantes que muestran mayor dedicación creen que tienen un estado de salud adecuado^{28,29}. Abolmaali³⁰ ha reportado un efecto directo del *engagement* sobre el éxito académico, señalando además que el primero puede jugar un papel para mediar los efectos de los rasgos de la personalidad sobre el segundo. Umamoto y Yada³¹ mencionan la relación positiva del aprendizaje cooperativo para mejorar la autoeficacia, los valores intrínsecos y el *engagement* académico. Además, se ha visto que las mujeres, los estudiantes de tiempo completo, estudiantes nativos que iniciaron y se graduaron en la misma escuela, estudiantes que pertenecen a comunidades de aprendizaje, estudiantes internacionales y estudiantes con diversas experiencias muestran mayor *engagement*³².

De acuerdo con Salanova y Schaufeli³³, los hombres puntúan más alto que las mujeres en los niveles de *engagement*, pero las diferencias son pequeñas y con dudas de tener relevancia práctica, mismos resultados que reportan Marsollier y Aparicio²⁹, quienes también detectaron mayor dedicación en hombres, y absorción casi igual en ambos sexos. En cambio, para Kuh³², las mujeres muestran mayor *engagement*, hallazgos semejantes comentados por Martos³⁴ quien refiere que, en relación al sexo de los participantes, las mujeres puntúan más alto en las tres dimensiones de *engagement* frente a los hombres, pero que, sin embargo, estas diferencias no son estadísticamente significativas. Es importante recordar que los alumnos encuestados venían de cursar su primer año de la carrera a distancia, es decir; las clases se llevaban a cabo en línea y la mayoría de las personas nos encontrábamos en aislamiento social. Debemos tener muy en cuenta todos estos aspectos, ya que influyen en las emociones y en la presencia de problemas del estado de ánimo y depresión^{7,11-14}. Además, como sabemos, el proceso de enseñanza-aprendizaje es un evento de tipo social, en donde la interacción personal entre pares y compañeros favorece muchos de los procesos mentales

y de interrelación. De esta manera, los salones de clases se convierten en sitios donde los alumnos se sienten valorados, lo cual estimula el desarrollo de los aspectos cognitivos, afectivos y conductuales del *engagement* académico. Para Umamoto y Yada³¹, la cooperación en el grupo predice la autoeficacia y el valor intrínseco que son factores relacionados con el *engagement*, lo que favorece la presencia de los aspectos conductuales, es decir; vigor y emocionales que corresponde a la dedicación.

Si bien es cierto que el diseño del presente trabajo es exploratorio, una de sus fortalezas es que marca la pauta en el diagnóstico del *engagement* y del miedo a la COVID-19 en los estudiantes de la carrera de medicina de la Facultad de Estudios Superiores Zaragoza. Esta circunstancia seguramente será útil para que en un futuro próximo se lleven a cabo otras investigaciones que tomen como marco de referencia dichos tópicos y los comparen con otros más, tales como la autoeficacia, el perfil psicológico, estilos de aprendizaje, valores, etc., pero utilizando una muestra más grande, que incluya los diferentes grados escolares dentro de la propia Facultad o bien, realizarlos de manera conjunta con alumnos de medicina de distintas Facultades o trabajar con estudiantes de otras carreras afines para que se comparen poblaciones mayores y heterogéneas. También consideramos que es necesario y muy conveniente utilizar diferentes instrumentos de evaluación, e incluso desarrollar investigaciones con un diseño longitudinal y un enfoque cualitativo, que permitan verificar el origen y la evolución de estos procesos en el tiempo y comprender mejor el fenómeno en el contexto universitario de nuestro país. Dichas propuestas indudablemente ampliarán el conocimiento acerca de estos constructos en la comunidad universitaria y permitirán entonces establecer parámetros de planificación para ofrecer medidas preventivas y curativas.

REFERENCIAS

1. Caballero DC, Hederich C, y Palacio J. El burnout académico: delimitación del síndrome y factores asociados con su aparición. *Revista Latinoamericana de Psicología*. 2010; 42(1):131-146. Disponible en <http://www.redalyc.org/pdf/805/80515880012.pdf>
2. Maslach C, Schaufeli W, y Leiter M. Job Burnout. *Annual Review of Psychology*. 2001; (52):397-422. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/154.pdf>
3. El-Sahili LF. *Burnout Consecuencias y Soluciones*. México: El Manual Moderno; 2015.
4. Schaufeli WB, Martínez I, Márquez A, Salanova M, y Bakker AB. *Burnout and engagement in University*

- Students. A Cross-National Study. *Journal of Cross-Cultural Psychology*. 2002; 33(5):464-481. https://www.isonderhouden.nl/doc/pdf/arnoldbakker/articles/articles_arnold_bakker_78.pdf
5. Salanova M, Bresó E, y Schaufeli WB. Hacia un modelo espiral de las creencias de eficacia en el estudio del burnout y del engagement. *Ansiedad y Estrés*. 2005; 11(2):215-231. Disponible en <http://www.want.uji.es/download/hacia-un-modelo-espiral-de-las-creencias-de-eficacia-en-el-estudio-del-burnout-y-del-engagement/>
 6. Caballero DC, Abello R, y Palacio J. Relación del Burnout y el rendimiento académico con la satisfacción frente a los estudios en estudiantes universitarios. *Avances en Psicología Latinoamericana*. 2007; 25(2):98-111. <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=79925207>
 7. González VL. Estrés académico en estudiantes universitarios asociados a la pandemia por COVID-19. *Espacio I+D, Innovación más desarrollo*. 2020; 9(25):158-179. Disponible en <https://espacioimasd.unach.mx/index.php/Inicio/article/view/249/794>
 8. Ramírez OJ, Castro QD, Lerma C, Yela CF, y Escobar CF. Consecuencias de la pandemia covid 19 en la salud mental asociadas al aislamiento social. *Colombian Journal of Anesthesiology*. 2020; 48(4):1-8. http://www.scielo.org.co/pdf/rca/v48n4/es_2256-2087-rca-48-04-e301.pdf
 9. Muñoz FS, Molina VD, Ochoa PR, Sánchez GO, y Esquivel AJ. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex*. 2020; 41(Supl 1):S127-S136. <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
 10. Malpartida GJ, Mato RR, Satalaya VK, Huachaca PA, Ledezma CL, y Diaz DJ. Impacto psicológico en la población ocasionado por la COVID-19. *Revista de investigación científica y tecnológica*. 2021; 2(3):128-137. <https://llamkasun.unat.edu.pe/index.php/revista/article/view/59/65>
 11. Lin Ch. Social reaction toward the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *Social Health and Behavior*. 2020; 3(1):1-2. https://www.researchgate.net/publication/339880252_Social_reaction_toward_the_2019_novel_coronavirus_COVID-19
 12. Coelho C, Suttiwan P, Arato N, y Zsido A. On the Nature of Fear and Anxiety Triggered by COVID-19. *Frontiers in Psychology*. 2020; 11:1-8. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7680724/pdf/fpsyg-11-581314.pdf>
 13. Kumar A, y Rajasekharan N. COVID 19 and its mental health consequences. *Journal of Mental Health*. 2020; 30(1):1-2. <https://www.tandfonline.com/doi/epdf/10.1080/09638237.2020.1757052?needAccess=true&role=button>
 14. Elsharkawy N, y Abdelaziz E. Levels of fear and uncertainty regarding the spread of coronavirus disease (COVID-19) among university students. *Perspect Psychiatr Care*. 2021; 57:1356-1364. <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7753423/pdf/PPC-57-1356.pdf>
 15. Galimberti H. *Diccionario de Psicología*. México: Siglo veintiuno editores; 2006.
 16. Kwasi AD, Lin Ch, Imani V, Saffari M, Griffiths M, y Pakpour A. The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2022; 20:537-1545. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7100496/pdf/11469_2020_Article_270.pdf
 17. Huarcaya VJ, Villarreal ZD, Podesta A, y Luna CM. Psychometric Properties of a Spanish Version of the Fear of COVID-19 Scale in General Population of Lima, Peru. *International Journal of Mental Health and Addiction*. 2022; 20:249-262. https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7307940/pdf/11469_2020_Article_354.pdf
 18. Kroenke K, Spitzer RL, Williams J, y Lowe N. The Patient Health Questionnaire Somatic, Anxiety, and Depressive Symptom Scales: a systematic review. *General Hospital Psychiatry*. 2010; 32:345-359. <https://www.reviva.org.co/wp-content/uploads/2021/09/PRIME-systematic-review-2010.pdf>
 19. Kroenke K, Spitzer RL, y Williams J. The Patient Health Questionnaire-2 Validity of a Two-Item Depression Screener. *Medical Care*. 2003; 41(11):1284-1292. https://whooleyquestions.ucsf.edu/sites/g/files/tkssra5196/f/Kroenke.2003.PHQ2_.pdf
 20. Schaufeli WB, y Bakker AB. *Escala Utrecht de Engagement en el Trabajo*. Occupational Health Psychology Unit Utrecht University. 2003. https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/Test%20Manuals/Test_manual_UWES_Espanol.pdf
 21. Parra P, y Pérez C. Propiedades psicométricas de la escala de compromiso académico, UWES-S (versión abreviada), en estudiantes de psicología. *Rev Educ Cienc Salud*. 2010; 7(2):128-133. <http://www2.udec.cl/ofem/recs/anteriores/vol722010/artinv7210c.pdf>
 22. Caballero DC. Burnout, engagement y rendimiento académico entre estudiantes universitarios que trabajan y aquellos que no trabajan. *Psicogente*. 2006; 9(16):11-27. <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=497552138001>
 23. Caballero DC, González GO, y Palacio SJ. Relación del burnout y el engagement con depresión, ansiedad y rendimiento académico en estudiantes universitarios.

- Salud Uninorte, Barranquilla. 2015; 31(1):59-69. <http://www.scielo.org.co/pdf/sun/v31n1/v31n1a08.pdf>
24. Casuso HM. Estudio del estrés, engagement y rendimiento académico en estudiantes universitarios de ciencias de la salud. (Tesis Doctoral). Ciudad de Málaga; Carrera de Enfermería, Universidad de Málaga; 2011. <https://riuma.uma.es/xmlui/bitstream/handle/10630/4926/TD%20Maria%20Jesus%20Casuso%20Holgado.pdf;sequence=1>
 25. Extremera N, Durán A, y Rey L. Inteligencia emocional y su relación con los niveles de burnout, engagement y estrés en estudiantes universitarios. *Revista de Educación*. 2007; (342):239-256. http://emotional.intelligence.uma.es/documentos/pdf50niveles_burnout.pdf
 26. Rodríguez L, y Oramas A. Evaluación del compromiso estudiantil en un grupo de ciencias de la actividad física y salud. *RECUS*. 2017; 2(1):47-50. <https://revistas.utm.edu.ec/index.php/Recus/article/view/750/597>
 27. Serrano A, Merlyn MF, Vasco MG, y Llerena M. Bienestar mental, engagement y rendimiento académico. *Revista PUCE*. 2015; (100):111-131. <http://pucespace.puce.edu.ec/handle/23000/635>
 28. Pérez MC, Molero MM, Barragán AB, Martos A, Simón MM, y Gázquez JJ. Autoeficacia y engagement en estudiantes de ciencias de la salud y su relación con la autoestima. *Publicaciones*. 2018; 48(1):161-172. <http://revistaseug.ugr.es/index.php/publicaciones/article/view/7323/6420>
 29. Marsollier R, y Aparicio M. Burnout y engagement: ¿perspectivas complementarias o polos opuestos? un análisis en trabajadores de la Universidad. *Revista de Orientación Educativa*. 2013; 27(52):63-74. <http://www.roe.cl/index.php/roe/article/view/32/26>
 30. Abolmaali K, Rashedi M, y Ajilchi B. Explanation of Academic Achievement Based on Personality Characteristics, Psycho-Social Climate of the Classroom and Students' Academic Engagement in Mathematics. *Open Journal of Applied Sciences*. 2014; (4):225-233. https://file.scirp.org/pdf/OJAppS_2014040813595307.pdf
 31. Umemoto T, y Yada N. The Relationship between Beliefs in Cooperation, Motivation, and Engagement in Cooperative Learning. *Psychology*. 2016; (7): 1335-1341. https://file.scirp.org/pdf/PSYCH_2016092214232039.pdf
 32. Kuh G. What We're Student Learning About Engagement. *Change*. 2003; (marzo/abril):24-32. [http://cpr.indiana.edu/uploads/Kuh%20\(2003\)%20What%20We're%20Learning%20About%20Student%20Engagement%20From%20NSSE.pdf](http://cpr.indiana.edu/uploads/Kuh%20(2003)%20What%20We're%20Learning%20About%20Student%20Engagement%20From%20NSSE.pdf)
 33. Salanova M, y Schaufeli WB. El engagement de los empleados: un reto emergente para la Dirección de los Recursos Humanos. *Estudios Financieros*. 2004; (261):109-138. <https://www.wilmarschaufeli.nl/publications/Schaufeli/221.pdf>
 34. Martos A, Pérez-Fuentes MC, Molero MM, Gázquez JJ, Simón MM, y Barragán AB. Burnout y engagement en estudiantes de Ciencias de la Salud. *European Journal of Investigation in Health, Psychology and Education*. 2018; 8(1):23-36. <https://formacionasunivep.com/ejihpe/index.php/journal/article/view/223/173>