

COMO CONSECUENCIA DEL AISLAMIENTO DEL COVID-19 EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA HUMANA DE CUARTO SEMESTRE DE LA UDS EN COMITÁN DE DOMÍNGUEZ EN EL PERIODO FEBRERO-JUNIO 2021.”

Cardenas Hernández Leon Felipe 1

Médico general en formación Universidad Del Sureste UDS campus Comitán 4to semestre ¹

RESUMEN

Objetivos: Como objetivo general es identificar la incidencia y distribución sobre la somnolencia ya que son las primeras causas psicológicas de consulta médica y también una de las principales causas de muerte a nivel mundial.

Métodos: La información esta presentada de forma epidemiológica. Se intentará comprobar las hipótesis en forma de diseño cuantitativo por medio de encuestas. El objetivo de la investigación es mejorar la calidad de vida, así como la misma economía y hábitos comunes.

Resultados: Los factores de riesgo servirán para estudiar la calidad de vida en la población en cuanto a sus aspectos tales como la economía, alimentación y actividad física ya que los malos hábitos cotidianos hacen un aumento de la incidencia y distribución de la somnolencia.

Conclusiones: Como fin del resultado este servirá para mejorar la calidad del sueño en la población mejorando sus actividades cotidianas; cabe mencionar que con esto el mismo individuo buscara mejorar su salud mental aplicando una buena alimentación y actividad física.

Implicaciones: El insomnio afecta a cualquier tipo de individuo; siendo los mas afectados aquellos individuos que sufran de estrés constante o que trabajen de noche y sean privados de su sueño . La pandemia de covid-19 genero que la población entrara en un estrés continuo el cual afectaría su ciclo de sueño normal llevándolos directo al insomnio

PALABRAS CLAVE: *aislamiento, insomnio, covid-19, estres, pandemia, habitos.*

ABSTRAC

Objectives: The general objective is to identify the incidence and distribution of drowsiness, since it is the leading psychological cause of medical consultation and also one of the main causes of death worldwide.

Methods: The information is presented in epidemiological form. An attempt will be made to test the hypotheses in the form of a quantitative design by means of surveys. The objective of the research is to improve the quality of life, as well as the economy itself and common habits.

Results: The risk factors will serve to study the quality of life in the population in terms of aspects such as economy, diet and physical activity, since bad daily habits increase the incidence and distribution of drowsiness.

Conclusions: As an end result, this will serve to improve the quality of sleep in the population by improving their daily activities; it is worth mentioning that with this, the same individual will seek to improve his or her mental health by applying a good diet and physical activity.

Implications: **Insomnia affects any type of individual; the most affected are those individuals who suffer from constant stress or who work at night and are sleep deprived. The covid-19 pandemic caused the population to enter into a continuous stress which would affect their normal sleep cycle leading directly to insomnia.**

KEYS WORDS: *isolation, insomnia, covid-19, stress, pandemic, habits.*

PROBLEMA

El insomnio es un conjunto de síntomas crónicos o recurrentes sin causa estructural, bioquímica o metabólica explicable. El insomnio es una condición mental que priva del sueño con clínica aparente que repercute a nivel central en cuanto a las funciones cognitivas.

La incidencia y prevalencia.

A través de un análisis de 60 estudios, compuesto por 2783 pacientes, la prevalencia combinada de todos los síntomas del insomnio fue del 43,6 % intervalo de confianza del 95 %, 12,3 %-24,5 %". (Parra Izquierdo, Flórez Sarmient, & Romero Sánchez, 2020). Mediante varios estudios con 2783 personas, la mayor incidencia combinada de todos los síntomas digestivos fue de 17,6%, con diferentes pausas de confianza.

Los signos y síntomas

Dificultad para conciliar el sueño a la noche, despertarse durante la noche, despertarse muy temprano, no sentirse bien descansado después del sueño nocturno, cansancio o somnolencia diurnos, irritabilidad, depresión o ansiedad.

Complicaciones

Peor desempeño en el trabajo o en la escuela. Disminución del tiempo de reacción al conducir y un mayor riesgo de accidentes. Trastornos de salud mental, como depresión, un trastorno de ansiedad o abuso de sustancias.

Puede haber hemorragias, se puede taponar o haber agujeros en los intestinos.

El tratamiento

Terapia de control del estímulo. Este método ayuda a eliminar los factores que condicionan tu mente para oponer resistencia al sueño. Por ejemplo, podrías aprender a establecer un horario constante para acostarte y levantarte, a evitar las siestas, a usar la cama solamente para dormir y mantener relaciones sexuales, y a salir de la habitación si no puedes conciliar el sueño antes de los 20 minutos, y a regresar a la cama solo cuando estés somnoliento.

Restricción del sueño. Estar recostado en la cama cuando estás despierto puede convertirse en un hábito que produce un sueño deficiente. Este tratamiento reduce el tiempo que pasas en la cama, lo que produce la privación parcial del sueño y aumenta tu cansancio la noche siguiente. Una vez que logras dormir mejor, se aumenta gradualmente el tiempo que pasas en la cama.

Higiene del sueño. Este método de terapia implica cambiar hábitos de estilo de vida básicos que influyen en el sueño, como fumar o beber demasiada cafeína en las últimas horas del día, beber demasiado alcohol o no realizar ejercicio de forma regular. También consta de consejos que te ayudan a dormir mejor, como maneras de relajarte una o dos horas antes de ir a dormir.

El Insomnio

Es la dificultad para conciliar el sueño, permanecer dormido durante la noche o despertarse demasiado temprano en la mañana.

La Incidencia y prevalencia

Los estudios indican que entre un 30 y un 40 % de la población ha presentado insomnio en algún momento de su vida y del 9 al 15 % ha desarrollado insomnio crónico y grave. Este malestar es más común que la enfermedad cardíaca, la diabetes mellitus, el cáncer y la enfermedad por VIH/SIDA.

Los signos y síntomas

Son la fatiga, el dolor en el cuerpo, falta de emociones o sensibilidad a las

emociones, no poder dormir o descansar, obesidad o sobre peso. Todos estos síntomas les impide a los pacientes hacer sus actividades cotidianas y por eso mejor se sientan o ya no lo hacen y esto cada vez es más y más problemas que te pueden ocasionar incluso la muerte por un paro cardiorrespiratorio.

Las complicaciones

Un estilo de vida inactivo puede ser una causa de muchas enfermedades crónicas. Al no hacer ejercicio en forma regular, aumenta el riesgo de obesidad, enfermedades del corazón, incluyendo enfermedad coronaria e infarto, presión arterial alta, colesterol alto, accidente cerebrovascular, síndrome metabólico, diabetes tipo 2, ciertos tipos de cáncer, incluidos los de colon, seno y de útero. Tener un estilo de vida inactivo también puede aumentar su riesgo de muerte prematura.

El tratamiento

Para el sedentarismo no hay antibiótico, lo que se recomienda es la activación física y la buena alimentación.

El Covid-19

Uno de los conceptos utilizados para COVID-19 no hace referencia a que es un virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-cov-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae. Esta familia se subdivide en cuatro géneros: Alphacoronavirus, Betacoronavirus, Gammacoronavirus y Deltacoronavirus.

La incidencia y prevalencia

La cantidad de personas afectadas hasta el 14 de abril del 2020, fueron confirmados en el mundo más de 1 792

000 casos positivos, más de 110 000 personas fallecieron, y más de 412 000 pacientes se han recuperado de la enfermedad, según los datos de la Universidad Johns Hopkins. El 11 de abril, Estados Unidos se convirtió en el país más afectado por el coronavirus, fueron registrados 530 200 casos confirmados y 20 614 muertes. En total, son cinco los países con más de 100 000 casos positivos. A EE. UU., le sigue España 163 027 casos, Italia 152 271 casos, Francia 130 730 casos y Alemania 125452 casos. China cuenta con el total 83 134 casos. En cuanto a los fallecidos, detrás de EE. UU. Se encuentran Italia 19 468 decesos, España 16 972 decesos, Francia 13 832 decesos, Reino Unido 9 875 decesos y China con 3 343 decesos. En América Latina, la nación más afectada es Brasil con 20 984 casos positivos y 1 141 muertes; en Perú se tienen 10 303 casos y 230 muertos. En un día del 2020 los casos de COVID-19 van en aumento cada minuto contando completamente un modo global mundo más de 1 792 000 casos positivos, más de 110 000 personas fallecieron, y más de 412 000 pacientes se han recuperado de la enfermedad, precisamente dados por la Universidad Johns Hopkins.

Los signos y síntomas

Lo más frecuente que un paciente va a contar para la enfermedad es con los síntomas más comunes fueron tos 48,5%, eritema faríngeo 46,2% y fiebre por encima de 37,5°C un 41,5%". Los signos de los pacientes tienen un porcentaje de los más frecuente hasta el menos frecuente en los que sean presentado hasta el momento.

Las complicaciones

El COVID-19 las complicaciones que puede dar es la neumonía las mayores de los pacientes requieren una ventilación no para quitar el calor si no una mecánica para poder respirar y seguir con vida aquí junto a los seres queridos de la tierra que por tragedia termina con la vida de muchos cuando llegan a este punto de la enfermedad.

El tratamiento

Hasta el momento no hay tratamiento específico para la infección del COVID-19 tomara tiempo para hacer un antiviral todo el mundo trabaja para poderlo conseguir más rápida la salud de los seres humanos de esta tierra.

MATERIAL Y MÉTODOS TIPO DE ESTUDIO

Teoría aplicada reacción sin ningún control exploratorio ya que se obtuvo la información directa de la fuente aun cuando se procesó por un método estadístico. Enfoque cuantitativo porque la información fue tratada de forma estadística epidemiológica. Una vez que se comprobó todas las hipótesis emitidas, el diseño fue cuantitativo, ya que se realizó mediante cuestionarios a la población y la temporalidad fue de cohorte ya que se delimitó a un espacio de tiempo determinado.

UNIVERSO

El municipio de Comitán de Domínguez “se localiza al sureste de la capital del Estado de Chiapas, en los límites del altiplano central y de la depresión central, cerca de la frontera con Guatemala” (castellanos, 2007)

“Existe una población en el municipio de 167,050 habitantes durante el año 2019, de estos el 48.1% pertenecían al género masculino con 80,275 habitantes, y un 51.9% al género femenino con 86,775 mujeres.” (castellanos, 2007). La población del municipio de Comitán es de; 167,050 personas, con 80,275 hombres y 86,775 mujeres.

MUESTRA

Fue un estudio dirigido de sondeo de 100 personas al azar.

MATERIAL Y MÉTODOS TIPO DE INSTRUMENTO

Se aplicó un cuestionario de 14 preguntas cerradas de opción múltiples previamente evaluada a través del Delphi y cuya aplicación requirió el uso de formulario de Google Forms y el uso de redes sociales como Facebook, y WhatsApp, a 100 personas del municipio de Comitán de Domínguez.

Cada resultado obtenido se guardó de manera exitosa y el proceso fue muy bueno gracias a la colaboración de la población encuestada.

ANÁLISIS

Los resultados se llevaron a cabo mediante el análisis de las hipótesis planteadas, las cuales incluyeron ser sometidas a un análisis de Chi2 comprobándose en la mayoría la hipótesis inicial tal como se muestra en los resultados de la tabla siguiente:

hipótesis	Chi2	RR	OR
La alta incidencia de	4.12	0.6	0.26

casos del insomnio por causa de la pandemia COVID-19, si es mayor en mujeres que en hombres			
la incidencia de los casos del insomnio no es más alta en los jóvenes que en los adultos	0.67	0.81	0.52
La incidencia de los casos del insomnio es mayor en personas que si tienen depresión	0.47	0.96	3
la incidencia de los casos del insomnio es mayor en personas que si tienen diabetes	0.97	0.67	0.32

la incidencia de los casos del insomnio es mayor en personas si tienen buenos hábitos alimenticios	0.59	0.72	0.53
la incidencia de los casos del insomnio es mayor en personas sin clases en línea	0.07	0.76	0.96
la incidencia de los casos de insomnio es mayor en personas que si tienen estrés	3.67	0.8	0.7
la incidencia de los casos del insomnio si es menor en personas con bajo IMC	1.73	0.91	2.5

la incidencia de los casos del insomnio si es mayor en personas con higiene	0.87	0.21	0.47
la incidencia de los casos de insomnio no es menor en personas con recursos económicos	11.91	0.70	2.87
Una de las principales causas de insomnio no es la falta de actividad física por la pandemia de covid-19	0.16	0.59	0.54
La pandemia COVID-19 si es una de las principales causas de Insomnio	0.72	0.37	1

RESULTADOS

Los test PCL Y SRQ fueron realizados por un total de 372 personas, de las cuales 249 fueron de sexo femenino (66.9%) y 123 de sexo masculino, lo que representa un 33.1% del total del universo, resultado esperado y acorde a los datos del centro de salud ya que la atención en el último periodo de 6 meses en esta entidad fue de 67% a mujeres y 33% a varones

Los datos anteriores con Chi2 comprueban la hipótesis de la alta incidencia de casos del insomnio por la pandemia a causa de la pandemia COVID-19, si es mayor en mujeres que en hombres con una Chi2 de 3.09. una RR de 0.4 y un OR de 0.56.

La comprobación de Chi2 en la tabla comprueba que es correcta, el riesgo relativo es menor en hombres y comprueba un factor de protección del 50% a individuos con insomnio.

DISCUSIÓN Y CONCLUSIONES

Las consultas por insomnio transitorio en la farmacia son más frecuentes en población adulta de entre 30-50 años (38 por ciento). En un 48 por ciento el insomnio afectaba de forma relevante su calidad de vida. El estrés o la ansiedad (40 por ciento) y los problemas laborales (32 por ciento) son las causas más frecuentes de insomnio transitorio. Los malos hábitos observados antes de acostarse, el 51 por ciento ve la TV o lee en la cama y el 31 por ciento toma sustancias estimulantes a partir de las 17h, hacen de la higiene del sueño una medida básica. Al 30 por ciento de los encuestados se les derivó al médico, del 70 por ciento restante el 65 por ciento mejoró o se solucionó su problema de salud. La higiene del sueño (44 por ciento) y la doxilamina (52 por ciento) fueron la indicación farmacéutica más frecuente.

COLORARIO

El insomnio en pandemia por COVID-19 en aumento de incidencia y distribución.

BIBLIOGRAFIA

Brunnicardi, F. (2007). Shwartz manual de cirugía. México DF: Mc Graw Hill interamericana.

1. Cámara de Diputados H. Congreso de unión. (4 de marzo de 2021). Obtenido de Cámara de Diputados H. Congreso de unión: <http://www5.diputados.gob.mx/index.php/esl/Comunicacion/Agencia-de-Noticias/2020/Junio/17/5478-Urgente-atender-el-Hospital-del-ISSSTE-en-Comitan-Chiapas-que-funciona-como-Clinica-Covid-19-Roselia-Jimenez>.
2. Castellanos, R. (2007). Balún canán México.
3. Celis Morales. (2017). El sedentarismo se asocia a un incremento de factores de riesgo cardiovascular y metabólicos independiente de los niveles de actividad física. *Rev Med Chile*, 458-467.
4. Chiapas, G. D. (12 de octubre de 2020). secretaria de salud. obtenido de secretaria de salud: <http://saludchiapas.gob.mx/noticias/post/atencion-lasalud-mental-eje-principal-durante-la-pandemia-de-covid-19>
5. Cigarroa, I., Sarqui, C., & Zapata Lamana, R. (2016). efectos del sedentarismo y obesidad en el desarrollo psicomotor en niños y niñas: una revisión de la actualidad latinoamericana. universidad y salud sección de artículos de revisión de tema, 1-14.
6. CONEVAL. (2018). informe anual sobre la situación de pobreza y rezago social. Comitán de Domínguez: secretaria de desarrollo social, subsecretaría de planeación, evaluación y desarrollo regional.
7. Corley, D. A., & Schuppan, D. (2015). Food, the Immune System, and the Gastrointestinal Tract. *Gastroenterology*, 148(6), 1083-1086. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2015.03.043>
8. Daza, W., Dadán, S., & Higuera, M. (2017). Perfil de las enfermedades gastrointestinales en un centro de gastroenterología pediátrica en Colombia: 15 años de seguimiento. *Biomédica*, 315-23.
9. Díaz Castrillón, F. J., & Toro Montoya, A. I. (2020). SARS-cov-2/COVID19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio* 184-185.
10. Fabián Julia Baños. (2010). Fenotipo e historia natural de la enfermedad inflamatoria intestinal en un centro de referencia en medellin colombia. *Revista Colombiana de Gastroenterología*, 240-251.
11. Felipe Correa, (2020). COVID-19: médicos, gastroenterología y emociones. *Asociaciones Colombianas de Gastroenterología, Endoscopia digestiva, Coloproctología y Hepatología*, 64-68.81
12. García Pérez, R. M. (2007). Sedentarismo y su relación con la calidad de vida relativa a salud. *Rev Cubana Hig Epidemiol*.
13. Gastrointestinal, nutritional, endocrine, and microbiota conditions in autism spectrum disorder. (2020). *Archivos Argentinos de Pediatría*, 118(3), 271-277. <https://doi.org/10.5546/aap.2020.eng.e21>
14. Guiñez Coelho, M. (2020). Impact of COVID-19 worldwide, implications and preventive measures in dental practice

and its psychological consequences on patients. *Int. J. Odontostomat.*, 271-278.

15. Hernández Cortez , Aguilera Arreola, Castro Escarpulli .(2011). Situación de las enfermedades gastrointestinales en México. *Enf inf microbiol*, 137-151.

16. Hernández Cortez , C., Aguilera Arreola , M. G., & Castro Escarpulli , G. (2011). Situación de las enfermedades gastrointestinales en México. *Enfermedades Infecciosas y Microbiología*, 135-151.

17. INAFED inciclopedia de los municipios y delegaciones de Mexico. (2015).

18. INEGI. (2015). Encuesta Intercensal. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/programas/intercensal/2015/>

24. INEGI. (2016). Actualización del Marco Censal Agropecuario . Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/programas/amca/2016/>

25. INEGI. (2016). Actualización del Marco Censal Agropecuario. Obtenido de <https://www.inegi.org.mx/programas/amca/2016/>

26. Jiménez Acevedo, H., & Núñez Medina, G. (2016). El sistema de salud de Chiapas ante la transición demográfica y epidemiológica. *Cuadernos del CENDES*, 79-103.

27. Ku mar Abbas Aster. (2019). Robbins. *Patología Humana* 10edición. Barcelona, España: Elsevier

28. Kwan, V. (2012). Advances in gastrointestinal endoscopy. *Internal Medicine Journal*, 42(2), 116-126.

<https://doi.org/10.1111/j.1445-5994.2011.02657.x>

29. Larry, J. (2019). Harrison: Principios de medicina interna. Vol. 1, 2 (20.a ed.). McGraw-Hill.

30. Lavielle Sotomayor, Pineda Aquino, Jáuregui Jiménez, Castillo Trejo. (2014). Actividad física y sedentarismo: Determinantes sociodemográficos, familiares y su impacto en la salud del adolescente. *Rev. Salud pública*, 161-172.

31. Lazarevich, I. (2018). Depression and food consumption in Mexican college students. *Nutrición Hospitalaria*, 503. <https://doi.org/10.20960/nh.1500>

32. Lira Lucio, J. A., Roldán Rodríguez, E., Ochoa Millán, J. G., Hernández Escobar, L., Padilla Rivera, C. I., & Ochoa Gaitán, G. (2020). Factores asociados con mal pronóstico en embarazadas con diagnóstico de SARS-cov-2. *Ginecol Obstet Mex*, 450-457.

33. Llaque, P. (2020). Infección por el nuevo coronavirus 2019 en niños. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*, 335-40.

34. López San Román. (2007). Enfermedad inflamatoria intestinal y embarazo. *Revista Española de Enfermedades Digestivas*, 671.

35. M. Schmulsona. (2020). Alerta: los síntomas gastrointestinales podrían ser una. *revista de gastroenterología de México*, 282-287.82

36. Maguiña Vargas, C., Gastelo Acosta, R., & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *REVIEW*, 125-131.

37. Manríquez Reyes, D. (10 de febrero de 2020). Medicina Interna/Infectología Hospital de Alta Especialidad de Veracruz, SESVER. Obtenido de Medicina Interna/Infectología Hospital de Alta Especialidad de Veracruz, SESVER: <https://www.ssaver.gob.mx/seic/files/2020/03/ASPECTOSCLI%CC%81NICOS-COVID-19.pdf>
38. Márquez Rosa. (2006). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. *Actividad física y salud*, 12-24.
39. Martín Pérez, F. (7 de junio de 2020). EL UNIVERSAL. Obtenido de EL UNIVERSAL: <https://www.eluniversal.com.mx/estados/familia-en-chiapasacusa-discriminacion-porque-uno-de-sus-integrantes-fallecio-por-covid-19>
40. Matos Alviso. (2020). Infecciones por Coronavirus y el nuevo COVID-19: Conceptos básicos. *Revista Médico-Científica de la Secretaría de Salud Jalisco*, 9-14.
41. Mendez, A. P. (11 de noviembre de 2018). *Journal of negative no positive results*.
42. México, G. D. (2021). Política nacional de vacunación contra el virus SARS-cov-19, para la prevención de la COVID-19 en México. Gobierno de México, 1-39.
43. México, G. D. (22 de enero de 2020). Gobierno de México. Obtenido de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/aicm/articulos/nuev-coronavirus-2019>
44. Morales, J. (28 de octubre de 2020). El sol de chiapas. Obtenido de <https://www.elsoldechiapas.com/nota.php?Sec=1&id=39318#:~:text=Con%2015%20horas%20a%20la,Chiapas%20como%20uno%20de%20los>
45. Neri Sandra. (2015). Los trastornos gastrointestinales funcionales en el lactante. Prevalencia en una consulta gastroenterológica. *Gen*, 133-136.
46. OPS. (2008). Manual de tratamiento de la diarrea en niños.
47. Ordax, J. R. (2006). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física.
48. Palacios Cruz. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*, 1-7.
49. Parra Avila, I. (2020). COVID-19: Manifestaciones clínicas y diagnóstico. *Revista Mexicana de trasplante*, 1-7.
50. Parra Izquierdo, V., Flórez Sarmient, C., & Romero Sánchez, C. (2020). Inducción de "tormenta de citocinas" en pacientes infectados con SARS-cov-2 y desarrollo de COVID-19. ¿Tiene el tracto gastrointestinal alguna relación en la gravedad? *Rev Colomb Gastroenterol.*, 21-27.
51. Parra, G. C. (2019). ENARM: Manual para el Examen de Residencias Médicas (5.a ed.). McGraw-Hill.
52. Pérez Romero, C. (2020). FACTORES DE RIESGO EN LA ENFERMEDAD POR SARS-cov-2 (COVID-19). Madrid: Ministerio de ciencia e innovación.
53. Porth, C. M. (2019). Fisiopatología: alteraciones de la salud. Conceptos

- básicos. (10 ed.). Madrid: Médica Panamericana83
54. Q&A. (12 de octubre de 2020). Organización Mundial de la salud. Obtenido de Organización Mundial de la salud: <https://www.who.int/es/news-room/qa-detail/coronavirus-disease-covid-19>
55. Roblero, D. T. (2009). Hacia una definición de sedentarismo.
56. Ruiz Bravo, A., & Jiménez Valera, M. (2020). SARS-cov-2 y pandemia de síndrome respiratorio agudo (COVID-19). *Ars Pharmaceutica*, 63-79.
57. Salud, O. P. (12 de agosto de 2020). OPS. Obtenido de OPS: https://iris.paho.org/bitstream/handle/10665.2/52612/epiupdate12august2020_spa.pdf?Sequence=2&isallowed=y
58. Sampieri, H., & Torres, C. P. M. (2018). *Metodología De La Investigación: Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta* (1a ed.). McGraw-Hill.
59. Schwendinger, F., & Pocecco, E. (2020). Counteracting Physical Inactivity during the COVID-19 Pandemic: Evidence-Based Recommendations for Home-Based Exercise. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 17(11), 3909. <https://doi.org/10.3390/ijerph17113909>
60. Secretaria de salud. (3 de marzo de 2021). Obtenido de secretaria de salud: <http://saludchiapas.gob.mx/noticias/post/23-casos-de-covid-19-en-seismunicipios-de-chiapas>
61. Sepúlveda Loyola Et al (2020). Impact of Social Isolation Due to COVID-19 on Health in Older People: Mental and Physical Effects and Recommendations. *The journal of nutrition, health & aging*, 938-945. <https://doi.org/10.1007/s12603-020-1469-2>
62. Serra Valdés, M. Á. (2020). COVID-19. De la patogenia a la elevada mortalidad en el adulto mayor y con comorbilidades. *Revista Habanera de Ciencias Médicas*, 1-12.
63. Suárez, V., Suarez Quezada, M., Oros Ruiz, S., & Ronquillo De Jesús, E. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Revista Clínica Española*, 463-471.
64. Tamayo, J. A. (julio de 2011). Actividad física y sedentarismo en jóvenes universitarios.
65. Trilla, A. (2020). Un mundo, una salud: la epidemia por el nuevo coronavirus COVID-19. *ELSEVIER*, 175-177.
66. UVM, P. (20 de julio de 2020). UVM. Obtenido de UVM: <https://laureatecomunicacion.com/prensa/covid-19-afecta-estado-emocional-y-economicode-jovenes-en-mexico-cop-uvm/#.yeuwqj1kjiu>
67. Vargas Lara, A. K., Schreiber Vellnagel, V., Ochoa Hein, E., & López Ávila, A. (2020). SARS-cov-2: una revisión bibliográfica de los temas más relevantes y evolución del conocimiento médico sobre la enfermedad. *Neumología y Cirugía de Tórax*, 185-196.
68. Zambrano Huaila, R. (2020). COVID-19: Una nueva perspectiva en gastroenterología. *Revista Colombiana*

de Gastroenterología, 35(2), 246-247.
<https://doi.org/10.22516/25007440.55>