

Estudio socioeconómico y actitudinal de los estudiantes del CAT Tunal en tiempos de pandemia del COVID-19

Carlos Fernando Parra Moreno¹
Ricardo Rojas Pulido²

Resumen

El objeto del presente trabajo es mostrar las características socioeconómicas y actitudinales de los estudiantes del CAT Tunal de la Universidad del Tolima frente a la pandemia del COVID-19. El estudio es de corte transversal, se realizó una encuesta online a 465 participantes, de cerca de 1.400 estudiantes, de los programas de pregrado del CAT Tunal. El estudio se realizó durante los meses de mayo y junio de 2020; los datos se analizaron mediante estadística descriptiva, donde la participación fue voluntaria y las respuestas fueron anónimas.

Palabras clave: Coronavirus, socioeconómico, actitud, Pandemia.

Abstract

The system of political, administrative and fiscal decentralization in Colombia is briefly described, as well as the amount of conditional cash transfers to basic education from the central sector to the department of Tolima in the period 2002-20017 and its impact on poverty reduction. , inequality and progress in the local gross domestic product. In this review article, a descriptive method was used. The student population is young and in strata two and three, where they pay for their education.

Mental health begins to wreak havoc on about a quarter of them. To mitigate this situation, the university must seek financial and support plans from the state, such as carrying out a permanent accompaniment to the student population.

Keywords: Coranavirus, socioeconomic, attitude, Pandemic.

Introducción

La aparición de la COVID-19 o brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19) que fue notificado por primera vez en Wuhan (China) el 31 de diciembre de 2019. Desde entonces el crecimiento de su contagio ha sido exponencial con diversas implicaciones en la vida diaria de los humanos. El nuevo Coronavirus (COVID-19) ha sido catalogado por la Organización Mundial de la Salud como una emergencia en salud pública de importancia internacional (ESPII).

Es así como “El 7 de enero de 2020, las autoridades chinas identificaron como agente causante del brote un nuevo tipo de virus de la familia Coronaviridae que posteriormente ha sido denominado SARS-CoV-2, cuya secuencia genética fue compartida por las autoridades chinas el 12 de enero” (CCAES, 2021, p.5) y a partir del 11 de marzo la OMS lo declara pandemia mundial. Este virus se ha identificado

¹ Docente Tiempo Completo del Instituto de Educación a Distancia de la Universidad del Tolima, adscrito al Departamento de Estudios Interdisciplinarios. Director del programa de Administración Financiera. Economista de la Universidad del Ibagué, Magíster en Administración, Universidad Nacional de Colombia, Magíster (c) en Economía, Universidad Externado de Colombia. Doctorando en Administración de la Universidad de La Salle. Integrante del grupo de investigación GIETO. e-mail cfparra@ut.edu.co

² Docente catedrático del IDEAD, programa de Administración Financiera, CAT Tunal. Profesional en Enfermería, Universidad Nacional de Colombia. Especialización en riesgos laborales del Consejo Colombiano de Seguridad Intesep.

casos en todos los continentes y, el 6 de marzo de 2020 se confirmó el primer caso en Colombia, y para el día 15 de septiembre de 2021 el total de casos en el país es de 4.932.998 (cerca del 10% de la población total del país) y un número de defunciones de 125.713. Para el caso del continente americano, el número de casos esta cercano a los 87 millones con una tasa de defunción cercana al 9%.

Según la OMS “la COVID-19 es la enfermedad causada por el nuevo coronavirus conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China)”. Los coronavirus (CoV) son virus que surgen periódicamente en diferentes áreas del mundo y que causan Infección Respiratoria Aguda (IRA) de leve a grave, en personas y animales. Según la CCAES (2021) “los coronavirus son una familia de virus que causan infección en los seres humanos y en una variedad de animales, incluyendo aves y mamíferos como camellos, gatos y murciélagos. se trata de una enfermedad zoonótica, lo que significa que pueden transmitirse de los animales a los humanos” (p.5).

Para CCAES (2021) “el modo en el que pudo transmitirse el virus de la fuente animal a los primeros casos humanos es desconocido. Todo apunta al contacto directo con los animales infectados o sus secreciones” (p.6). Para la OMS la población con mayor riesgo de contagio es “las personas de más de 60 años y las que padecen afecciones médicas subyacentes, como hipertensión arterial, problemas cardíacos o pulmonares, diabetes, obesidad o cáncer, corren un mayor riesgo de presentar cuadros graves”. Es así como estos son capaces de mutar recombinarse e infectar a distintas especies. Los

coronavirus “son virus de ARN que se dividen en cuatro tipos: alfa, beta, delta y gamma de los cuales CoV alfa y beta afectan a los humanos” (Iglesias et al, 2020, p.356).

A medida que mejoran las capacidades técnicas para detección y la vigilancia de los países, es probable que se identifiquen más coronavirus. Algunas de las fechas de detección y posterior desarrollo del COVID-19 se presentan en la tabla 1:

Tabla 1

Fecha de detección de los primeros casos de COVID-19

País	Fecha
China	31 dic-2019
EE.UU.	21 ene-2020
Italia	31 ene-2020
España	1 feb-2020
Brasil	26 feb-2020
México	29 feb-2020
Ecuador	1 mar-2020
Chile	4 mar-2020
Colombia	6 mar-2020
Perú	7 mar-2020

Fuente: Los autores a partir de OMS

Para septiembre de 2021 el número de casos de COVID en el mundo es cercano a los 225 millones, con un total de 4,7 millones de defunciones. Los países con mayor número de casos son: Estados Unidos (41 millones), Brasil (21 millones), India (31 millones), Reino Unido (7,2 millones), Rusia (7 millones), Francia (6,9 millones), Turquía (6,6 millones), Irán (5,3 millones), Argentina (5,2 millones), Colombia (4,9 millones), Italia (4,6 millones), Indonesia (4,1 millones), Alemania (4,08 millones), México (3,5 millones), Perú (2,2 millones).

Figura 1
El coronavirus en América Latina

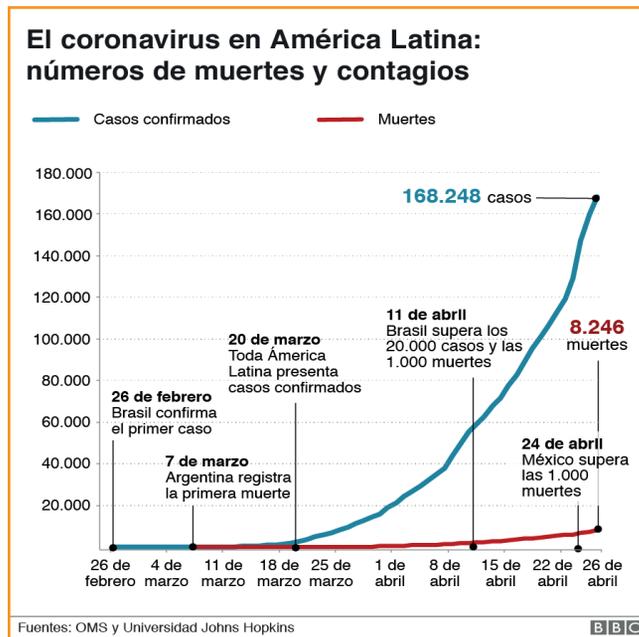
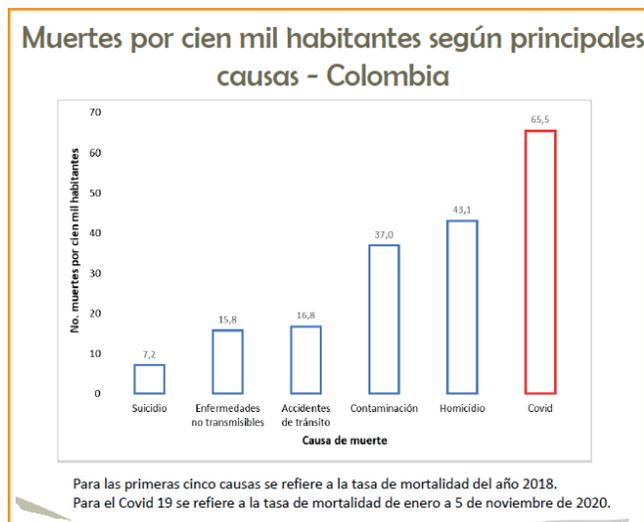


Figura 2



Respecto a la publicación de artículos de investigación referentes a la percepción del COVID-19 se encuentran los de: Arteaga (2020), Babu (2020), Cabanillas (2020), Cruz et. al (2020), Dammert (2020), Estrella (2020), Gómez et. al (2020), Gonzales (2020), Iglesias et. al (2020), Ríos y Ríos (2020), Gonzales et. al (2021).

De la percepción del virus, esta ha estado mediada por comentarios injustificados e irracionales, que muchas veces se basan en los saberes tradicionales o los imaginarios colectivos, también apoyados por la masificación de los medios de comunicación, que han incidido en la dimensión psicológica y social humana, a propósito de esto, para Iglesias et. al (2020, p.4):

“En el caso de la COVID-19 existe una situación de conflicto: cómo tener percepción de algo que no se conoce. La interpretación puede diferir de la probabilidad objetiva de ocurrencia del fenómeno (Campbell, 2006), lo que hace más vulnerable al individuo al no condicionar una actuación acertada. La percepción puede estar modulada por la presión mediática o por la experiencia de vida; pero en este caso no existen precedentes en relación con una pandemia de tal magnitud”.

Para hacer frente a la pandemia en 2020 el Gobierno Nacional emite permanente resoluciones para cubrir o dar vía libre a ciertas actividades económicas. Algunas de las resoluciones y protocolos presentados oficialmente en Colombia desde 2020 son:

Tabla 2*Resoluciones en Colombia desde 2020*

Resolución 666 de 2020	Protocolo general de Bioseguridad
Resolución 675 de 2020	Protocolo industria manufacturera
Resolución 677 de 2020	Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID- 19 en el sector Transporte
Resolución 678 de 2020	Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de la enfermedad COVID-19 en el Sector Caficltor
Resolución 679 de 2020	Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus COVID -19 en el sector de infraestructura de transporte
Resolución 680 de 2020	Protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo de coronavirus Covid-19 en el Sector de Agua Potable y Saneamiento Básico
Resolución 681 de 2020	Protocolo de bioseguridad en el sector de juegos de suerte y azar
Resolución 682 de 2020	Protocolo de bioseguridad en el sector de la construcción
Resolución 735 de 2020	Protocolos de bioseguridad Comercio electrónico
Resolución 738 de 2020	Protocolos de bioseguridad industria Manufacturera
Resolución 1547 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en los establecimientos e inmuebles con piscinas.
Resolución 1569 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 para el consumo de bebidas alcohólicas en restaurantes y bares.
Resolución 1721 de 2020	Por medio de la cual se adopta el protocolo de bioseguridad para el manejo y control del riesgo del coronavirus COVID-19 en instituciones educativas, instituciones de educación superior y las instituciones de educación para el trabajo y el desarrollo humano.

Fuente: Los autores a partir Minsalud.

Material y Métodos

El presente trabajo es de corte transversal, se realizó una encuesta online a 465 participantes, de cerca de 1.400 estudiantes, de los programas de pregrado del CAT Tunal. El estudio se realizó durante los meses de mayo y junio de 2020. El cuestionario consta de 30 preguntas de respuesta múltiple (temáticas socioeconómicas y percepción COVID-19), los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. La participación fue voluntaria y las respuestas fueron anónimas.

Resultados

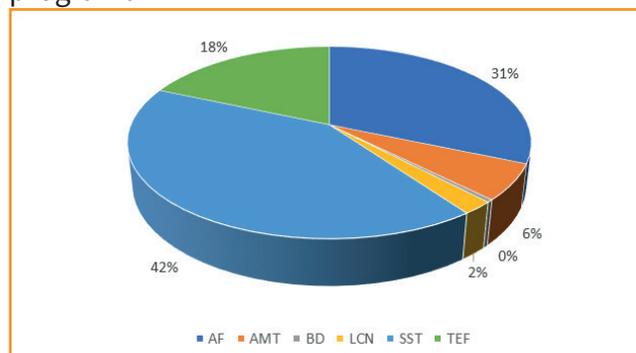
a. Caracterización socioeconómica

Se encuentra que el programa con mayor participación es el de Administración Financiera

(42%) seguido de Seguridad y Salud en el Trabajo con el 31%.

Figura 3

Distribución porcentual de los estudiantes por programa

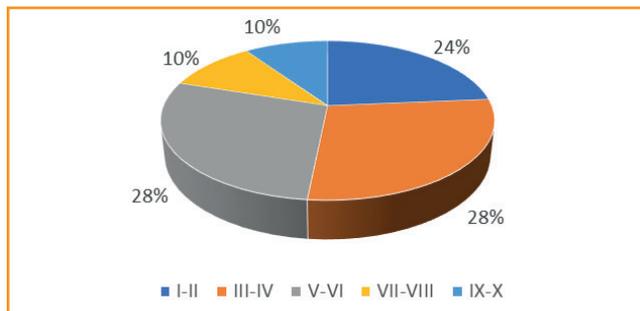


Fuente: Los autores, 2020

La mayor participación estuvo se dio en los semestres intermedios con un 56% distribuido

entre el tercer y sexto semestre. La participación entre los semestres superiores fue baja con un 10%.

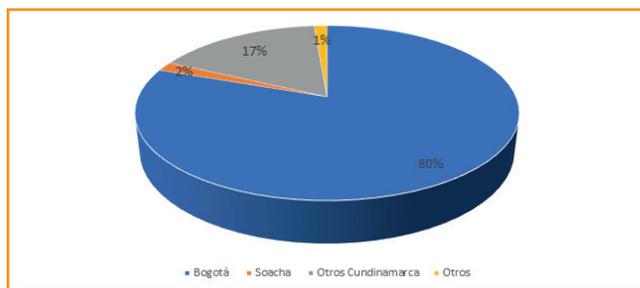
Figura 4
Distribución porcentual de los estudiantes por semestre



Fuente: Los autores, 2020

El 76,8% de los encuestados son mujeres, predominando. De los participantes en el estudio tiene su residencia en Bogotá el 87%, un 2% en Soacha y el 17% en municipios cercanos a Bogotá, como Sibaté, Fusagasugá entre otros. De los 465 participantes el 93% vive en el área urbana. El 59% de los estudiantes son de estrato dos, seguidos del estrato tres con un 28% y el estrato uno con un 13%.

Figura 5
Procedencia

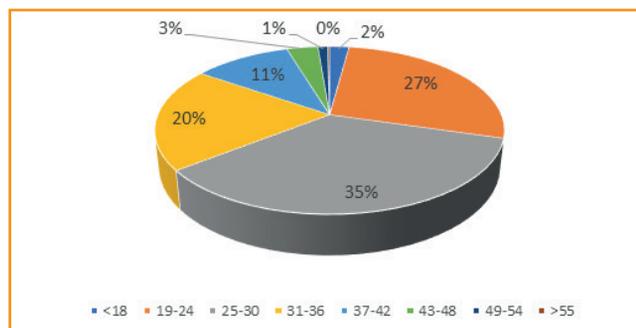


Fuente: Los autores, 2020

Respecto a la habitación, el 46% de los estudiantes lo hacen en casa, el 47% en apartamento

y el 7% en habitaciones. El 62% son solteros y el 38% casados o en unión libre. Respecto a la edad, la población estudiantil del CAT Tunal es Joven, donde el 85% tiene entre 18-36 años, donde el 35% está en el intervalo de 25-30 años. El 1% tiene edad entre 49-54 años. El 62% se encuentra laborando en este momento. Del total de encuestados, el 55% no ha tenido dificultades económicas durante la pandemia.

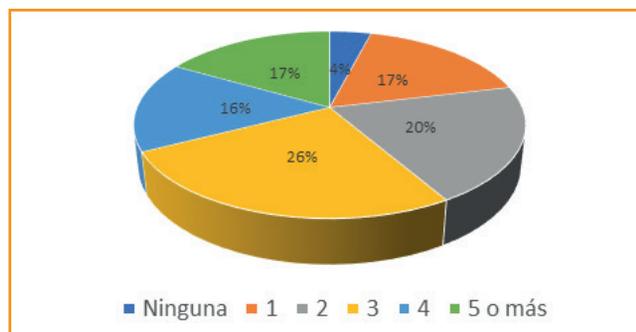
Figura 6
Distribución porcentual de los estudiantes por edad



Fuente: Los autores, 2020

El 69% de los estudiantes tiene personas a cargo y un 31% no las tiene. El 26% vive con tres personas en el hogar, seguido de dos personas (20%).

Figura 7
¿Cuántas personas viven con usted?

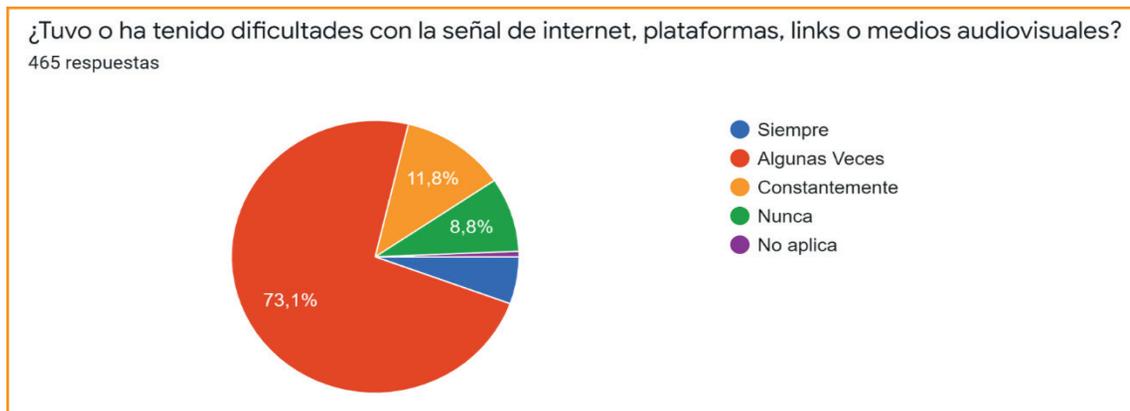


Fuente: Los autores, 2020

EL 97,4% de los estudiantes dispone de un dispositivo electrónico para acceder a las tutorías virtuales. Es así, como el 84% posee acceso propio a internet. Respecto a la señal o calidad del internet

Figura 8

Calidad del internet



Fuente: Los autores, 2020

El 82% ha requerido de apoyo y/o asesoría de la Universidad del Tolima para el uso de herramientas virtuales. De los que recibieron apoyo, el 37% considera que recibió apoyo y/o asesoría oportuna de parte de la coordinación y/o dirección del IDEAD. El 50% considera que la calidad académica es normal y no ha tenido variaciones respecto a procesos pre-pandemia, mientras que el 26% considera que la calidad académica ha sido baja y un 23% considera excesivo el nivel de trabajo. A su vez el 66% de los estudiantes tienen un espacio para sus actividades de estudio.

En el proceso de enseñanza-aprendizaje, el 52% considera que algunas veces logró concentrarse en las clases virtuales, un 36% lo consideró normal y solo el 12% no consiguió concentración de la mediación. A su vez, el 42% considera que el proceso de aprendizaje fue normal, mientras que el 37% ve que el proceso fue bajo, solo un 19% cree que el aprendizaje mejora.

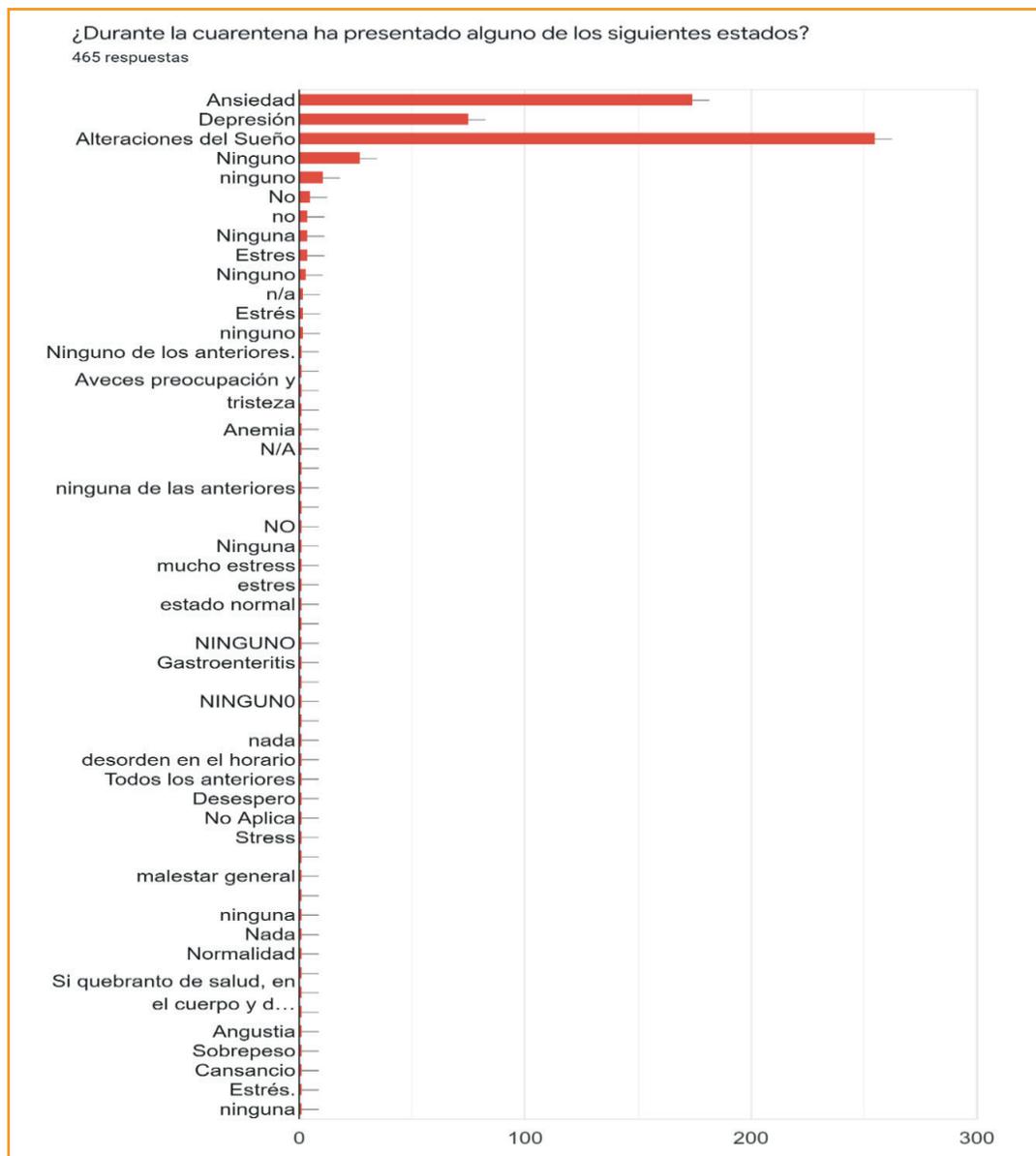
Hasta junio de 2020 el 73% de los estudiantes estaba satisfecho con la manera como se han

manejado las tutorías no presenciales por parte de directivas y docentes en el IDEAD de la Universidad del Tolima. Finalizando el primer semestre, el 40% de los estudiantes ha pensado cancelar el semestre debido a la pandemia o la situación económica, y solo el 62% considera si continuar para el semestre B de 2020, y el 34% lo está considerando. Las fuentes más representativas para financiar el próximo semestre de parte de los estudiantes son: a través de préstamos el 38%, por medio de ahorros el 21%, por cesantías el 21% y por beca el 7%.

b. Salud física y mental

En esta parte del trabajo se exponen los resultados de la opinión de los estudiantes se como se han sentido y como su cuerpo ha asimilado la pandemia. El 72% de los estudiantes considera que durante la pandemia no ha presentado alteraciones de su estado de la salud física y/o mental, llama la atención que el 28% ha sentidos efectos negativos sobre su salud.

Figura 9
Estados físicos o mentales alterados en la pandemia



Fuente: Los autores, 2020

El 38% sufre problemas de ansiedad, el 36% alteraciones del sueño y el 8% de depresión. Los problemas de ansiedad vienen acompañados también de alteraciones del sueño con una participación del 46% de los que presentan ansiedad. Esta ansiedad se manifiesta por

problemas tales como: adquirir el virus (80%), perder el trabajo (66%), perder un familiar (90%), no poder salir de casa (89%), dejar de estudiar el 52%, combinados los anteriores problemas el 93%.

Discusión

El presente estudio se realiza a los tres meses de presencia del COVID-19 en Colombia, donde los indicadores aún son bajos y la incertidumbre en temas de salud son complejos y desconocidos. Los altos casos en la alteraciones físicas y mentales dejan como enseñanza que esta primera pandemia del milenio deja a la población descubierta y en un alto riesgo social, económico y de salud. El 28% de los estudiantes ha dejado claro que durante la pandemia han presentado alteraciones de su estado de la salud física y/o mental, con problemas de salud como la ansiedad y la depresión, que pueden terminar siendo un problema de salud pública adicional o complementarios al virus.

A su vez, la certeza o la planeación financiera tiende a ser mínima en una población caracterizada por ser de estrato dos y tres, y a su vez joven. Las principales preocupaciones son la salud propia y de la familia como la pérdida del empleo debido a la cuarentena total implementada a nivel nacional. Lo anterior ha modificado su percepción futura respecto a lo educativo, pensando incluso en abandonar su proceso de aprendizaje a nivel universitario.

Conclusiones

Los estudiantes consideran que el retorno a clases presenciales seguramente será desafiante y notablemente diferente de lo que estamos acostumbrados. La pandemia y el confinamiento pueden desencadenar un importante estrés emocional que es preciso conocer para poder ayudar a mitigarlo. El estudiante y el docente

necesitan de la vivencia presencial para optimizar el aprendizaje especialmente en aquellas materias de la salud, comunicación y ciencias humanas.

Se va a necesitar reevaluar los modelos de continuidad del negocio educativo, incluyendo la forma en que se ofertan, inscriben y educan a los estudiantes. El aprendizaje virtual y/o mediado continuará jugando un papel importante el cual debe asegurar tecnología confiable en su lugar para optimizar nuevas formas de aprendizaje e interactuar con los estudiantes.

Más allá del aprendizaje virtual y/o mediado, se deben priorizar esfuerzos en dar los estudiantes potenciales y actuales un sentido de pertenencia a través de medios tecnológicos (chats de estudiantes y personal, eventos en línea y encuentros virtuales)

Un reto adicional será la retención de los estudiantes. A corto plazo, esto puede significar proporcionar ayuda financiera a los estudiantes para que puedan permanecer a tiempo completo, así como proporcionar apoyo como un programa de bienestar universitario.

Implementar otros estudios de investigación que permitan comparar los hallazgos con el presente trabajo.

Es importante desarrollar un estudio con énfasis en la salud mental y en la vida académica de docentes y estudiantes de la UT, evaluando variables como el nivel de ansiedad y estrés, así como repercusión en la vida académica o docente y medidas de afrontamiento empleadas.

Referencias bibliográficas

- Arteaga, N. L. C. (2020). La política cubana frente a la covid19. La educación en este contexto. Revista Boletín Redipe, Vol. 9 N°8, 2020. Pags. 24-34. <https://doi.org/10.36260/rbr.v9i8.1038>
- Babu, S., Pandey, D., & Sheik, I. (2020). Acts Of COVID19. International Journal of Advanced Engineering, 3, 2457-0397.
- Cabanillas-Rojas, W. (2020) Conducta Y Propagación Del Covid-19 En El Perú: Marco De Referencia Para El Diseño De Intervenciones Conductuales De Salud Pública. [Preprint] <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.868>
- Centro de Coordinación de Alertas y Emergencias Sanitarias (2021). Enfermedad por coronavirus, COVID-19. <https://www.mscbs.gob.es/profesionales/saludPublica/ccayes/alertasActual/nCov/documentos/ITCoronavirus.pdf>
- Cruz, M. P., Santos, E., Cervantes, M. V., & Juárez, M. L. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. Revista Clínica Española.
- Dammert-Elejalde, R. (2020). COVID-19: Influencias Socio Culturales Y Adherencia A Las Estrategias Gubernamentales De Aislamiento Social En El Perú. Revista De La Facultad De Medicina Humana, 20(4), 3-3. <https://doi.org/10.25176/RFMH.v20i4.3044>
- Estrella, E. C. M. (2020). Uso de personajes y metáforas en la gestión de la crisis sanitaria del COVID-19. Revisión de la comunicación de sanidad pública en España y México. Revista española de Comunicación en Salud, 319-327. <https://doi.org/10.20318/recs.2020.5458>
- Gómez-Luna, Liliana M., & Guasch-Hechavarría, Fernando, & García-González, Anielis, & Muñoz-Padilla, Anaily, & Moya-Gómez, Amanda E., & Savón-Vaciano, Yasmira (2020). Un análisis de la percepción del riesgo ante la Covid-19. Ciencia en su PC, 1(2),1-24.
- González GJF, Soler SYM, Pérez RE, et al. Percepción de riesgo ante la COVID-19 en pobladores del municipio Manzanillo. Mul Med. 2021;225(1). Iglesias-Osores, S; Saavedra-Camacho, J. L; Acosta-Quiroz, J; Córdova-Rojas, L;
- González, F. A. I. (2020). Enfermedad del coronavirus 2019: la importancia del distanciamiento social. Medicina (Ribeirao Preto), 53(3), 223-233. <https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v53i3p223-233>
- Heredia, A. (2020). Percepción y conocimiento sobre COVID-19: Una caracterización a través de encuestas. Revista Cuerpo médico, HNAAA, 13(4) 2020.
- Ríos González, Carlos Miguel, & Ríos González, Dilce Natalia. (2020). Percepción del riesgo de la enfermedad COVID-19 y sus factores relacionados en Paraguay. Revista del Nacional (Itauguá), 12(2), 4-15