



“Incidencia y distribución de depresión como consecuencia de las clases en línea durante el aislamiento por covid-19 en estudiantes de medicina humana de la universidad del sureste (UDS) en Comitán de Domínguez Chiapas, en el periodo febrero-junio 2021”

Méndez Méndez Casto Henri

PTB enfermero general, Medico general en formación Universidad del sureste UDS campus Comitán4º semestre.

Abstrac

- a) Introduction: In April, the beginning of social isolation was declared in order to limit contagion and allow good epidemiological management. Therefore, educational institutions were forced to transfer activities by virtual means or distance education, however, prolonged isolation leads to psychological alterations such as depression secondary to quarantine.
- b) Objectives: To identify the incidence and distribution of depression as a result of online classes during isolation due to COVID-19 in human medicine students of the Universidad Del Sureste (UDS) Comitán de Domínguez Chiapas in the period February-June 2021.
- c) Methods: Description and identification of cases of depression in the student community of human medicine, as well as the evaluation of incidence. As well as identify factors that favor the development of depression in the student community.
- d) Results: The results obtained are observed based on the survey carried out according to age and quantity being a total of 100 people in the sample, thus obtaining an age scale that rises from 18 years to 26 years, which are interpreted in that the respondents in their majority who have answered are those of 21 years represented in a 21%.
- e) Conclusions: Depression is one of the most notorious consequences and they are increasing, before isolation there was an increase in cases. The isolation conducive to the increase of this, and therefore the importance of its study. It is of utmost importance to create timely detection measures and protocols in medical students, as prolonged isolation and poor virtual integration can be a risk factor.

Resumen

- f) Introducción: En el mes de abril se declaró el inicio del aislamiento social esto con la finalidad de limitar los contagios y permitir un buen manejo epidemiológico. Por lo cual las instituciones educativas se vieron a la necesidad de traspasar las actividades por medios virtuales o educación a distancia, sin embargo, el aislamiento prolongado propicia a alteraciones psicológicas como es la depresión secundaria a la cuarentena.
- g) Objetivos: Identificar la incidencia y distribución de depresión como consecuencia de las clases en línea durante el aislamiento por COVID-19 en estudiantes de medicina humana de la Universidad Del Sureste (UDS) Comitán de Domínguez Chiapas en el periodo febrero-junio 2021.
- h) Métodos: Descripción e identificación de los casos de depresión en la comunidad estudiantil de medicina humana, así como la evaluación de incidencia. Al igual identificar factores que

propicien el desarrollo de depresión en la comunidad estudiantil.

- i) Resultados: Se observan los resultados obtenidos en base a la encuesta realizada según la edad y cantidad siendo un total de 100 personas de muestra, obteniendo así una escala de edades que asciende de 18 años a 26 años, las cuales se interpretan en que los encuestados en su mayoría que han contestado son las de 21 años representados en un 21%.
- j) Conclusiones: La depresión es una de las consecuencias mas notorias y que van en aumento, antes del aislamiento existía un aumento de casos. El aislamiento propicio al aumento de este, y por ende la importancia de su estudio. Es de suma importancia crear medidas y protocolos de detección oportuna en los estudiantes de medicina, ya el aislamiento prolongado y la poca integración virtual, puede ser un factor de riesgo.

Palabras claves:

Depresión, Aislamiento, Covid-19, Educación, Aprendizaje, Síndrome, Enfermedad, Psicología.

Introducción

La depresión es un estado en el que se pierde el interés de las actividades comunes en el estudiante de medicina condicionado por el aislamiento por la pandemia que generó el COVID-19, por tanto, la investigación se enfoca al aislamiento como factor de riesgo para desencadenar cuadros de depresión, por tanto, la depresión ha sido objeto de mi investigación.

El interés del estudio de la depresión se encuentra arraigado a que actualmente se vive en épocas de pandemia, y con esto el ser humano se ha visto a la necesidad de adaptarse al uso de la tecnología en la vida diaria, sin embargo, esto puede llegar a generar dificultades y/o cuadros de depresión debido al cambio súbito del estilo de vida. Por lo cual la investigación se basa en una problemática real. Así mismo, conocer la incidencia y distribución de depresión en la comunidad estudiantil de la carrera de medicina humana, favorecerá al correcto abordaje del problema.

Problema Depresión.

Es una afección psicológica el cual es sumamente caracterizado por una sensación de tristeza, lo podemos definir como; “un trastorno mental que se caracteriza por una tristeza profunda y una pérdida del interés; además de una amplia gama de síntomas emocionales, cognitivos, físicos y del

comportamiento” (Perez Padilla , Cervantes Ramirez , Hijuelos Garcia, & Pineda Cortes, 2017). Así mismo, la depresión es un trastorno psicológico que puede edificarse por un cuadro de tristeza y un desanimo, notándose así sintomatologías emocionales, cognitivos, físicos y conductuales.

La depresión se presenta cada vez con mayor frecuencia, a tal grado que “Su prevalencia en la población general se encuentra entre 8 y 12%. Se estima que para el año 2030 ocupará el primer lugar en la medición de carga de enfermedad según los años de vida ajustados por discapacidad.” (Botto, Acuña, & Jimenez , 2014). Con el pasar de los años, cada vez tendremos una mayor prevalencia, ya que las condicionantes sociales y laborales, al tener mayor carga psicológica este favorecerá al incremento de los casos de depresión.

Esto inicia con el desinterés tanto para los diferentes ámbitos de su vida (académicos, laborales, amistades, etc.), esto aludiendo a una tristeza prolongada, esto quizá dado por una inseguridad, “Comienza su cuadro con un estado de indiferencia cara situaciones o bien circunstancias que ya antes despertaban su interés. Pronto aparece la tristeza persistente y relativa psique impermeable a influencias exteriores, de tal forma que cosas que ya antes pudiesen haber estimulado su ánimo, ahora abatido, no son cariñosas. Tal vez, pero usual que la tristeza es la falta de seguridad.” (Seijas,

2014). La depresión puede manifestar varios síntomas de los cuales, puede tener repercusiones fisiológicas y metabólicas, algunos de los siguientes son característicos para la depresión.

Educación.

Las bases de la formación ya sea académica o de la vida, sugieren que la “Educación es un proceso exclusivamente humano, intencional, intercomunicativo y espiritual, en virtud del cual se realiza con mayor plenitud la instrucción, la personalización, la socialización y la moralización del ser humano”. (Fermoso Estebanez, 2019). Esto nos da la perspectiva de que la educación no es únicamente al ámbito académico, también a la personalización a la interacción del individuo con la sociedad.

El aprendizaje es uno de los procesos básicos del ser humano, el cual es una parte fundamental para la retención de información, y claro de poder definir que existen varios de obtención de información y el aprendizaje. “Es definido como algo que puede ser observado y documentado, es decir, hay aprendizaje cuando hay un cambio conductual; en tanto conducta observable e identificable. Este suele ser un cambio relativamente permanente en el comportamiento, el cual refleja adquisición de conocimientos o habilidades y como tal, objetivos potencialmente medibles” (García Gajardo, Fonseca Grandon , & Concha Gfell, 2015). Existe una gran variedad de perspectivas, sin embargo cada uno debe de concebir principalmente, considerar un cambio de conducta en la persona, la experiencia y del fenómeno se mantendrá los ideales.

La memoria puede tener la capacidad poder recordar, nos referimos a la memoria como “la capacidad para recordar o como la facultad por medio de la cual se recuerda. Esta facultad psíquica es crucial y definitiva para las

personas, pues la conciencia que tienen de sí mismas se basa en buena medida en su capacidad para reconocer, en su habilidad para recordar su pasado y en el recuento de su propia vida. Más aún, las personas recolectan no sólo vivencias personales, sino un enorme bagaje de conocimientos adquiridos, almacenados y útiles para vivir.” (Días , 2009)

Aislamiento

El aislamiento puede deberse a varios factores principalmente como la que actualmente cursamos (por COVID 19), es de suma importancia conocer que se basa esta nueva patología. Por tanto “El aislamiento se refiere a la separación física de las personas contagiadas de aquellas que están sanas⁴. Esta medida resulta efectiva cuando se ha hecho una detección temprana de la enfermedad y se aísla a la persona infectada en un espacio específico, evitando el contacto con los demás.” El aislamiento social puede llegar a tener repercusiones en la vida de todos, e incluso para la economía. El aislamiento social se realiza con el fin de limitar la movilidad de algún agente patógeno.

Aislamiento pueden llegar a favorecer, complicaciones como “El hikikomori se ha descrito como un fenómeno psicopatológico y sociológico en el que las personas se retiran completamente de la sociedad durante al menos 6 meses y se recluyen en el hogar con el objetivo de evitar cualquier compromiso social como la educación, el empleo y las amistades” (De la Calle Real & Muñoz Algar , 2018) El hikikomori es un trastorno que se caracteriza por un comportamiento asocial y evitativo que conduce a abandonar la sociedad.

La pandemia actual por la cual estamos sobrellevando, “El virus del síndrome respiratorio agudo severo tipo-2 (SARS-CoV-2), causante de COVID-19, se ubica taxonómicamente en la familia Coronaviridae” (Ortega García , 2020). “Los coronavirus son una extensa familia de virus que pueden causar

enfermedades tanto en animales como en humanos. En los humanos, se sabe que varios coronavirus causan infecciones respiratorias que pueden ir desde el resfriado común hasta enfermedades más graves como el síndrome respiratorio de Oriente Medio (MERS) y el síndrome respiratorio agudo severo (SRAS). El coronavirus que se ha descubierto más recientemente causa la enfermedad por coronavirus COVID-19.” (OMS, 2021).

Al punto que “El virus SARS-CoV-2 se transmite de persona a persona, a través de gotitas respiratorias que se producen cuando el paciente tose, estornuda o habla. Estas gotitas parecen no viajar más de dos metros. También puede haber contagio al tocar superficies contaminadas y pasarse las manos por boca, nariz u ojos. Existen reportes recientes de contagio por virus que se mantienen en el aire en suspensión, por minutos u horas, en espacios mal ventilados. Esta vía se denomina transmisión aérea, y dificulta más el control de la enfermedad.” (Gil, Bitar, Deza, & Dreyse, 2021).

Es de suma importancia considerar que “La mayoría de los casos de COVID-19 se ubicaron en la Ciudad de México. La edad promedio de los pacientes fue de 46 años. De los 12.656 casos confirmados, el mayor número de infectados ocurre en el rango de edad entre 30 y 59 años (65,85%), y hubo una mayor incidencia en hombres (58,18%) que en mujeres (41,82%). Los pacientes fallecidos tenían una o múltiples comorbilidades, principalmente hipertensión (45,53%), diabetes (39,39%) y obesidad (30,4%). En los primeros 64 días de epidemia, China había reportado 80.304 casos con una tasa de mortalidad del 3,66%.” (Suárez & Suarez Quezada, 2020) El sobrepeso y la obesidad constituyen el problema de salud más importante en México, pues no solo son el principal factor de riesgo para el desarrollo de enfermedades como la diabetes y la hipertensión, sino que también estudios

recientes han confirmado que existe una relación entre las personas con comorbilidades y el riesgo de desarrollar un cuadro severo de infección por COVID 19.

Material y métodos

Tipo de estudio

Orientación

Exploratoria, ya que nuestra información, lo obtendremos mediante fuentes primarias/directas, aun cuando esta las procesaremos mediante un método estadístico.

Enfoque

Cuantitativo. Porque la información que obtengamos las procesaremos de forma estadística epidemiológicamente.

Alcance

Explicativa. Porque una vez que la información haya sido obtenida y procesada, trataremos de darle una explicación, con el que buscaremos comprobar nuestras encuestas.

Diseño

Cuantitativo. Por lo que se realizara la obtención de información a través de herramientas de encuestas y cuestionarios.

Temporalidad

Es cohorte. Ya que trabajaremos con nuestra población en un tiempo determinado.

Universo

“Instalaciones en la carretera Comitán – Tzimol km. 57 donde actualmente se encuentra el campus Comitán y el corporativo UDS” (UDS, 2021).

Nuestra Universidad inició sus actividades el 18 de agosto del 2004 en las instalaciones de la 4ª avenida oriente sur no. 24, con la licenciatura en Puericultura, contando con dos grupos de cuarenta alumnos cada uno. En el año 2005 nos trasladamos a nuestras propias instalaciones en la carretera Comitán – Tzimol km. 57 donde actualmente se encuentra el campus Comitán y el corporativo UDS, este último, es el encargado de estandarizar y controlar todos los procesos operativos y educativos de los diferentes campus, sedes y centros de enlaces educativos, así como de crear los diferentes planes estratégicos de expansión

de la marca a nivel nacional e internacional.”
(UDS, 2021)

Muestra

Las personas participantes deben de cumplir como requisito fundamental, estudiantes de medicina en la UDS. Las personas que no cumplan con este requisito serán excluidas de la investigación.

Contando con un nivel de confianza del 95% y un margen de error permitido del 5%, las cuales serán confirmadas mediante Chi²

Material y métodos

Tipo de instrumento

El tamaño de muestra por el método Delphi es de 100 personas. A los cuales se les aplicará un cuestionario de 10 preguntas, las cuales se aplicaron mediante GoogleForms de los cuales fueron compartidos mediante WhatsApp.

Análisis

El análisis de datos se realizó mediante Chi² de los cuales las hipótesis planteadas fueron sometidas a comprobación. De los cuales cada ítem responde a una hipótesis, los datos obtenidos son sometidos a las pruebas de Chi².

Resultados

Se observan los resultados obtenidos en base a la encuesta realizada según la edad y cantidad siendo un total de 100 personas de muestra, obteniendo así una escala de edades que asciende de 18 años a 26 años, las cuales se interpretan en que los encuestados en su mayoría que han contestado son las de 21 años representados en un 21%, para los datos específicos obtenidos se muestran en la siguiente.

Tabla 1 Resultados de la encuesta

ITEM	Resultados	%
1. ¿Cuántos años tienes?		

18	10	10%
19	4	4%
20	15	15%
21	21	21%
22	18	18%
23	20	20%
24	5	5%
25	5	5%
26	2	2%
Total	100	100%
2. Sexo	Resultados	%
Hombre	52	52%
Mujer	48	48%
Total	100	100%
3. ¿Durante la pandemia por Covid 19, se ha sentido triste, cansado, perdida de interés en sus actividades diarias?	Resultados	%
Si	84	84%
No	16	16%
Total	100	100%
4. ¿Cuál es el tipo de educación que usted preferiría cursar la educación superior durante la pandemia Covid-19?	Resultados	%
Educación presencial	41	41%
Educación Online - Practicas universitarias	36	36%
Educación Online	23	23%
Total	100	100%
5. ¿Tipo de materias que cursas en el semestre actual?	Resultados	%
Teórico	27	27%
Teórico-Practico	73	73%
Total	100	100%
6. ¿Qué semestre se encuentra cursando actualmente?	Resultados	Porcentaje
1ro	3	3%
2do	12	12%
3ro	11	11%
4to	23	23%
5to	15	15%

6to	20	20%
7mo	6	6%
8vo	10	10%
Total	100	100%
7. ¿Actualmente con quienes vive en su domicilio ?	Resultados	Porcentaje
Padres	84	84%
Abuelos	8	8%
Tíos	3	3%
Vivo solo	3	3%
Ningún parentesco	2	2%
Total	100	100%
8 ¿Durante la pandemia con que servicio de internet cuenta o como accede a sus clases online?	Resultados	Porcentaje
Internet satelital	24	0.24
internet de banda ancha	69	0.69
Conexión de datos	7	0.07
Total	100	1
9. ¿Ha estado trabajando y estudiando o solamente estudia?	Resultados	Porcentaje
Trabajo y estudio	5	5%
Estudio	95	95%
Total	100	100%
10. ¿Cuál es su estado civil/relación afectiva?	Resultados	Porcentaje
Soltero(a)	93	93%
Casado	7	8%
Total	100	100%

asciende de 18 años a 26 años, las cuales se interpretan en que los encuestados en su mayoría que han contestado son las de 21 años representados en un 21%, para los datos específicos los cuales se representan en la gráfica de pastel.



Ilustración 1 Distribución por edad

Resultando así una mayoría los que afirmaron haber presentado sintomatología de depresión obteniendo un 84 % de los encuestados, y el cual estos datos nos permitirán conocer los datos precisos que se demuestran en la figura , según su distribución en porcentaje.

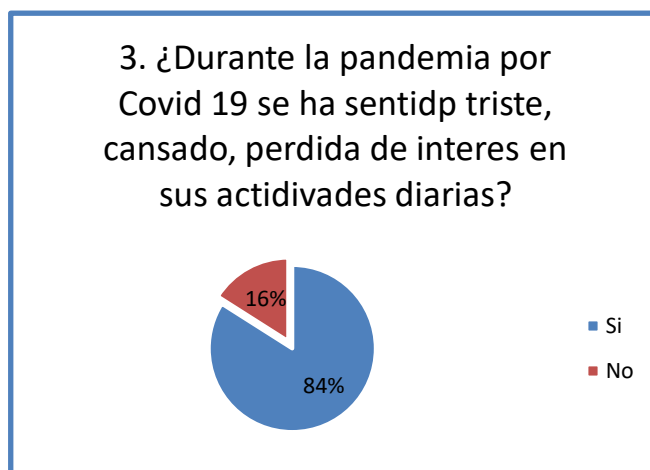


Ilustración 2 Distribución por datos de depresión

obteniendo así una escala de edades que

Discusión y conclusiones

La depresión es una de las consecuencias más notorias y que van en aumento, antes del aislamiento existía un aumento de casos.

El aislamiento propicio al aumento de este, y por ende la importancia de su estudio.

Es de suma importancia crear medidas y protocolos de detección oportuna en los estudiantes de medicina, ya el aislamiento prolongado y la poca integración virtual, puede ser un factor de riesgo.

Favorecer a la implementación de medidas de detección con profesionales de la salud mental, y además a poder fomentar actividades recreativas que puedan favorecer las relaciones afectivas.

Corolario

Aislamiento factor predisponente para el desarrollo de depresión. El cual puede condicionar otras psicopatologías.

Bibliografía

1. Márquez Rosa, S., & Rodríguez Ordóñez, J. (2006). Sedentarismo y salud: efectos benéficos de la actividad física. *apunts, educació física y drportes*, 1-2.
2. Rodán A., E., & Esteban Redón, D. (2013). Propuesta de prescripción del ejercicio en obesos. *Revista Politécnica*, 3-4.
3. Ainscow, M., & Booth, T. (2015). Guía para la Educación Inclusiva. Desarrollando el aprendizaje y la participación en los centros escolares. *Guía para la Educación Inclusiva*.
4. Ayuntamiento Comitán. (2010). Plan de Desarrollo Municipal, Comitán de dominguez. *Plan de Desarrollo Municipal, Comitán de dominguez 2015-2018, Comitán de Dominguez*, 68.
5. Balderas Rentería, D., & Balderas Rentería, I. (2015). Control clínico integral del sobrepeso y la obesidad. En *Diabetes, obesidad y síndrome metabólico. Un abordaje multidisciplinario* (págs. 22-23). México, DF: Editorial El Manual Moderno.
6. Barquera, S., & Campos Nonato, I. (2018). Obesidad en adultos: los retos de la cuesta abajo. *Centro de Investigación en Nutrición y Salud. Instituto Nacional de Salud Pública. México*.
7. Bartra Harry, L. (2020). Factor de riesgo en la pandemia covid-19. *Panacea*, 10.
8. Benítez del Rosario, M., & Fernández Días, R. (2012). Cuidados paliativos. Complicaciones psiquiátricas, neurológicas y cutáneas en el paciente con enfermedad en fase terminal. *Elsevier*, 3-6.
9. Botto, A., Acuña, J., & Jimenez, J. (2014). La depresión como diagnóstico complejo. implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista Medica Chile*, 142.
10. Branco Fraga, A. (2016). El sedentarismo. *SciELO*, 2-3.
11. Cabrera Gaytan, D. A., Vargas Valerio, A., & Grajales Muñiz, C. (2013). Infección del nuevo coronavirus: nuevos retos, nuevos legados. *Revista Medica Instituto Mexicanos del Seguro Social*, 4.
12. Carlos Celis-Morales, C. S.-B. (2020). Inactividad física y sedentarismo. La otra cara de los efectos secundarios de la Pandemia de COVID-19. *Rev Med Chile*, 1.
13. Carretero, M. (2015). Tratamiento de la obesidad. *Elsevier*, 3.
14. CENAPRECE. (2015). Depresión en la Persona Adulta Mayor. *Guía de Consulta Para el Médico de Primer Nivel Atención*, 8-9.
15. Chiapas, G. d. (2012). Región XV Meseta Comiteca Tojolabal. *Programa regional de Desarrollo*, 16.
16. Consejo estudiantil. (12 de 03 de 2021). Alumnado de la carrera de medicina humana. (C. H. Mendez, Entrevistador)
17. De la Calle Real, M., & Muñoz Algar, M. J. (2018). Kikikomori: El síndrome de

- aislamiento social juvenil . *Revista Asociacion Española de Neuropsiquiatria* , 116-119.
18. Días , J. (2009). Persona, mente y memoria. *Departamento de Historia y Filosofía de la Medicina. Facultad de Medicina, UNAM.*, 1-2.
 19. Días Castrillon , F. J., & Toro Montoya , A. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: The virus, the disease and the pandemic. *Revista de la Universidad de Antioquia* , 192.
 20. Eder Sánchez, F. L. (2019). Signos y síntomas del coronavirus . *Preventive Medicine* , 13.
 21. *Enciclopedia de los Municipios de México, ESTADO DE CHIAPAS.* (2016). Obtenido de <https://web.archive.org/web/20070930032951/http://www.local.gob.mx/work/templates/enciclo/chiapas/municipios/07019a.htm>
 22. Feroso Estebanez, P. (2019). *Teoria.* Mexico DF: trillas.
 23. Fernandez Morales , K., & Vallejo Casarin , A. (2014). La educacion en linea: una perspectiva basada en la experiencia de los paises . *Revista de educacion y desarrollo* , 30.
 24. Gala Serra , C. (2020). Paciente anciano y sus complicaciones por infección por COVID-19. *Revista Española de Geriatria y Gerontologia* , 4.
 25. Galicia , M., & Simal, A. (2017). Tratamiento farmacologico de la obesidad . *terapeutica del sistema nacional de salud* , 26. Obtenido de http://www.msssi.gob.es/biblioPublic/publicaciones/docs/vol26_5_obesidad.
 26. Garcia Gajardo, F., Fonseca Grandon , G., & Concha Gfell, L. (2015). Aprendizaje y rendimiento academico en educacion superior: un estudio comparado. *Revista Electrónica "Actualidades Investigativas en Educación"* , 6.
 27. Gayosso Sanchez , B., Robles Vazquez , H., & Perez Miranda , M. (2019). Panorama educativo de mexico 2018; Indicadores del sistema educativo nacional educacion basica y media superior . *Instituto Nacional para la Educacion de la Educacion* , 14-16.
 28. Gene Badia , J., Ruiz Sanches , M., Obiols Maso, N., Olivera Puig, L., & Lagarda Jimenez, E. (2016). Aislamiento social y soledad: ¿que podemos hacer los equipos de atencion primaria? *Elsevier*, 3.
 29. Gil, R., Bitar, P., Deza, C., & Dreyse, J. (2021). Cuadro clinico del COVID 19. *Revista Médica clínica Las Condes* , 20-29.
 30. Gobierno de España , & Ministerio de trabajo y seguridad social. (2020). Guía de recomendaciones para la reincorporacion a la actividad laboral . *Ministerio de trabajo, migraciones y seguridad social*, 2-3.
 31. Gomez Ayala , A. E. (2017). La depresion en el anciano . *Elsevier*, 6.
 32. Gomez Tejada , J. J., Dieguez Guach, R. A., & Pérez Abreu, M. R. (2020). Therapeutic alternatives for the management of COVID-19. *Revista Habanera de Ciencias Médicas* , 2.
 33. Gonzales Fortaza, C., Hermosillo de la Torre , A. E., & Peralta, R. (2015). Depresion en adolescente. Un problema oculto para la salud publica y la practica medica. *Elsevier*, 149-155.
 34. GPC. (2012). prevencion y diagnostico de sobrepeso y obesidad en niños y adolescentes en el primer nivel de atención. (C. N. Salud, Ed.) *Guias Practicas Clinicas*, 21. Obtenido de http://www.cenetec.salud.gob.mx/descargas/gpc/CatalogoMaestro/025_GPC_SobrepesoObesenPed/SSA_025_08_EyR.pdf
 35. H. Ayuntamiento de Comitán de Dominguez . (2010). *Enciclopedia de los Municipios y Delegaciones de Mexico.* Obtenido de <http://www.inafed.gob.mx/work/enciclopedia/EMM07chiapas/municipios/07019a.html>
 36. Hernández, M. A. (2019). Prevención y control de la infección por SARS-CoV2. *Conicyt*, 50-54.
 37. Hurtado, M. H. (2009). Estudio de un caso con diagnóstico de trastorno de somatización en comorbilidad con depresión, ansiedad y transformación

- persistente de la personalidad, tras enfermedad psiquiatrica con antecedentes de acoso laboral. *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 3. Obtenido de http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2145-48922009000100004
38. INEGI. (2010). *Instituto Nacional de Estadística, Geografía y Economía*. Obtenido de https://www.inegi.org.mx/contenidos/ap/p/mexicocifras/datos_geograficos/07/07019.pdf
 39. Jadue , G. (2002). Factores Psicologicos Predisponen al bajo rendimiento, all fracaso y a la desercion escolar. *Revistas Cientificas de America latina, El Caribe, España y Portugal*, 3.
 40. Jimenes Tapia, A., Wagner, F., Rivera Heredia, M. E., & Gonzales Forteza, C. (2015). Estudi de la depresion en estudiantes de la ciudad de Mexico y del estado de michoacan por medio de la version rrrr. *SciELO*, 2.
 41. Juarez Nuñez , J., Comboni Salinas, S., & Garnique Castro, F. (2010). De la educación especial a la educación inclusiva. *SciELO*, 2.
 42. Karasev, I. (22 de febrero de 2016). *Psyciencia*. Obtenido de Los orígenes de la depresión: <https://www.psyciencia.com/los-origenes-de-la-depresion/>
 43. Lopera, D. T. (2015). Aspectos psicológicos de la obesidad en adultos . *Revista de Psicología Universidad de Antioquia*, 4 .
 44. Luengo, N., & Otero Urtza, E. (2004). Teorías e instituciones contemporaneas de educacion. En A. Pozo, *María del Mar* (págs. 28-41). Madrid : Biblioteca nueva .
 45. Marsiglia , I. (2008). Depresion: vision holistica de la medicina interna. *SciELO*, 3. Obtenido de http://ve.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0367-47622008000100003
 46. Melgar Manzanares , S., Paguada , E., & Sierra , M. (2012). Depresion mayor y algunos factores de riesgo en mujeres. *Revista de la Facultad de Ciencias Medicas UNAH*, 2. Obtenido de <http://www.bvs.hn/RFCM/pdf/2012/pdf/RFCMVol9-1-2012-5.pdf>
 47. Morales Gonzales, J. A. (2017). Obesidad un enfoque multidisciplinario. *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Autonoma de Hidalgo* , 149.
 48. Moreno Almazan , O., & Cárdenas López , M. (2012). Distance education: New modality, new students. The profile of Psychology students in Mexico. *SciELO*, 1-2.
 49. OCDE, & Economicos, O. p. (2015). Panorama de la Educacion: Indicadores de la OCDE. *Organizacion para la Cooperacion y el Desarrollo Economicos*, 12. Obtenido de <https://www.oecd.org/mexico/Education-at-a-glance-2015-Mexico-in-Spanish.pdf>
 50. OMS, O. (2021). *Organizacion Mundial de la Salud*. Obtenido de <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
 51. Orjales Villa , I. (2009). *Deficit de atencion con hiperactividad*. Madrid: Editorial CEPE.
 52. Ortega Garcia , M. (2020). COVID-19: la nueva enfermedad X. *Sanidad Militar* , 2-3.
 53. Perea Martinez , A., Lopez Navarrete , G. E., Padron Martinez , M., & Ygan Durand, M. A. (2016). Evaluacion, diagnostico, tratamiento. *SciELO Analytiscs*. Obtenido de http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0186-23912014000400009
 54. Perez Padilla , E. A., Cervantes Ramirez , V. M., Hijuelos Garcia, N. A., & Pineda Cortes, J. C. (2017). Prevalencia, causa y tratamiento de la depresion mayor. *Biomed*, 73.
 55. Pérez Padilla, E. A., Cervantes Ramírez, V. M., & Hijuelos García, N. A. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista Biomedica* , 5-6.
 56. Pírez Mora, G. (2018). El síndrome de

- Hikikomori: Una emergente realidad en occidente. *INTERPSIQUIS* , 2-6.
57. Polanco, J. P. (2020). Atención covid -19. *Repertorio*, 28.
 58. Preidt, R. (2010). Los antecedentes familiares son clave para el riesgo de trastornos psiquiatricos. *HealthDay*, 1. Obtenido de <https://consumer.healthday.com/general-health-information-16/alcohol-abuse-news-12/los-antecedentes-familiares-son-clave-para-el-riesgo-de-trastornos-psiqui-aacute-tricos-628852.html>
 59. Republica, S. d. (2021). *Obesidad, Diabetes e hipertensión agravan casos de Covid-19 en México, señala estudio del IBD*. Mexico DF.
 60. Romero , M. E. (2019). Hikikomori. Las voces silenciosas de la sociedad japonesa. *SciELO* , 1-3.
 61. Romero Perez , J. F., & Lavigne Cerván , R. (2004). *Dificultades en el Aprendizaje: Unificación de criterios diagnosticos* . Madrid: Direccion General de Participacion y Solidaridad Educativa.
 62. Rosero, M. R. (2021). Obesity a problemin covid-19 care . *Repertorio de medicina* , 14.
 63. Rovira Salvador , I. (2015). *Psicología y Mente* . Obtenido de *Psicología y Mente* : <https://psicologiymente.com/desarrollo/modelo-pedagogico-tradicional>
 64. Ruiz, M. (2020). La fisioterapia, clave en la rehabilitación de personas que han padecido COVID-19 severo. *Gacetas Medicas* , 4.
 65. Sagaró del Campo, N. M., Zamora Matamoros , L., & Valdés Garcia , L. E. (2021). La COVID 19 en Santiago de Cuba desde un analisis estadistico implicative . *Revista Cubana Salud Publico* , 3.
 66. Sakurai, A. (2020). Historia natural de la infección asintomática por SARS-CoV-2. *IntraMed*, 2.
 67. salud, S. d. (2018). *NOM-035-STPS-2018*. Obtenido de *Diario Oficial de la Federacion* : https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.p
[hp?codigo=5541828&fecha=23/10/2018](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.p)
 68. Sanchez Villena, A. R., & De la fuente Figueroa, V. (2020). COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? *Revista Universidad Privada del Norte*, 3.
 69. Sandoval Gallegos, M. (2017). Historia natural da la Obesidad . *Revista de la Facultad de Medicina de la Universidad Autonoma de Nuevo León*, 150 .
 70. Sanitidad, M. d. (2018). Guía de Práctica Clínica sobre la depresion mayor en la infancia y adolenecia. Actualizacion. *Guías Practicas CLinicas*, 269-272. Obtenido de https://portal.guiasalud.es/wp-content/uploads/2020/10/gpc_575_depresion_infancia_avaliat_compl.pdf
 71. Sara Márquez Rosa, J. o. (2016). Sedentarismo y salud: efectos beneficiosos de la actividad física. *apunts, educación física y drportes*, 1-2.
 72. SCT, S. (2010). Comitan de Dominguez . *Instituto Nacional de Economia y Geografia* , 6.
 73. secretaria AEEMT. (2020). CRITERIOS DE REINCORPORACIÓN LABORAL EN PANDEMIA COVID 19. *Asociacion Española de Especialista en Medicina del Trabajo* , 3.
 74. Secretaria de salud. (2012). *NOM-017-SSA2-2012*. Obtenido de *Diario Oficial de la Federacion* : http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5288225&fecha=19/02/2013#:~:text=Esta%20Norma%20Oficial%20Mexicana%20establece,la%20poblaci%C3%B3n%20y%20sus%20determinantes.
 75. Secretaria de salud. (2014). *Diario Oficial de federacion* . Obtenido de *NOM-025-SSA2-2014*: http://www.dof.gob.mx/normasOficiales/5805/salud3a11_C/salud3a11_C.html#:~:text=NORMA%20Oficial%20Mexicana%20NOM%20025,atenci%C3%B3n%20integral%20hospitalaria%20m%C3%A9dico%20psiqui%C3%A1trica
 76. Seijas, D. (2014). adicciones y depresion en la salud del hombre. *Elsevier*, 79-98. Obtenido de <https://www.elsevier.es/es-revista-revista-medica-clinica-las-condes->

202-articulo-adicciones-depresion-salud-del-hombre-S0716864014700148

tipos de depresión: el desafío médico que no encuentra consuelo. *Elsevier* , 1.

77. Suárez , V., & Suarez Quezada , M. (2020). Epidemiología de COVID-19 en México: del 27 de febrero al 30 de abril de 2020. *Revista Clinica Española* , 4.
78. Suarez, B. (2020). Tratamientos potenciales para COVID-19 (Infeccion por SARS-CoV2). *Grupo de Patología Infecciosa de la Asociación Española de Pediatría de Atención Primaria*. Obtenido de https://www.aepap.org/sites/default/files/documento/archivos-adjuntos/ttos_potenciales_covid_19.pdf
79. Talamas Márquez, J. J. (2009). Historia Clínica: Interrogatorio . *Revista de la Universidad Juarez del Estado de Durango Facultad de Medicina y Nutricion* , 8.
80. Thomas , P., & Baldwin , C. (2020). Fisioterapia en el manejo del paciente COVID19 en fase aguda hospitalaria . *Recomendaciones para guiar la práctica clínica*, 4.
81. Torrez , D. (30 de mayo de 2017). Depresión, mayor detonante del suicidio en Chiapas. pág. 3.
82. UDS. (2021). *Universidad del sureste* . Obtenido de Universidad del sureste : <https://www.uds.edu.mx/acerca-de-uds/>
83. UNAM, & Ciencia, D. G. (2019). *Fundacion UNAM*. Obtenido de Fundacion UNAM: <https://www.fundacionunam.org.mx/unam-al-dia/la-memoria-un-disco-duro-irreemplazable/>
84. Van der Sande, M., & Walraven , G. (2001). Antecedentes familiares: una oportunidad para intervenir precozmente y mejorar el control de la hipertencion, la obesidad y la diabetes . *Boletin de la Organizacion Mundial de la Salud* , 34.
85. Vilches Aguirre , Y., & Ferre Navarrete , F. (2012). Complicaciones Psiquiatricas. *Guías Practicas Clinicas en Cuidados Continuos*, 3.
86. Villa Ochoa , D. X. (2017). Principales

Rubrica artículo de revista de su investigación

critério	Insuficiente	Suficiente	Excelente	sumatoria
Rubrica articulo de revista	0	1	2	
"Titulo de referenciación 50 caracteres negritas" Revista Médica UDS	0	1	2	
Año1 No 1 Fecha Núm. Romanos Año/mes/día	0	1	2	
"TITULO COMPLETO "	0	1	2	
Autor(Apellido nombre)	0	1	2	
Afiliación	0	1	2	
Abstrac	0	1	2	
a) Objectives (70 words maximum)	0	1	2	
b) Methods (70 words maximum)	0	1	2	
c) Results (70 words maximum)	0	1	2	
d) Conclusions (70 words maximum)	0	1	2	
e) Implications (70 words maximum)	0	1	2	
Resumen	0	1	2	
a) Objetivos (70 palabras máximo)	0	1	2	
b) Métodos (70 palabras máximo)	0	1	2	
c) Resultados (70 palabras máximo)	0	1	2	
d) Conclusiones (70 palabras máximo)	0	1	2	
e) Implicaciones (70 palabras máximo)	0	1	2	
Palabras claves:	0	1	2	
Introducción	0	1	2	
problema	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de estudio	0	1	2	
Universo	0	1	2	
Muestra	0	1	2	
Material y métodos	0	1	2	
Tipo de instrumento	0	1	2	
Análisis	0	1	2	
Resultados	0	1	2	
Discusión y conclusiones	0	1	2	
Corolario	0	1	2	
bibliografía	0	1	2	
uso correcto de las reglas APA	0	1	2	
Imágenes y títulos	0	1	2	
Total:				

