



UST
UNIVERSIDAD SANTO TOMÁS

BOLETÍN CIENTÍFICO COVID-19

VOLUMEN 2. N°12

13 de diciembre de 2021

Comité organizador:

Elsa Echeverría, Rectora Sede Iquique UST, Leonardo Hernández, Director Académico UST, Dr. Marco Vega, Director de Ciencias Básicas UST, María Eugenia González, Directora Enfermería UST, Raúl Saavedra, Director de Innovación UST, Paola Ahumada, Secretaria Comité de Ética UST, Jorge Santibáñez, Director de Comunicaciones ST, Jocelyn Ramírez, Jefa de Biblioteca ST.

Índice

Índice	2
Introducción	3
 Ciencia – Salud	 4
Actualización Variante Omicron	4
Lecturas de Género: Las Estadísticas Sanitarias y la Invisibilidad por Sexo y de Género durante la Epidemia de COVID-19.....	6
 Educación.....	 9
Digitalizar la Educación Superior a la Luz de la Sostenibilidad y los Efectos de Rebote: Encuestas en Tiempos de la Pandemia COVID-19	9
Los Estudiantes Universitarios Experimentan el Cambio Inducido por COVID-19 a la Instrucción Remota	10
El Aprendizaje de los Estudiantes de Docentes Universitarios en Tiempos de COVID-19.....	12
 Salud Mental.....	 13
Un Estudio de Medidas Repetidas sobre las Respuestas Emocionales después de un Año en la Pandemia.....	13
Prevalencia de Depresión, Ansiedad y Estrés durante la Pandemia de COVID-19: Un Estudio Transversal entre Estudiantes Palestinos (10-18 Años).....	13
 Directrices para Envío de Artículos Científicos Boletín Científico COVID-19	 18

Introducción

En esta nueva edición Boletín Científico Covid-19 seguimos explorando temáticas en las áreas de salud y ciencia, educación y salud mental.

Los contenidos que presentamos corresponden a estudios e investigaciones recientes, publicadas durante los últimos meses, en torno al Covid-19.

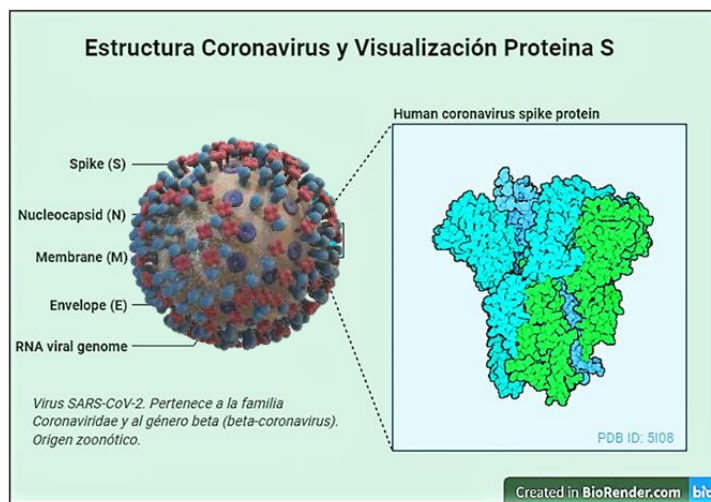
En esta edición, en el área **Ciencia y Salud** veremos una actualización sobre la variante Omicron y un análisis de las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. En el área de **Educación**, hablaremos sobre digitalizar la educación superior a la luz de la sostenibilidad y los efectos de rebote, también del cambio inducido por COVID-19 a la instrucción remota que experimentan los estudiantes universitarios y del aprendizaje de los estudiantes de docentes universitarios en tiempos de COVID-19. En **Salud Mental** veremos un estudio de medidas repetidas sobre las respuestas emocionales después de un año en la pandemia y un estudio transversal entre estudiantes palestinos (10-18 años) sobre la prevalencia de depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia de COVID-19.

Por último, importante señalar, que las investigaciones incorporadas en el **Boletín Científico COVID-19**, no necesariamente representan la opinión de la Universidad Santo Tomás.

En esta edición se incorporan las directrices para el envío de artículos científicos para todos/as los/as interesados/as que quieran enviar sus aportes a este boletín científico.

Para retroalimentación y/o incorporación de investigaciones pueden escribir al correo electrónico: jsantibanez@santotomas.cl

Equipo Boletín Científico COVID19.



Fuente: Estructura Coronavirus y Visualización Proteína S. Ilustración adaptada de BioRender.

<https://biorender.com/>

Actualización Variante Omicron

El 26 de noviembre de 2021, la OMS designó a la variante B.1.1.529 como una variante preocupante, denominada Omicron, por recomendación del Grupo Técnico Asesor de la OMS sobre Evolución de Virus (TAG-VE). Esta decisión se basó en la evidencia presentada al TAG-VE que Omicron tiene varias mutaciones que pueden tener un impacto en cómo se comporta, por ejemplo, en la facilidad con que se propaga o la gravedad de la enfermedad que causa. A continuación, se muestra un resumen de lo que se conoce actualmente.

Conocimientos actuales sobre Omicron

- Investigadores en Sudáfrica y en todo el mundo están realizando estudios para comprender mejor muchos aspectos de Omicron y continuarán compartiendo los hallazgos de estos estudios a medida que estén disponibles.
- Transmisibilidad: aún no está claro si Omicron es más transmisible (p. Ej., Se transmite más fácilmente de persona a persona) en comparación con otras variantes, incluido Delta. El número de personas que dan positivo ha aumentado en las áreas de Sudáfrica afectadas por esta variante, pero se están realizando estudios epidemiológicos para comprender si se debe a Omicron u otros factores.
- Gravedad de la enfermedad: Aún no está claro si la infección con Omicron causa una enfermedad más grave en comparación con las infecciones con otras variantes, incluido Delta. Los datos preliminares sugieren que hay un aumento de las tasas de hospitalización en Sudáfrica, pero esto puede deberse al aumento del número total de personas infectadas, más que al resultado de una infección específica con Omicron. Actualmente no hay información que sugiera que los síntomas asociados con Omicron sean diferentes de los de otras variantes. Las infecciones informadas inicialmente se produjeron entre estudiantes universitarios (personas más jóvenes que tienden a tener una enfermedad más leve), pero comprender el nivel de gravedad de la variante Omicron llevará de días a varias semanas. Todas las variantes de COVID-19, incluida la variante Delta que es dominante en todo el mundo, pueden causar una enfermedad grave o la muerte.

Efectividad de una infección previa por SARS-CoV-2

La evidencia preliminar sugiere que puede haber un mayor riesgo de reinfección con Omicron (es decir, las personas que previamente han tenido COVID-19 podrían reinfectarse más fácilmente con Omicron), en comparación con otras variantes de preocupación, pero la información es limitada. Más información sobre esto estará disponible en los próximos días y semanas.

- Efectividad de las vacunas: la OMS está trabajando con socios técnicos para comprender el impacto potencial de esta variante en nuestras contramedidas existentes, incluidas las vacunas. Las vacunas siguen siendo fundamentales para reducir las enfermedades graves y la muerte, incluso contra la variante circulante dominante, Delta. Las vacunas actuales siguen siendo eficaces contra las enfermedades graves y la muerte.
- Efectividad de las pruebas actuales: Las pruebas de PCR ampliamente utilizadas continúan detectando la infección, incluida la infección por Omicron, como también hemos visto con otras variantes. Se están realizando estudios para determinar si hay algún impacto en otros tipos de pruebas, incluidas las pruebas de detección rápida de antígenos.
- Eficacia de los tratamientos actuales: los corticosteroides y los bloqueadores del receptor de IL6 seguirán siendo eficaces para el tratamiento de pacientes con COVID-19 grave. Se evaluarán otros tratamientos para ver si siguen siendo tan efectivos dados los cambios en partes del virus en la variante Omicron.

Estudios en curso

En la actualidad, la OMS se está coordinando con un gran número de investigadores de todo el mundo para comprender mejor Omicron. Los estudios que se están llevando a cabo actualmente o que se realizarán próximamente incluyen evaluaciones de la transmisibilidad, la gravedad de la infección (incluidos los síntomas), el rendimiento de las vacunas y las pruebas de diagnóstico y la eficacia de los tratamientos.

La OMS alienta a los países a contribuir a la recopilación y el intercambio de datos de pacientes hospitalizados a través de la Plataforma de datos clínicos COVID-19 de la OMS para describir rápidamente las características clínicas y los resultados de los pacientes.

El TAG-VE de la OMS continuará monitoreando y evaluando los datos a medida que estén disponibles y evaluará cómo las mutaciones en Omicron alteran el comportamiento del virus.

Acciones recomendadas para países

Dado que Omicron ha sido designado como una variante de preocupación, hay varias acciones que la OMS recomienda a los países que emprendan, incluida la mejora de la vigilancia y la secuenciación de los casos; compartir secuencias de genomas en bases de datos disponibles públicamente, como GISAID; notificar casos iniciales o grupos a la OMS; realizar investigaciones de campo y evaluaciones de laboratorio para comprender mejor si Omicron tiene diferentes características de transmisión o enfermedad, o si afecta la efectividad de las vacunas, la terapéutica, el diagnóstico o las medidas sociales y de salud pública.

Los países deben continuar implementando medidas efectivas de salud pública para reducir la circulación de COVID-19 en general, utilizando un análisis de riesgo y un enfoque basado en la ciencia. Deberían aumentar algunas capacidades médicas y de salud pública para gestionar un aumento de casos. La OMS está proporcionando a los países apoyo y orientación tanto para la preparación como para la respuesta.

Además, es de vital importancia que se aborden con urgencia las desigualdades en el acceso a las vacunas COVID-19 para garantizar que los grupos vulnerables en todas partes, incluidos los trabajadores de la salud y las personas mayores, reciban su primera y segunda dosis, junto con un acceso equitativo al tratamiento y al diagnóstico.

Acciones recomendadas para personas

Las medidas más eficaces que pueden tomar las personas para reducir la propagación del virus COVID-19 es mantener una distancia física de al menos 1 metro de los demás; use una máscara que le quede bien; abrir ventanas para mejorar la ventilación; evite los espacios mal ventilados o abarrotados; mantener las manos limpias; toser o estornudar con un codo o un pañuelo doblado; y vacunarse cuando sea su turno.

Referencias Bibliográficas

Actualización sobre Omicron. <https://www.who.int/news/item/28-11-2021-update-on-omicron>
Clasificación de Omicron (B.1.1.529): Variante preocupante del SARS-CoV-2. [https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-\(b.1.1.529\)-sars-cov-2-variant-of-concern](https://www.who.int/news/item/26-11-2021-classification-of-omicron-(b.1.1.529)-sars-cov-2-variant-of-concern)
Más información sobre TAG-VE. <https://www.who.int/groups/technical-advisory-group-on-sars-cov-2-virus-evolution>

Lecturas de Género: Las Estadísticas Sanitarias y la Invisibilidad por Sexo y de Género durante la Epidemia de COVID-19.

Un reciente artículo publicado por María Teresa Ruíz en la Gaceta Sanitaria dependiente de la Sociedad Española de Salud Pública y Administración Sanitaria ha desnudado la importancia de las estadísticas sanitarias bajo el enfoque de género para entender el comportamiento epidemiológico de la crisis COVID-19.

Tomando en cuenta la enérgica recomendación de las Naciones Unidas a los sistemas nacionales e internacionales de prevención y respuesta a las crisis de salud, este trabajo subraya la necesidad de concentrar la atención en las dimensiones de género de las crisis de salud. Partiendo de la experiencia del Ministerio de Sanidad de España, se visibiliza que, aunque los informes sanitarios publicados diariamente son valiosos, están incompletos y muchas veces han ayudado a construir creencias erróneas en torno a la enfermedad. La «dictadura de lo urgente» se refleja en la escasez de información desagregada por sexo, que no solo es propia de España sino del mundo y que evita ver el aporte de información por género para entender la frecuencia de los casos, los riesgos, el acceso a los hospitales, diagnóstico, mortalidad y la influencia de división de género del trabajo productivo y reproductivo en:

La frecuencia de casos. Según los datos de los distintos ministerios de salud de Europa, los hombres son los sujetos más proclives al contagio de COVID-19, sin embargo, una revisión de las cifras absolutas en la tendencia de los casos a lo largo de la epidemia resalta que el patrón por sexo de la COVID-19 aún no se ha comprendido. En España, inicialmente fue más frecuente en los hombres, pero a partir del 31 de marzo la magnitud de las cifras se igualó al aumentar en las mujeres. Este mismo patrón se ha observado en Bélgica, Portugal y algo más tarde en Holanda.

Sin mejores estadísticas sanitarias, la idea de prevalencia de COVID-19 en ambos sexos pueden ser reales o fruto de comparaciones transversales preliminares en diversos estadios de la epidemia.

Los riesgos: Hasta ahora se ha señalado que las mujeres son menos susceptibles a las infecciones virales debido a sus cromosomas X y hormonas sexuales, pero poco se ha hablado de las diferencias según el sexo en la exposición a determinados riesgos, como el de los pacientes del mercado mayorista de mariscos de Wuhan, que mayoritariamente fueron hombres, o los comportamientos de riesgo, como fumar, que son más frecuentes en los hombres.

En el ámbito de la salud, la perspectiva de género se teje con la de los derechos humanos, al poner su foco de interés en la equidad de los servicios sanitarios respecto a su disponibilidad, accesibilidad y calidad para los/las pacientes. Por ello, para determinar la existencia de desigualdades de género en la atención sanitaria a la COVID-19 es clave contar con información conjunta del comportamiento asistencial por edad, comorbilidad y gravedad en cada sexo. La calidad de la información de los Ministerios de Sanidad respecto a la letalidad mejorará con estos datos.

Acceso a los hospitales, al diagnóstico y datos de mortalidad: Hasta ahora se considera que la mortalidad por COVID-19 es mayor en los hombres que en las mujeres, pero no se tiene seguridad si las cifras puedan ser reales o artefactuales. La abundante literatura sobre la desigualdad por sexo en el acceso a la medicina especializada muestra más errores diagnósticos en las mujeres que en los hombres en múltiples patologías, incluidas las infecciosas, y una de las principales razones son

Ciencia – Salud

las diferencias entre ambos sexos en cuanto a los signos y síntomas. Los datos del Ministerio de Sanidad español señalan signos y síntomas significativamente diferentes en mujeres y hombres con COVID-19. En los hombres hay una mayor frecuencia de fiebre, disnea, neumonía, síndrome de distrés respiratorio agudo y otros síntomas respiratorios, y fallo renal. En las mujeres hay una mayor frecuencia de dolor de garganta, vómitos y diarrea, lo que puede inducir a una menor sospecha diagnóstica de esta enfermedad en las mujeres.

La representatividad de los datos de mortalidad también se ha visto afectada. En concordancia con el menor número de fallecimientos registrados, las mujeres son menos hospitalizadas. Sin embargo, el mayor acceso y la atención hospitalaria en hombres suponen una mayor realización de pruebas diagnósticas en ellos, mientras que la ausencia de información de las muertes por COVID-19 en pacientes no hospitalizados/as, y por tanto muchos de ellos/ellas no diagnosticados/as, ha podido contribuir a una menor notificación de fallecimientos por COVID-19 en las mujeres.

La división sexual del trabajo: En España existen significativamente más casos confirmados en mujeres que en hombres con “contacto estrecho con casos de COVID-19 probables o confirmado” o “contacto con personas con infección respiratoria aguda”, que también podrían ser debidos a la COVID-19, no diagnosticados. Estas cifras apoyan la hipótesis de que la división de género del trabajo puede determinar la distinta evolución de los casos en ambos sexos. Dependiendo del estrato de edad, que más hombres que mujeres realicen trabajos remunerados y la mayor movilidad acompañante, pudieron aumentar los contagios prematuros, mientras que los roles de cuidados desempeñados por las mujeres desarrollaron los contagios posteriormente, y más cuando se instauró el confinamiento.

En conclusión, aunque la pandemia de COVID-19 afecta a ambos sexos aún se está trabajando con escasa información para realizar recomendaciones efectivas para la prevención de la COVID-19, y con poca información aún desde la perspectiva de la interacción sexo-género. Esta situación pone en duda la eficacia de muchas de las políticas de salud, que al actuar a ciegas con relación a los datos transversales de sexo-género reducen su capacidad de prevención, contención y tratamiento.

Referencias Bibliográficas

Ruiz, M. T. (2020). Las estadísticas sanitarias y la invisibilidad por sexo y de género durante la epidemia de COVID-19. *Gaceta Sanitaria*. 35. 10.1016/j.gaceta.2020.04.008. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213911120300911#:~:text=Los%20datos%20del%20Ministerio%20de,s%C3%ADntomas%20respiratorios%2C%20y%20fallo%20renal>

Digitalizar la Educación Superior a la Luz de la Sostenibilidad y los Efectos de Rebote: Encuestas en Tiempos de la Pandemia COVID-19

La pandemia de COVID-19 ha centrado la atención no solo en los problemas sociales y de salud, sino también en el tema de la transformación digital. En muy poco tiempo, las universidades tuvieron que convertir sus cursos a formatos digitales y la vida universitaria se redujo al mínimo. Para arrojar luz sobre cómo la pandemia de COVID-19 ha afectado a las universidades, investigamos las siguientes preguntas: ¿Cómo se logró esta transformación? ¿Qué ventajas y desventajas trajo consigo? ¿Cuán sostenible fue esta transformación? y ¿Cómo puede ser el futuro de la educación superior? Este estudio se basa en las respuestas a dos cuestionarios para personal universitario y estudiantes realizados en la Universidad Tecnológica de Chemnitz entre mediados de julio y septiembre de 2020 (n = 369), y entre febrero y marzo de 2021 (n = 252). Ambos cuestionarios se analizaron mediante estadística descriptiva y análisis de contenido cualitativo. Los resultados muestran amplias variaciones en respuesta a la enseñanza y el aprendizaje digitales. La enseñanza digital y el trabajo / aprendizaje desde casa han aportado múltiples beneficios y múltiples desafíos al mismo tiempo. Trabajar y aprender desde casa se percibía como enriquecedor y abrumador, incluso para la misma persona. Los encuestados apreciaron la flexibilidad asociada con la enseñanza digital, aunque se percibía que la enseñanza digital imponía exigencias excesivas. Este estudio revela lagunas notables en nuestro conocimiento y nuestras acciones que vinculan la transformación digital y la sostenibilidad y destaca cómo se puede desarrollar aún más la enseñanza digital. Los resultados muestran amplias variaciones en respuesta a la enseñanza y el aprendizaje digitales. La enseñanza digital y el trabajo / aprendizaje desde casa han aportado múltiples beneficios y múltiples desafíos al mismo tiempo. Trabajar y aprender desde casa se percibía como enriquecedor y abrumador, incluso para la misma persona. Los encuestados apreciaron la flexibilidad asociada con la enseñanza digital, aunque se percibía que la enseñanza digital imponía exigencias excesivas. Este estudio revela lagunas notables en nuestro conocimiento y nuestras acciones que vinculan la transformación digital y la sostenibilidad y destaca cómo se puede desarrollar aún más la enseñanza digital. Los resultados muestran amplias variaciones en respuesta a la enseñanza y el aprendizaje digitales.

La enseñanza digital y el trabajo / aprendizaje desde casa han aportado múltiples beneficios y múltiples desafíos al mismo tiempo. Trabajar y aprender desde casa se percibía como enriquecedor y abrumador, incluso para la misma persona. Los encuestados apreciaron la flexibilidad asociada con la enseñanza digital, aunque se percibía que la enseñanza digital imponía exigencias excesivas. Este estudio revela lagunas notables en nuestro conocimiento y nuestras acciones que vinculan la transformación digital y la sostenibilidad y destaca cómo se puede desarrollar aún más la enseñanza digital. Trabajar y aprender desde casa se percibía como enriquecedor y abrumador, incluso para la misma persona. Los encuestados apreciaron la flexibilidad asociada con la enseñanza digital, aunque se percibía que la enseñanza digital imponía exigencias excesivas.

Educación

Este estudio revela lagunas notables en nuestro conocimiento y nuestras acciones que vinculan la transformación digital y la sostenibilidad y destaca cómo se puede desarrollar aún más la enseñanza digital. Trabajar y aprender desde casa se percibía como enriquecedor y abrumador, incluso para la misma persona. Los encuestados apreciaron la flexibilidad asociada con la enseñanza digital, aunque se percibía que la enseñanza digital imponía exigencias excesivas. Este estudio revela lagunas notables en nuestro conocimiento y nuestras acciones que vinculan la transformación digital y la sostenibilidad y destaca cómo se puede desarrollar aún más la enseñanza digital.

Referencias Bibliográficas

Este artículo fue publicado por Arnold MG, Vogel A, Ulber M. Digitalizar la educación superior a la luz de la sostenibilidad y los efectos de rebote: encuestas en tiempos de la pandemia COVID-19. *Sustentabilidad* . 2021; 13 (22): 12912. <https://doi.org/10.3390/su132212912>

Los Estudiantes Universitarios Experimentan el Cambio Inducido por COVID-19 a la Instrucción Remota

La pandemia de COVID-19 requirió un cambio abrupto de la instrucción presencial a la instrucción en línea para muchos estudiantes de educación superior en los Estados Unidos. Investigaciones anteriores han planteado algunas preocupaciones sobre el acceso equitativo a los cursos en línea y la calidad de la instrucción en los cursos en línea en comparación con los cursos presenciales. Este estudio de encuesta incluyó un enfoque de prueba preliminar retrospectiva para comparar las experiencias de los estudiantes antes y después de la transición a la instrucción en línea. La muestra de 1731 estudiantes abarcó todos los temas de estudio disponibles y todas las clasificaciones de clases, desde estudiantes de primer año hasta estudiantes de doctorado en una R1: Universidades Doctorales — Universidad de Actividad de Investigación Muy Alta de acuerdo con las clasificaciones de Carnegie. La calidad de la instrucción se abordó a través de los tres principios del Diseño Universal para el Aprendizaje. Los estudiantes informaron que la mayoría de las áreas de la calidad de la instrucción fueron más deficientes después de la transición, y que la participación disminuyó en el tamaño de efecto más grande. Sin embargo, Representación mostró un pequeño efecto de mejora después de la transición. Los estudiantes que preferían la instrucción en línea informaron menos pérdida de calidad de instrucción. De manera similar, los estudiantes elegibles para los servicios para discapacitados también informaron una menor pérdida de calidad de instrucción. Los estudiantes de doctorado informaron un acceso significativamente más deficiente en múltiples medidas en comparación con los cuatro años de clasificación de los estudiantes de pregrado. Los resultados se discuten en términos de patrones, excepciones,

Educación

tamaños del efecto y recomendaciones para futuras investigaciones. La representación mostró un pequeño efecto de mejora después de la transición. Los estudiantes que preferían la instrucción en línea informaron menos pérdida de calidad de instrucción.

De manera similar, los estudiantes elegibles para los servicios para discapacitados también informaron una menor pérdida de calidad de instrucción. Los estudiantes de doctorado informaron un acceso significativamente más deficiente en múltiples medidas en comparación con los cuatro años de clasificación de los estudiantes de pregrado. Los resultados se discuten en términos de patrones, excepciones, tamaños del efecto y recomendaciones para futuras investigaciones.

La representación mostró un pequeño efecto de mejora después de la transición. Los estudiantes que preferían la instrucción en línea informaron menos pérdida de calidad de instrucción. De manera similar, los estudiantes elegibles para los servicios para discapacitados también informaron una menor pérdida de calidad de instrucción. Los estudiantes de doctorado informaron un acceso significativamente más deficiente en múltiples medidas en comparación con los cuatro años de clasificación de los estudiantes de pregrado. Los resultados se discuten en términos de patrones, excepciones, tamaños del efecto y recomendaciones para futuras investigaciones.

Los estudiantes de doctorado informaron un acceso significativamente más deficiente en múltiples medidas en comparación con los cuatro años de clasificación de los estudiantes de pregrado. Los resultados se discuten en términos de patrones, excepciones, tamaños del efecto y recomendaciones para futuras investigaciones. Los estudiantes de doctorado informaron un acceso significativamente más deficiente en múltiples medidas en comparación con los cuatro años de clasificación de los estudiantes de pregrado. Los resultados se discuten en términos de patrones, excepciones, tamaños del efecto y recomendaciones para futuras investigaciones.

Referencias Bibliográficas

Este artículo fue publicado Ives, B. Estudiantes universitarios experimentan el cambio inducido por COVID-19 hacia la instrucción remota. *Int J Educ Technol High Educ* 18, 59, diciembre 2021. <https://doi.org/10.1186/s41239-021-00296-5>

El Aprendizaje de los Estudiantes de Docentes Universitarios en Tiempos de COVID-19

Al comienzo de la pandemia de COVID-19 en la primavera de 2020, el aprendizaje escolar y universitario se cambió abruptamente al aprendizaje a distancia, lo que provocó tensiones psicológicas y varios retrasos en el aprendizaje por parte de los estudiantes. Estos problemas llegan a un punto crítico cuando se enfocan en los estudiantes de docentes universitarios, ya que un retraso en la competencia esperado de su parte, que también surge del aprendizaje a distancia causado por la pandemia en la formación de docentes universitarios, podría afectar su enseñanza futura en las escuelas, y posiblemente luego una segunda desventaja para los estudiantes de la escuela. tiempo. Para determinar los cambios en el autoconcepto de conocimiento profesional de los estudiantes docentes, utilizamos datos de una encuesta transversal repetida realizada en un período de 2018 a 2021, que incluye varias cohortes comparables de N total= 395 alumnos docentes. Este diseño permitió dividir a los participantes en dos grupos relacionados con los tiempos antes y después del cambio a la educación a distancia. Nuestros resultados muestran que el cambio a la educación a distancia va de la mano con puntuaciones más bajas en casi todas las dimensiones del autoconcepto de conocimiento profesional de los docentes, aunque, en paralelo, sus puntuaciones en variables como apertura a las experiencias, amabilidad y escrupulosidad aumentó significativamente, lo que indica un cierto grado de cumplimiento de la nueva situación.

Más allá de eso, informamos sobre una encuesta evaluativa entre N= 84 alumnos de profesorado realizado en julio de 2020, ofreciendo más información sobre su situación durante el primer semestre de educación a distancia. Sus resultados muestran principalmente qué aspectos específicos de la educación a distancia consideran que los estudiantes necesitan mejorar. Por otro lado, queda claro que experimentaron desventajas en varias áreas, acompañadas de una disminución significativa de sus autoevaluaciones básicas al compararlas con una muestra de referencia. Se discuten las implicaciones prácticas y las recomendaciones que se pueden derivar de estos resultados.

Referencias Bibliográficas

Este artículo fue publicado Emmerichs L, Welter VDE, Schlüter K. Aprendizaje de estudiantes de profesores universitarios en tiempos de COVID-19. Ciencias de la Educación . 2021; 11 (12): 776. Diciembre 2021. <https://doi.org/10.3390/educsci11120776>

Un Estudio de Medidas Repetidas sobre las Respuestas Emocionales después de un Año en la Pandemia

La introducción de medidas de bloqueo de COVID-19 y una perspectiva de regreso a la normalidad están exigiendo cambios sociales. Una de las preguntas más urgentes es cómo se adaptan las personas a la pandemia. Este artículo examina las respuestas emocionales a la pandemia en un diseño de medidas repetidas. Los datos (n = 1698) se recopilaban en abril de 2020 (durante las estrictas medidas de bloqueo) y en abril de 2021 (cuando los programas de vacunación ganaron terreno). Les pedimos a los participantes que informaran sobre sus emociones y las expresaran en datos de texto. Las pruebas estadísticas revelaron una tendencia promedio hacia un mejor ajuste a la pandemia. Sin embargo, los análisis de agrupamiento sugirieron un patrón heterogéneo más complejo con un buen afrontamiento y un subgrupo de participantes resignado. Los análisis computacionales lingüísticos revelaron que los temas y las frecuencias de los programas se desplazaron hacia la atención al programa de vacunación y se alejaron de la preocupación general. Se discuten las implicaciones para los esfuerzos de salud mental pública en la identificación de personas con mayor riesgo. El conjunto de datos se pone a disposición del público.

Referencias Bibliográficas

Este artículo fue publicado por Mozes, M., van der Vegt, I. & Kleinberg, B. Un estudio de medidas repetidas sobre las respuestas emocionales después de un año en la pandemia. *Sci Rep* 11, 23114, diciembre 2021. <https://doi.org/10.1038/s41598-021-02414-9>

Prevalencia de Depresión, Ansiedad y Estrés durante la Pandemia de COVID-19: Un Estudio Transversal entre Estudiantes Palestinos (10-18 Años)

La pandemia de COVID-19 se considera una amenaza para el bienestar y la salud mental de los estudiantes. El actual estudio descriptivo transversal tiene como objetivo identificar la angustia psicológica entre los estudiantes de la escuela durante el período de encierro.

MÉTODOS. Este estudio se llevó a cabo en una muestra de 420 estudiantes de escuelas primarias y secundarias del 10 de junio al 13 de julio de 2020 en la Franja de Gaza en Palestina. Los datos se recolectaron mediante un cuestionario en línea que incluyó consentimiento informado, preguntas sociodemográficas y una escala psicométrica (DASS-21).

RESULTADOS. Los resultados revelaron que la mayoría de los estudiantes experimentaron niveles moderados a severos de ansiedad (89.1%) y depresión (72.1%), mientras que menos de la mitad de ellos (35.7%) experimentaron estrés moderado a severo. Los puntajes de estrés, ansiedad y depresión fueron significativamente diferentes según el género, los grupos de edad, el tamaño de la familia y el estado económico de la familia. Los resultados mostraron que el género ($\beta = -0,174$, $p < 0,001$), la edad ($\beta = -0,155$, $p = 0,001$) y el nivel económico de la familia ($\beta = -0,147$, $p = 0,002$) fueron predictores negativos correlacionados con el estrés. El tamaño de la familia ($\beta = 0,156$, $p = 0,001$) jugó un papel positivo en el estrés. Se encontró que género ($\beta = -0,105$, $p = 0,031$), edad ($\beta = -0,135$, $p = 0,006$) y el nivel económico de la familia ($\beta = -0,136$, $p = 0,005$) fueron predictores negativos correlacionados con la ansiedad, mientras que el tamaño de la familia ($\beta = 0,139$, $p = 0,004$) jugó un papel positivo en la ansiedad. Para la depresión, el género ($\beta = -0,162$, $p = 0,001$), la edad ($\beta = -0,160$, $p = 0,001$) y el nivel económico de la familia ($\beta = -0,131$, $p = 0,007$) fueron predictores negativos correlacionados con la depresión, mientras que la familia se encontró que el tamaño ($\beta = -0,133$, $p = 0,006$) era un predictor positivo. Las preocupaciones sobre la influencia del COVID-19 en la economía, la educación y la vida diaria se correlacionaron positivamente con los niveles de depresión, ansiedad y estrés, mientras que la disponibilidad de apoyo social se correlacionó negativamente.

CONCLUSIÓN. Se necesita con urgencia el desarrollo de un protocolo de salud para los estudiantes influenciados para mantenerlos resistentes durante tiempos peligrosos.

Referencias Bibliográficas

Este artículo fue publicado por Radwan, E., Radwan, A., Radwan, W. et al. Prevalencia de depresión, ansiedad y estrés durante la pandemia de COVID-19: un estudio transversal entre estudiantes palestinos (10-18 años). BMC Psychol 9, 187 diciembre 2021. <https://doi.org/10.1186/s40359-021-00688-2>

Glosario de términos

Ansiedad. Sentimiento de miedo, temor e inquietud. Puede hacer que sude, se sienta inquieto y tenso, y tener palpitaciones. Puede ser una reacción normal al estrés.

Anticuerpo. Proteína, producida en respuesta a la inmunización con un antígeno, que específicamente reacciona con el antígeno que indujo su formación.

Anticuerpos Monoclonales. Los anticuerpos son grandes proteínas integrantes del sistema inmunológico necesarias para identificar y neutralizar objetos extraños al organismo, como bacterias y virus. En el caso concreto de los anticuerpos monoclonales (mAbs, del inglés monoclonal antibodies), se trata de glicoproteínas producidas por el clon de una célula híbrida (creada a partir de la fusión de una sola célula madre del sistema inmune y una célula plasmática tumoral) y diseñada para atacar a un antígeno concreto.

Antígeno. Toda sustancia capaz de inducir una respuesta inmune y de reaccionar específicamente con los productos desarrollados en dicha respuesta.

Autoeficacia. Conocimiento que los individuos tienen acerca de sus capacidades y confianza para alcanzar una meta o enfrentar una situación.

Calidad. Conjunto de propiedades inherentes a algo, que permiten juzgar su valor” también se entiende como sinónimo de superioridad o excelencia.

Depresión. Trastorno emocional que causa un sentimiento de tristeza constante y una pérdida de interés en realizar diferentes actividades.

Determinante Antigénico. El lugar más pequeño en un antígeno al cual se unen los anticuerpos. Los antígenos grandes, como las proteínas, llevan varios determinantes antigénicos o epítomos en sus moléculas, contra los cuales se forman diferentes anticuerpos (uno para cada epítopo).

Distanciamiento Físico. Conjunto de medidas para el control de infecciones. El objetivo del distanciamiento físico es reducir las posibilidades entre las personas infectadas y las no afectadas, con la finalidad de minimizar la transmisión de enfermedades infecciosas.

Distanciamiento Social. Medidas para disminuir el contacto entre las personas y, de este modo, evitar la propagación del coronavirus.

División sexual del trabajo: En el sistema sexo-género las personas tienen roles que se construyen a partir del sexo con el que nacen y de acuerdo con el género que la sociedad les asigna. La división sexual del trabajo distingue entre labores remuneradas y no remuneradas. El primero ha recaído sobre todo en las mujeres y se le considera trabajo no remunerado porque no hay un ingreso, un salario o pago por su realización: es reproductivo por estar vinculado a la reproducción de la vida. El segundo, trabajo remunerado o productivo, es aquel que han realizado tradicionalmente los hombres y produce bienes o servicios para la venta o autoconsumo.

E-Learning. Término abreviado en inglés de *electronic learning*, que se refiere a la enseñanza y aprendizaje online, a través de **Internet** y la **tecnología**.

Efectividad. Es la protección que nos entrega una vacuna en condiciones de la vida real. Por ejemplo, una vacuna con una efectividad de 67% para prevenir Covid-19, significa que de 100 personas que hubieran tenido Covid-19, solamente habrá 33 casos si todos estamos vacunados. De igual modo, para una vacuna con 80% de efectividad para prevenir muerte debido a Covid-19, en 100 personas que hubiesen muerto por Covid-19, solo 20 lo harán si estamos todos vacunados.

Eficacia de una Vacuna. Representa la reducción porcentual en la frecuencia de infecciones entre las personas vacunadas en comparación con la frecuencia entre los que no fueron vacunados, suponiendo que la vacuna es la causa de esta reducción. Esta definición de eficacia se refiere realmente a eficacia potencial, puesto que una vacuna puede perder parcial o totalmente su capacidad protectora si se aplica en condiciones inferiores a lo ideal, como la conservación o aplicación incorrecta. La eficacia de una vacuna está en función de su Inmunogenicidad: capacidad de generar el tipo apropiado de respuesta inmunitaria (humoral, celular o ambas), del período de duración de la protección conferida, en el lugar adecuado (torrente sanguíneo, mucosas) y frente al antígeno adecuado (antígenos inmunizantes).

Enfoque de Género: Es una herramienta de análisis que estudia la forma en que las características socioculturales asignadas a las personas a partir del sexo convierten la diferencia sexual en desigualdad social. Con esa valoración se pueden emprender acciones que incidan en la creación de condiciones para avanzar en la construcción de la igualdad de género.

Enseñanza en Línea. Es aquella en la que los docentes y estudiantes participan en un entorno digital a través de las nuevas tecnologías y de las redes de computadoras, haciendo uso intensivo de las facilidades que proporciona Internet y las tecnologías digitales.

Estrategia Óptima. Plan general para lograr uno o más objetivos a largo plazo o generales en condiciones de incertidumbre.

Evaluación de la Eficacia y la Efectividad. La eficacia se evalúa en forma experimental, en el laboratorio, y una vez la vacuna halla superado la evaluación de la eficacia se evalúa la efectividad (la vacuna se aplica en condiciones reales). La evaluación de la efectividad se lleva a cabo realizando estudios en una sociedad aleatoria y con condiciones reales. Los resultados primeros deben de ser mejores que los segundos. Halla

Evaluación de la Eficiencia de una Vacuna. La eficiencia de una vacuna se evalúa comparando los beneficios de la salud de la intervención aplicada a la población objetivo en condiciones reales, con los costos de los recursos utilizados para su implementación.

Formación Docente. Se refiere a las políticas y procedimientos planeados para preparar a potenciales profesores dentro de los ámbitos del conocimiento, actitudes, comportamientos y

habilidades, cada uno necesario para cumplir sus labores eficazmente en el salón de clases y la comunidad escolar.

Inmunogenicidad. Capacidad de una vacuna de inducir una respuesta inmunitaria específica generada. La respuesta depende de los linfocitos B, y T. Los linfocitos, B al replicarse y diferenciarse después de la estimulación antigénica, producen anticuerpos de diferentes isotipos. Los linfocitos T, a su vez crean la respuesta inmunológica mediada por células. Para que una vacuna sea eficaz debe inducir: el tipo adecuado de resistencia inmunitaria; una respuesta inmunitaria en el lugar adecuado; una respuesta inmunitaria frente al antígeno o los antígenos adecuados, inmunidad protectora perdurable.

Interoperabilidad. Sistema que sirve de punto de comunicación e intercambio de información entre los diferentes agentes y administraciones implicados en la gestión educativa.

Liderazgo. Conjunto de habilidades gerenciales o directivas que un individuo tiene para influir en la forma de ser o actuar de las personas o en un grupo de trabajo determinado, haciendo que este equipo trabaje con entusiasmo hacia el logro de sus metas y objetivos.

Orientación Estudiantil. Proceso de asesoramiento; que parte hacia las visiones del futuro, tanto profesional, académico y personal a lo largo de nuestra vida.

Política Educativa. Conjunto de las acciones del estado que buscan optimizar las prácticas llevadas a cabo en el ámbito de la educación.

Preservar. Consiste en cuidar, amparar o defender algo con anticipación, con el objetivo de evitar un eventual perjuicio o deterioro.

Reactogenicidad. Capacidad de un fármaco o vacuna para inducir la aparición de una reacción adversa.

Salud Mental. La salud mental es, en términos generales, el estado de equilibrio entre una persona y su entorno socio-cultural que garantiza su participación laboral, intelectual y de relaciones para alcanzar un bienestar y calidad de vida.

Sarbecovirus. El SARS-CoV-2 es genéticamente similar a otros coronavirus del subgénero Sarbecovirus, un clado de betacoronavirus formado por el ejemplar que causa el SARS (SARS-CoV) y otros similares que se encuentran en murciélagos. Las recombinaciones entre coronavirus son comunes y se cree que el SARS-CoV es una recombinación entre los sarbecovirus de los murciélagos. Curiosamente, todo el genoma del SARS-CoV-2 es muy similar al de un coronavirus de murciélago detectado en 2013 (>96% de identidad de secuencia) lo que sugiere que el antepasado inmediato del SARS-CoV-2 ha estado circulando en murciélagos durante al menos varios años.

V-safe. Es una herramienta para smartphones que utiliza mensajes de texto y cuestionarios web para ofrecer verificaciones personalizadas de salud luego de recibir la vacuna contra el COVID-19.



Directrices para Envío de Artículos Científicos Boletín Científico COVID-19

En el escenario actual, el Boletín Científico COVID-19, es un espacio de divulgación institucional con Comité Editorial de acceso libre, circulación semanal y amplia distribución en plataformas virtuales, sitios y redes sociales regionales y nacionales que busca promover avances del quehacer académico y científico mundial, sobre el nuevo Coronavirus SARS-CoV-2 y su enfermedad, COVID-19, que espera constituya un aporte más a la comunidad.

Esta instancia de divulgación institucional incorpora temáticas actualizadas en diferentes áreas y disciplinas de estudio y trabajo, ya sean resúmenes ampliados de artículos científicos publicados en revistas de corriente principal con o sin revisión de pares, resultados de proyectos de investigación no publicados con financiamiento público o privado no publicados y comunicaciones de expertos

INSTRUCCIONES PARA ENVÍO DE APORTES.

Los académicos y estudiantes que deseen colaborar con algún trabajo publicado en revista de alto impacto, actualizado y que tenga un tema de interés en torno al “SARS-CoV-2 y COVID-19”, enviar sus contribuciones de una hoja tamaño carta de extensión en formato Microsoft Word (.doc) al correo electrónico: jsantibanez@santotomas.cl

Artículos Científicos

Se aceptan resúmenes ampliados de dos o más trabajos publicados recientemente en revistas de corriente principal sobre una temática común. Incluir título, introducción con citas, metodología, resultados, conclusión o discusión, referencias bibliográficas estilo APA7 y glosario de términos de difícil comprensión junto a su significado ordenados alfabéticamente. De incorporar tabla o imagen que sea de elaboración propia.

Proyectos Investigación Financiados

Se aceptan resultados de proyectos de investigación no publicados con financiamiento público o privado. Incluir título, autor (es), institución(es), introducción, metodología, resultados, conclusión o discusión, referencias bibliográficas estilo APA7, fuente de financiamiento y glosario de términos de difícil comprensión junto a su significado ordenados alfabéticamente.

Comunicado Experto

Se aceptan revisiones, análisis, informes en la especialidad del profesional o experto. Incluir autor, especialidad, título del comunicado, texto, citas, referencias bibliográficas estilo APA7 y glosario de términos de difícil comprensión junto a su significado ordenados alfabéticamente.

PROCESO DE EVALUACIÓN

Una vez recibidos los artículos son evaluados por el equipo editorial y los editores invitados de acuerdo con su pertinencia respecto de la temática del número. La respuesta del arbitraje es enviada a los autores según un plazo de 3 días, después del término de la convocatoria correspondiente. La resolución final de este proceso puede contemplar que el trabajo sea rechazo, en cuyo caso se comunicará la(s) razones, aprobado, pero con acotaciones, a corregir y reenviar para ser publicado en los próximos números del boletín o aprobado, que en tal caso será incluido en número inmediata de publicación del Boletín.