

## **Estrés en jóvenes universitarios resultado de la pandemia COVID 19 en Comitán de Domínguez, Chiapas de marzo a agosto del 2020**

Cruz Aguilar Polet Viridiana<sup>1</sup> Gómez Tovar Diego Lisandro<sup>2</sup>

<sup>1</sup>-Técnica laboratorista clínico, médico en formación en UDS <sup>2</sup>. Enfermero, médico en formación en UDS

Col.- Morales Argüello Gabriela Guadalupe<sup>3</sup>

<sup>3</sup>-Médico en formación en universidad del Sureste

### Resumen

**Objetivo:** Determinar el nivel de estrés en jóvenes universitarios e identificar su asociación con los pensamientos negativos. Establecer el apoyo social, pensamiento positivo y bienestar psicológico son predictores del estrés académico.

**Método:** recolección de datos la cual abarco las fechas del 16 de mayo del 2021, durante este lapso de tiempo se implementó un método para la obtención de datos, utilizando como herramienta la plataforma de google forms, en la que se utilizó una URL en la cual se añadieron las 13 preguntas del cuestionario, las cuales fueron enviadas a 100 personas que cursan una licenciatura.

**Resultado:** Participaron 100 estudiantes cursantes de la licenciatura de medicina, donde se comprobaron las hipótesis planteadas dando resultado que el estrés no tiene que ver con la pandemia de COVID-19

**Conclusión:** En conclusión, nuestra investigación realizada en jóvenes universitarios de Comitán de Domínguez, Chiapas no logro demostrar que es el estrés aumento durante la pandemia de COVID-19, sin embargo, los resultados que obtuvimos mediante el cuestionario y Chi2, se pudo observar que los jóvenes tuvieron un incremento de peso y algunos de ellos presentaron síntomas de estrés por distintas causas, por ejemplo, las clases en línea y el cambio social.

**Implicaciones:** Para poder llegar a una solución se tiene que tomar en cuenta todos los factores relacionados a ellos en el que el estrés se vaya desvaneciendo, adquiriendo nuevas actividades dentro del hogar durante el confinamiento y así evitar ganar nuevas enfermedades que esto aún más lo empeore .

**Palabras clave:** Comitán, covid, estrés, jóvenes, universitarios, salud mental.

## Abstract

**Objective:** To determine the level of stress in young university students and identify its association with negative thoughts. Establishing social support, positive thinking and psychological well-being are predictors of academic stress.

**Method:** data collection which covered the dates of May 16, 2021, during this period of time a method for obtaining data was implemented, using as a tool the google forms platform, in which a URL was used in which the 13 questions of the questionnaire were added, which were sent to 100 people who are pursuing a bachelor's degree.

**Result:** 100 students studying the medical degree participated, where the hypotheses raised were tested resulting in stress not having to do with the COVID-19 pandemic

**Conclusion:** In conclusion, our research carried out in young university students of Comitán de Domínguez, Chiapas failed to demonstrate that stress increased during the COVID-19 pandemic, however, the results presented that we obtained through the questionnaire and Chi<sup>2</sup> it could be observed that young people had an increase in weight and some of them present symptoms of stress for different causes, for example, online classes, social change.

**Implications:** In order to reach a solution you have to take into account all the factors related to them in which the stress is fading, acquiring new activities within the home during confinement and thus avoid gaining new diseases that this even makes it even worse.

**Keywords:** Comitán, stress, young, university, mental health.

### **Introducción:**

La presente investigación se refiere al estrés como afección de salud que reviste gran importancia para la calidad de vida de los seres humanos, otra definición que se planteo es la relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado mediante esta propuesta como amenazante y desbordante de sus recursos dejando en peligro su bienestar en relación con el encierro debido a la pandemia de COVID-19 y la necesidad de la cuarentena impuesta como medida de control esto debido a COVID-19, definido como una enfermedad respiratoria nueva que debido a que se liberan grandes cantidades de virus, son un desafío permanente para contener la propagación de la infección,

causando el colapso de los sistemas de salud en las áreas más afectadas.

### **Problema:**

Para entender el estrés es necesario establecer algunas definiciones, entendemos que el estrés es “La relación particular entre el individuo y el entorno que es evaluado por este como amenazante o desbordante de sus recursos y que pone en peligro su bienestar” (Gaeta González & Martín Hernández , 2009). Dando a entender que la relación entre el ser humano y el ámbito amenazante que lo rodea suele poner en riesgo su bienestar.

Las causas nos dice que, “Puede derivar de algo que ocurre a nuestro

alrededor o de lo que ocurre en nuestro interior, un problema laboral, una crisis familiar o un ataque de ansiedad o inseguridad” (Bairero Aguilar, 2017). En términos generales, puede venir de nuestro entorno o algo interno como un problema profesional o personales.

Puede llegar a tener consecuencias graves como son las “Físicas representadas en el acné, alopecia, diabetes, hipertensión arterial, epilepsia, infarto al miocardio, migrañas, muerte súbita, obesidad incluso suicidio” (Blanco, 2018). Por ello que blanco se refiere, que el estrés puede tener alteraciones a nivel fisiológico, neurológico incluso atentando contra la propia vida.

Existen distintas causales para tener una clasificación “Estrés psicológico, estrés social, estrés económico, estrés fisiológico, estrés económico y estrés psicosocial.” (Bairero Aguilar, 2017). Es decir que es representado en distintos campos

Los signos y síntomas son “Dolor de cabeza, mala memoria, diarrea, falta de energía de concentración, cambios de la conducta, cambios de peso, Cansancio constante y prolongado, problemas a nivel sexual, rigidez en la mandíbula y el cuello, insomnio o exceso de sueño y desgaste a nivel celular y envejecimiento” (Gallardo Ponce, 2020). Lo que significa pueden aparecer fallas cognitivas, conductas disfuncionales, afecciones a nivel craneal trayendo la falta de sueño y nivel de energía bajos.

Existen múltiples factores de los cuales entran “Las enfermedades cardiovasculares, el cáncer, la obesidad y la depresión o los que son provocados por todos aquellos estímulos ambientales, físicos, psicológicos, que desencadena en

nuestro cuerpo mecanismos neuroendocrinos de autorregulación para mantener un equilibrio interno energético y emocional” (Herrera Covarrubias, y otros, 2017). Para darlo a entender lo que dice los autores existen causas que provocan el estrés ya sean externos e internos causando desequilibrios en nuestro cuerpo.

Es de gran utilidad los diagnóstico para el estrés como “El DSM-5 incluye cinco diagnósticos específicos en la categoría de trastorno de síntomas somáticos y otros trastornos relacionados. Los diagnósticos de trastornos de síntomas somáticos específicos incluyen: (I) trastorno de síntomas somáticos; (II) trastorno de conversión; (III) factores psicológicos que afectan una condición médica; (IV) trastorno facticio; (V) otros trastornos de síntomas somáticos específicos e inespecíficos.” (Kumar Satsangi & Brugnoli, 2018). En palabras generales quisieron decir Kumar y Brugnoli El manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales basados en 5 estadísticas ayudaran a dar el diagnóstico.

Uno de los tratamientos es “La terapia de aceptación y compromiso propone una alternativa a la conceptualización de la patología” (Vargas Salina & Coria Libenson, 2017). En palabras más entendibles sería el tratamiento de aprobación para una mejoría del estrés.

Algunos fármacos que ayudan son “Sertralina, paroxetina, mirtazapina, clonazepam, alprazolam, lorazepam, atípicos: olanzapina, quetiapina, risperidona, aripiprazol; topiramato, gabapentina.” (Muñoz Fernández, Molina Valdespino, Ochoa Palacios, Sánchez

Guerrero, & Esquivel Acevedo, 2020) Existen múltiples fármacos que ayudan a reducir el estrés

Algunas aportaciones y estudios comprueban que “México se encuentra en los primeros lugares, junto con China y Estados Unidos, con el mayor número de personas estresadas a nivel mundial” (Expansión, 2018). Dando a entender México es el principal en contar con más personas con estrés antes que otros países con más población.

Por consiguiente “Los múltiples cambios físicos, emocionales y sociales que se dan en este periodo, incluida la exposición a la pobreza, el abuso o la violencia, pueden hacer que los adolescentes sean vulnerables a problemas de salud mental.” (OMS, Salud mental del adolescente, 2020). En general la OMS nos dice, la variación del cuerpo humano, lo mental y lo comunitario que se encuentra en esta etapa y distintos factores hace frágil a adquirir el estrés.

### **Tipo de estudio:**

Este tipo de estudio tendrá una orientación exploratoria, ya que obtendremos información directa de la fuente aun cuando procesaremos esta por un método estadístico.

Este estudio tendrá un enfoque cuantitativo, porque la información será tratada de forma estadística epidemiológica

Este tipo de estudio tendrá una explicativa, porque una vez obtenida la información se intentara dar explicación y

se intentara comprobar la hipótesis calificativa

Este tipo de estudio tendrá un diseño cuantitativo, a través de encuestas, cuestionarios.

Este tipo de estudio tendrá una temporalidad de cohorte, ya que solamente se delimitara en un espacio de tiempo determinado

### **Universo:**

Se realizó entre los jóvenes universitarios implicados en nuestra muestra de la Universidad Valle del Grijalva (UVG), UNACH, Universidad del Sureste campus de Comitán de Domínguez, Chiapas (UDS), así como también a 16 pasantes de enfermería del Hospital Materno Infantil de Comitán.

La población que se estudió eran de la edad 15-24 años residentes de Comitán de Domínguez Chiapas que cursaron la universidad durante el periodo de tiempo de marzo a agosto del 2020.

La población de Comitán de Domínguez, Chiapas se encontraba conformada de la forma que señala la figura 1 en su pirámide poblacional.

### **Muestra:**

La muestra se determinó de manera intencionada obteniendo 100 encuestas de cuyos criterios de inclusión fueron:

- Ser universitario
- Tener una edad 15-24 años
- Ser de Comitán de Domínguez

Y los criterios de exclusión fueron:

- No ser de Comitán de Domínguez
- Estar fuera del rango de edad
- No ser universitario

Los problemas que se encontraron a lo largo del trabajo fueron que algunos universitarios no tomaban en serio al responder las preguntas que se les plantaba.

En la cual podría causar ciertos falsos positivos o positivos falsos por no tomarlo en serio.

### Tipo de instrumento:

Se utilizó un cuestionario de 12 preguntas de opción múltiple y 1 abierta, el cual se les hizo llegar por medio de WhatsApp proporcionándoles un enlace de google forms [https://docs.google.com/forms/d/1No2weM6PwrNaDBcPd5m9Uf\\_fgCp3jjWh9Sq\\_uqniq6Gw/edit](https://docs.google.com/forms/d/1No2weM6PwrNaDBcPd5m9Uf_fgCp3jjWh9Sq_uqniq6Gw/edit) donde las respuestas se guardaban en Excel para su tratamiento estadístico.

### Análisis:

Los resultados obtenidos se midieron y compararon a cuanto el % de positividad de cada uno de los ítems y su distribución fue la de la (Tabla 1) de estos resultados se pudo observar su distribución % y proporcional

Cuadro de resultados de la investigación de Estrés en jóvenes universitarios resultado de la pandemia COVID 19 en Comitán de Domínguez, Chiapas de marzo a agosto del 2020			
ítems	Total	Porcentaje	Proporción
<b>1. De los siguientes síntomas, señale cuáles ha sentido</b>			
Cansancio	41	41	0.69
Dolor de cabeza	22	22	0.28
Diarrea o estreñimiento	13	13	0.15
Falta de energía o concentración	24	24	0.32

<b>Total</b>	100	100	
<b>2. De los siguientes conceptos que se les muestra marque cual tiene una idea de lo que es</b>			
Virus	29	29	0.41
Enfermedad	15	15	0.18
Propagación	7	7	0.08
Cuarentena	23	23	0.30
Ninguna	26	26	0.35
<b>Total</b>	100	100	
<b>3. ¿Cuántos años tiene?</b>			
15-24 años	93	93	13.29
Mayor de 24	7	7	0.08
<b>Total</b>	100	100	
<b>4. ¿Ha visto un incremento de peso actualmente?</b>			
Sí	57	57	1.33
No	43	43	0.75
<b>Total</b>	100	100	
<b>5. De los siguientes aparatos electrónicos señale cuáles ha utilizado</b>			
Computadora	47	47	0.89
Teléfono	46	46	0.85
Tablet	4	4	0.04
Televisor	3	3	0.03
<b>Total</b>	100	100	
<b>6. De los siguientes síntomas señale cuales ha manifestado</b>			
Nerviosismo	42	42	0.72
Sensación de peligro	6	6	0.06
Temblores	10	10	0.11
Le cuesta concentrarse	42	42	0.72
<b>Total</b>	100	100	
<b>7. De la siguiente pregunta deberá responder positivamente si ha tenido uno de estos signos y síntomas: pensamientos de suicidio, no tener ganas de vivir o matenarse inactivo</b>			
Sí	45	45	0.82

No	55	55	1.22
<b>Total</b>	100	100	
<b>8. De la siguiente pregunta responderán afirmativamente si ha tenido 1 a 3 de estos signos o síntomas: Pánico, Desesperación, Sensación de asfixia, Latidos fuertes</b>			
Si	53	53	1.13
No	47	47	0.89
<b>Total</b>	100	100	
<b>9. ¿Cuál de las siguientes respuestas se considera usted?</b>			
Heterosexual (Le gusta la persona de su sexo opuesto)	91	91	10.11
Gay (Persona, especialmente hombre que siente atracción hacia alguien de su mismo sexo)	2	2	0.02
Indefinido (No se considera hombre ni mujer)	2	2	0.02
Lesbiana (Mujer que siente atracción sexual por otra mujer)	5	5	0.05
<b>Total</b>	100	100	
<b>10. ¿En cuál de las siguientes ubicaciones se encuentra usted?</b>			
Cerca del hospital COVID-19	8	8	0.09
Cerca del panteón municipal	11	11	0.12
Cerca del crematorio	4	4	0.04
Otros	77	77	3.35
<b>Total</b>	100	100	
<b>11. Señale lo que noto que le hizo amenorar el apetito</b>			
Pandemia	19	19	0.23
El encierro	23	23	0.30
Enfermedad	2	2	0.02
No me ha amenorado el apetito	56	56	1.27
<b>Total</b>	100	100	
<b>12. ¿Cuál es el lugar donde reside?</b>			

Comitán de Domínguez, Chiapas	95	95	19.00
Tapachula, Chiapas	5	5	0.05
<b>Total</b>	100	100	
<b>13. De los siguientes estupefacientes señale cuál a consumido</b>			
Tabaco	8	8	0.09
Marihuana	2	2	0.02
Alcohol	35	35	0.54
Cocaína	2	2	0.02
Ninguno	53	53	1.13
<b>Total</b>	100	100	

Tabla 1 Resultados obtenidos

Los resultados presentados fueron analizados y de estos, fueron confirmadas o rechazadas algunas hipótesis mediante el método de análisis  $\chi^2$ , a su vez que se establecieron las relaciones con el RR y OR para cada una de las posibles variables asociadas a los factores estudiados de tal manera que pudimos determinar la influencia de estas en el (fenómeno de estudio).

### Resultados:

En cuanto a los resultados finales de la investigación se comprobaron hipótesis y la importancia de factores de estudios predisponen

Se invitó a participar 100 jóvenes universitarios (tasa de respuesta 100%). Su edad osciló entre 15-24 años mujeres y hombres, se les pido que contestaran un cuestionario por medio de google forms.

Hipótesis	$\chi^2$	RR	OR
<b>El estrés entre los jóvenes no tiene</b>	1.28	0.85	0.85

<b>relación con la pandemia de COVID-19</b>			
<b>Clasificación de estrés</b>	17.68		
<b>Leve</b>		0.5	0.43
<b>Moderado</b>		0.13	0.1
<b>Grave</b>		0.19	0.15
<b>El incremento de estrés en jóvenes no tiene relación con la pandemia de COVID-19</b>	1.28	1.18	1.17
<b>Tienen idea de lo que es virus, enfermedad, cuarentena, propagación o ninguna</b>	20	1.93	5.43
<b>Cuarentena</b>		0.30	0.30
<b>El incremento de estrés en el número de jóvenes no tiene</b>	1.28	1.18	1.17

<b>relación con la pandemia de COVID-19</b>			
<b>El aumento de uso de las computadoras no tiene relación con la pandemia de COVID-19</b>	69.3	0.47	0.47
<b>El aumento de peso si tiene relación con la pandemia de COVID-19</b>	3.92	1.33	1.33
<b>La pandemia por COVID-19 no tiene relación con la presencia de síntomas de estrés</b>	0.72	0.89	0.89
<b>La pandemia por COVID-19 no</b>	73	3.30	9.29

<b>tiene relación en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios de 15-24 años</b>			
<b>La mayoría de los entrevistados si tienen una relación que viven lejos de centros de contagio</b>	13.46	1.83	4.60
<b>La mayoría de los jóvenes entrevistados si tienen una relación con el síntoma de cansancio debido a la pandemia</b>	6.48	0.69	0.69

Según los datos analizados en lo que respecta a que el estrés entre los jóvenes universitarios de Comitán de

Domínguez, Chiapas es clara la relación con el proceso de la pandemia por COVID-19, lo cual no pudo quedar demostrada en forma directa mediante la forma de Chi<sup>2</sup>, sin embargo, las hipótesis secundarias demuestran esta relación al obtener valores mayores en la tabla.

Chi<sup>2</sup>: de acuerdo con los resultados obtenidos después de realizar dichas operaciones el estrés entre los jóvenes no tiene relación con la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, un número de jóvenes no sufrieron estrés o no tienen la idea de lo que es.

RR: podemos observar que  $RR < 1$ , ya que es de 0.85, por lo que nos indica que los jóvenes están asociados con el estrés por el confinamiento, aunque existen actividades que pueden ayudar a disminuir el estrés durante la pandemia.

Chi<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi<sup>2</sup> de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada de Pearson, que es de 1.28. Los datos observados sobre la incidencia y prevalencia del estrés que a partir de la cuarentena por pandemia de COVID 19 presente en jóvenes en el periodo de Marzo a Agosto del 2020 en Comitán de Domínguez observamos que H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi<sup>2</sup> es de 1.28 siendo  $\geq 0.05$ , concluimos que: El estrés entre los jóvenes no tiene relación con la pandemia de COVID-19

RR: RR es de 0.85 por lo que es menor a 1 entonces decimos que el estrés que a partir de la cuarentena por pandemia de COVID 19 presente en jóvenes en el periodo de Marzo a Agosto del 2020 en Comitán de Domínguez Chiapas, no se consideran como factor de riesgo real para que los jóvenes tengan



estrés la proporción de expuestos es igual a la mitad de todos los casos pero él no estar estresado durante la pandemia reduce esa posibilidad a solo 45%

OR indica que las personas pueden contraer 85 veces más estrés en comparación con las que no tal como demuestra que se protegería hasta el 1.13% el que no se estuviera en pandemia.

Chi<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi<sup>2</sup> de cada celda es el estadístico de chi<sup>2</sup> de Pearson, que es de 17.68. Los datos observados sobre el mayor número de casos de estrés clasificados como: grave a partir del confinamiento de la pandemia, observamos que H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la chi<sup>2</sup> es de 17.68 siendo  $\geq 0.05$ , concluimos que: El confinamiento por COVID-19 no tiene relación con el grado de estrés experimentado entre los jóvenes universitarios.

RR: RR es de 0.5 por lo que es menor a 1 entonces decimos que el estrés leve no se considera como factor de riesgo real para tener estrés por el confinamiento de la pandemia. La proporción de expuestos es igual a la mitad de todos los casos pero el estar estresado moderado por el confinamiento de la pandemia reduce esa posibilidad a solo 1%.

OR indica que las personas pueden contraer 43 veces más estrés leve por confinamiento de la pandemia en comparación con las que no tal como demuestra que se protegería hasta el 0% el que no se estuviera en confinamiento por la pandemia.

RR: RR es de 0.13 por lo que es menor a 1 entonces decimos que el estrés moderado no se considera como factor de riesgo real para tener estrés por el confinamiento de la pandemia. La proporción de expuestos es igual a la mitad de todos los casos pero el estar estresado moderado por el confinamiento de la pandemia reduce esa posibilidad a solo 1%

OR indica que las personas pueden contraer 10 veces más estrés moderado por confinamiento de la pandemia en comparación con las que no tal como demuestra que se protegería hasta el 0% el que no se estuviera en confinamiento por la pandemia.

RR: RR es de 0.19 por lo que es menor a 1 entonces decimos que el estrés grave no se considera como factor de riesgo real para tener estrés por el confinamiento de la pandemia. La proporción de expuestos es igual a la mitad de todos los casos pero el estar estresado moderado por el confinamiento de la pandemia reduce esa posibilidad a solo 1%.

OR indica que las personas pueden contraer 15 veces más estrés grave por confinamiento de la pandemia en comparación con las que no tal como demuestra que se protegería hasta el 0% el que no se estuviera en confinamiento por la pandemia.

Chi<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi<sup>2</sup> de cada celda es el estadístico de chi<sup>2</sup> de Pearson, que es de 1.28. Los datos observados sobre el incremento en el número de jóvenes con estrés a causa de la pandemia, observamos que H1 es

verdadera y  $H_0$  es falsa, ya que la  $\chi^2$  es de  $1.28 \geq 0.05$ , concluimos que: El aumento en el número de jóvenes no hay un incremento por causa de la pandemia.

RR: RR es de 1.18 por lo tanto es mayor a 1, entonces decimos que el incremento en el número de jóvenes con estrés a causa de la pandemia es un factor de riesgo real para tener estrés a causa de la pandemia, la proporción de expuestos es igual a la de todos los casos pero él no estar en pandemia reduce esa posibilidad a solo el 45% OR indica que los jóvenes pueden contraer estrés durante la pandemia, 1.17 veces si están en pandemia en comparación con las que no y tal como demuestra que se protegería hasta 82 % el que no se estuviera en pandemia.

$\chi^2$ : En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de  $\chi^2$  de Pearson, que es de 20. Los datos observados sobre las personas que tienen una idea de lo que es virus, cuarentena, enfermedad, propagación o ninguna, observamos que  $H_1$  es verdadera y  $H_0$  es falsa, ya que la  $\chi^2$  es de  $20 \geq 0.05$ , concluimos que: las personas no tienen conocimientos sobre que es virus, cuarentena, enfermedad, propagación o ninguna.

RR: RR es de 1.93 por lo tanto es mayor a 1, entonces decimos que si hay falta de conocimientos sobre lo que es virus, cuarentena, enfermedad, propagación o ninguna esto es un factor de riesgo real, la proporción de expuestos es igual a la de todos los casos pero él no estar en pandemia reduce esa posibilidad a solo el 15% OR indica que no se tiene

conocimientos sobre que es virus, cuarentena, enfermedad, propagación o ninguna, 5.43 veces si tienen conocimientos en comparación con las que no y tal como demuestra que se protegería hasta 82 % el que si tenga los conocimientos.

RR: RR es de 0.30 por lo que es menor a 1 entonces decimos que la definición de cuarentena no se considera como factor de riesgo real para tener estrés por el confinamiento de la pandemia. La proporción de expuestos es igual a la mitad de todos los casos pero el estar estresado moderado por el confinamiento de la pandemia reduce esa posibilidad a solo 77%.

OR indica que las personas pueden contraer 30 veces más el conocimiento de cuarentena en comparación con las que no tal como demuestra que se protegería hasta el 3.35% el que no tenga conocimientos.

$\chi^2$ : En estos resultados, la suma de la  $\chi^2$  de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada de Pearson, que es de 69.3. Los datos observados sobre el aumento del uso de la computadora durante la pandemia, observamos que  $H_1$  es verdadera y  $H_0$  es falsa, ya que la  $\chi^2$  es de  $69.3 \geq 0.05$ , concluimos que: El aumento de uso de las computadoras no tiene relación con la pandemia de COVID-19.

RR: RR es de 0.47 por lo que es menor a 1 entonces decimos que el uso de la computadora no se considera como factor de riesgo real para tener su uso incrementado durante el confinamiento de la pandemia. La proporción de expuestos

es igual a la mitad de todos los casos pero el estar estresado moderado por el confinamiento de la pandemia reduce esa posibilidad a solo 1%.

OR indica que las personas pueden contraer 47 veces más el uso de la computadora durante la pandemia en comparación con las que no tal como demuestra que se protegería hasta el 0% al que no la usa.

Chi<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi<sup>2</sup> de cada celda es el estadístico de chi<sup>2</sup> de Pearson, que es de 3.92. Los datos observados sobre el número de jóvenes que incrementaron su peso a partir de la pandemia, observamos que H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi<sup>2</sup> es de  $3.92 \geq 0.05$ , concluimos que: El aumento de peso no tiene que ver con la pandemia.

RR es de 1.33 por lo tanto es mayor a 1, entonces decimos que el peso que incrementa en los jóvenes a partir de la pandemia esto es un factor de riesgo real, la proporción de expuestos es igual a la de todos los casos pero él no estar en pandemia reduce esa posibilidad a solo el 43% OR indica que las personas pueden contraer 33 veces más el incremento de peso durante la pandemia en comparación con las que no y tal como demuestra que se protegería hasta 75 % el que si tenga los conocimientos.

Chi<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la Chi<sup>2</sup> de cada celda es el estadístico de chi<sup>2</sup> de Pearson, que es de 0.72. Los datos observados sobre el número de jóvenes que tuvieron síntomas de estrés durante la pandemia de COVID-19, observamos que H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi<sup>2</sup> es de  $0.72 \geq 0.05$ ,

concluimos que: La pandemia por COVID-19 si tiene relación con la presencia de síntomas de estrés.

RR: RR es de 0.89 por lo que es menor a 1 entonces decimos que los síntomas de estrés no se consideran como factor de riesgo real para tener relación con el confinamiento de la pandemia. La proporción de expuestos es igual a la mitad pero él no estar en confinamiento de la pandemia reduce esa posibilidad a solo 53%

OR indica que las personas pueden contraer 89 veces más los síntomas de estrés durante la pandemia de COVID-19 en comparación con las que no tal como demuestra que se protegería hasta el 1.13% el que no se esté en pandemia de COVID-19.

Chi<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la Chi<sup>2</sup> de cada celda es el estadístico de chi<sup>2</sup>, que es de 13.46. Los datos observados sobre que la mayoría de los entrevistados serán de Comitán de Domínguez, Chiapas viven lejos de centros de contagio, observamos que H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi<sup>2</sup> es de  $13.46 \geq 0.05$ , concluimos que: La mayoría de los entrevistados no tienen relación conforme a centros de contagio.

RR: RR es de 1.83 por lo tanto es mayor a 1, entonces decimos que los entrevistados serán de Comitán de Domínguez, Chiapas y vivirán lejos de centros de contagio esto es un factor de riesgo real, la proporción de expuestos es igual a la de todos los casos pero él no estar en pandemia reduce esa posibilidad a solo el 44% OR indica que las personas pueden contraer 4.60 veces más el incremento de vivir cerca de un centro de contagio en comparación con

las que no y tal como demuestra que se protegería hasta 81 % el que no vivan cerca de un centro de contagio.

### **Discusión y conclusiones:**

La importancia de los resultados es que se pudo observar que los jóvenes tuvieron un aumento de peso y algunos de ellos presentan síntomas de estrés por distintas causas, por ejemplo, las clases en línea, el cambio social, la nueva manera de socializar con amigos y familia, el no poder salir a lugares públicos y el vivir cerca del hospital COVID-19, del panteón municipal y del crematorio influye a que las personas presentarán o cursarán por una crisis de estrés, se conoce que el estrés es parte de la vida diaria y que la capacidad de tolerar dependerá de cada individuo pero en la investigación se pudo notar que algunos de estos jóvenes padecieron de signos y síntomas tales como: pánico, sensación de asfixia, desesperación y latidos fuertes, así como también se demuestra que los síntomas que más se manifestaron durante la pandemia fueron el nerviosismo y la falta de concentración y aunque no hubo un aumento de estrés se muestra que el 55% de jóvenes padece de esta enfermedad por el confinamiento.

Durante la pandemia el aparato electrónico más utilizado fue la computadora y el teléfono, esto es porque es la manera en la que ellos pudieron continuar con sus estudios, otro punto a tomar en cuenta es que la mayoría de jóvenes entrevistados no optaron por consumir algún estupefaciente (tabaco, alcohol, marihuana, cocaína).

### **Colorario:**

Cambio de estilo de vida durante el confinamiento de la pandemia tienen impacto al estrés

### **Bibliografías:**

- Argae Rodríguez, S. G., Echeverría Echeverría, R., Evia Alamilla, N. M., & Carrillo Trujillo, C. D. (2018). Prevención de factores de riesgo en adolescentes: intervención para padres y madres. *Psicología escolar y educativa, SP* , 259-269.
- Asselah, T., Durantel, D., Pasmant, E., Lau, G., & Schinazi, R. (2021). COVID 19: Discovery, diagnostics and drug develop. *Journal of Hepatology* , 168-184.
- Ávila, J. (2014). El estrés un problema de salud del mundo actual. *Revista con-ciencia N 1* , 115-124.
- Bairero Aguilar, M. E. (2017). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Multimad. Revista médica. Granma* , 971.
- Baireiro Aguilar , M. E. (2017). El estrés y su influencia en la calidad de vida . *Revista medica Granma* , 12.
- Blanco, E. (05 de Junio de 2018). *PERSUM clinica de psicoterapia y personalidad* . Obtenido de PERSUM clinica de psicoterapia y personalidad : <https://psicologosoviedo.com/especialidades/problemas-laborales/estres-negativo/>
- CANARIAS, E. M. (16 de Noviembre de 2017). *El diagnóstico del estrés - Eurofins Megalab Canarias*. Obtenido de El diagnóstico del estrés - Eurofins Megalab Canarias: <https://www.lgs-analisis.es/diagnostico-del-estres/>
- CEVEC, v. (2016). Obtenido de <https://salud.edomex.gob.mx/ceve>

- ce/documentos/difusion/tripticos/2016/Semana%2027\_2016.pdf
- Chauvet Gelinier, J. C., & Bonin, B. (2017). Stress, anxiety and depression in heart disease patients: A major challenge for cardiac rehabilitation. *Elsevier Masson S*, 6-12.
- Coria Lorenzo, J. D. (2020). Covid-19 y su relación con la morbilidad, mortalidad, economía y “quédate en casa”. *Acta Pediatr Mex.*, 2.
- COVID-19, M. c. (27 de Mayo de 2020). *Manejo clínico de la COVID-19 - World Health Organization*. Obtenido de <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332638/WHO-2019-nCoV-clinical-2020.5-spa.pdf>
- Cuadro Moreno, J. J. (2018). *ESTRES Y ANSIEDAD*. Obtenido de ESTRES Y ANSIEDAD: <http://www.estresyansiedad.com.ar/PDF/vulnerabilidad%20al%20estres.pdf>
- Epidemiología, d. G. (05 de Marzo de 2021). *COVID-19, México..Datos epidemiológicos*. Obtenido de COVID-19, México..Datos epidemiológicos: <https://covid19.sinave.gob.mx/casosacumulados.aspx>
- Expansión. (13 de abril de 2018). *México está en los primeros lugares a nivel mundial en estrés laboral*. Obtenido de México está en los primeros lugares a nivel mundial en estrés laboral: <https://expansion.mx/carrera/2018/04/13/los-trabajadores-mexicanos-son-de-los-que-mas-sufren-estres-a-nivel-mundial>
- Fernández Gutiérrez, B. (2020). COVID 19 con afección pulmonar. Una enfermedad autoinmune de causa conocida. *Reumatología clínica*, 253-254.
- Frías, L. (14 de Marzo de 2019). *GACETA UNAM*. Obtenido de GACETA UNAM : <https://www.gaceta.unam.mx/mas-de-264-millones-padecen-ansiedad-a-nivel-mundial/>
- Gaeta González , M. L., & Martín Hernández , P. (2009). Estrés y adolescencia: Estrategias de afrontamiento y autorregulación en el contexto escolar. *STVDIVM. Revista de humanidades*, 327-344.
- Gallardo Ponce, I. (25 de septiembre de 2020). *Estrés: Síntomas, Tratamientos, Qué es, e Información*. Obtenido de Cuídate plus: <https://cuidateplus.marca.com/enfermedades/psicologicas/estres.html>
- Galván Casas, B. (2020). Identificar las primeras manifestaciones en la piel de la COVID-19. *British association os dermatologis*, 71-77.
- global, P. (s.f.). *El estrés y su tratamiento - Psicólogo online - PsicoGlobal*. Obtenido de Psicología global: <https://www.psicoglobal.com/ansiedad/estres>
- gobierno. ( 2019). *CATÁLOGO MAESTRO GUÍAS DE PRÁCTICA CLÍNICA*. Obtenido de [http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?page\\_id=5557](http://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?page_id=5557)
- Gobierno municipal de Comitán de Domínguez, C. (2019). *Plan de desarrollo municipal 2018-2021*. Comitán de Domínguez, Chiapas.
- Guillén Domínguez, M. A. (2018). *Plan de desarrollo municipal*. Comitán de Domínguez, Chiapas.
- Herrera Covarrubias, D., Coria Ávila, G., Muñoz Zavaleta, D., Aranda Abreu, G., Rojas Durán, F.,

- Hernández, M. E., & Ismail, N. (2017). Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Neurobiología*, 23.
- Juventud, I. M. (30 de Octubre de 2017). *¿Qué es ser joven? | Instituto Mexicano de la Juventud ...* Obtenido de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/imjuve/articulos/que-es-ser-joven>
- Kumar Satsangi, A., & Brugnoli, M. P. (2018). Anxiety and psychosomatic symptoms in palliative care: from neuro-psychobiological response to stress, to symptoms' management with clinical hypnosis and meditative states. *Annals of Palliative Medicine*, 75-111.
- Manríquez Reyes, M. (10 de Febrero de 2020). *ASPECTOS CLÍNICOS COVID-19 - Sesver*. Obtenido de ASPECTOS CLÍNICOS COVID-19 - Sesver: <https://www.ssaver.gob.mx/seic/files/2020/03/ASPECTOS-CLÍNICOS-COVID-19.pdf>
- Manzur, J. L., Pajer, C., Javier, M., Inserra, F., Feder, L., & Manucha, W. (2020). El suplemento con altas dosis de vitamina D podría representar una alternativa promisorio para prevenir o tratar infecciones por COVID-19. *Clínica e investigación en arteriosclerosis*, 267-277.
- Maturana H, A., & Vargas, A. (2015). El estrés escolar. *Revista medica clinica condes*, 34-41.
- México, A. I. (22 de Enero de 2020). *Nuevo Coronavirus 2019 | Aeropuerto Internacional de la Ciudad de México | Gobierno | gob.mx*. Obtenido de Gobierno de México: <https://www.gob.mx/aicm/articulos/nuevo-coronavirus-2019>
- México, G. d. (14 de Septiembre de 2020). *Algoritmos interinos para la atención del COVID-19*. Obtenido de Algoritmos interinos para la atención del COVID-19: [http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Algoritmos\\_interinos\\_COVID19\\_CTEC.pdf](http://educacionensalud.imss.gob.mx/es/system/files/Algoritmos_interinos_COVID19_CTEC.pdf)
- México, G. d. (06 de Marzo de 2021). *Tablero interactivo sobre COVID-19*. Obtenido de Tablero interactivo sobre COVID-19: <https://www.insp.mx/informacion-institucional-covid-19.html>
- México, R. e. (06 de Febrero de 2021). *Exceso de Mortalidad - COVID-19 CDMX*. Obtenido de SEDESA: <https://covid19.cdmx.gob.mx/storage/app/media/Exceso%20de%20mortalidad/0502-resumen-ejecutivo-actualizacion-exceso-de-mortalidad-al-31-de-enero.pdf>
- Morales, X. (2019). Acercamiento neurobiológico a las intervenciones farmacológicas y psicoterapéuticas que promueven la resiliencia al estrés. *Revista Salud y Conducta Humana*, 14.
- Mundo, B. n. (2021). Obtenido de BBC niud: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-51705060>
- Muñoz Fernández, S. I., Molina Valdespino, D., Ochoa Palacios, R., Sánchez Guerrero, O., & Esquivel Acevedo, J. A. (2020). Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediátrica de México*, S134.
- OMS. (10 de Noviembre de 2020). *Información básica sobre la COVID-19*. Obtenido de Organización Mundial de la Salud: <https://www.who.int/es/news->

- room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19
- OMS. (28 de septiembre de 2020). *Salud mental del adolescente*. Obtenido de Salud mental del adolescente: <https://www.who.int/es/news-room/factsheets/detail/adolescent-mental-health>
- Orús, A. (05 de Marzo de 2021). *statista*. Obtenido de *statista*: <https://es.statista.com/estadisticas/1091192/paises-afectados-por-el-coronavirus-de-wuhan-segun-los-casos-confirmados/>
- Pérez Núñez, D., García Viamontes, J., García González, T. E., Ortiz Vázquez, D., & Centelles Cabreras, M. (2014). Conocimientos sobre estrés, salud y creencias de control para la Atención Primaria de Salud. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, 354-363.
- Pried, A., López Álvarez, I., Carracedo Sanchidrian, D., & González Blantch, C. (2020). Mental health interventions for healthcare workers during the first wave of COVID-19 pandemic in Spain. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 7.
- salud, O. P. (Febrero de 2020). *covid-19-infographic-es.pdf*. Obtenido de *covid-19-infographic-es.pdf*.
- salud, O. P. (Febrero de 2020). *Organización Panamericana de la salud*. Obtenido de Organización Panamericana de la salud: <https://www.paho.org/es/file/59567/download?token=TC77GLuH>
- Santos Ruiz, A., Montero López, E., Ortegocenteno, N., & Peralta Ramírez, M. I. (2020). Efecto por confinamiento de COVID 19 en el estado mental de pacientes. *Medicina clínica*, 7.
- Secretaría de Turismo. (28 de Abril de 2014). *Comitán, Chiapas, Secretaría de turismo*. Obtenido de Gobierno de México: <http://www.sectur.gob.mx/gobmx/pueblos-magicos/comitan-chiapas/>
- SEGOB. (19 de 02 de 2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica*. Obtenido de NORMA Oficial Mexicana NOM-017-SSA2-2012, Para la vigilancia epidemiológica.: [http://dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5288225&fecha=19/02/2013](http://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5288225&fecha=19/02/2013)
- SEGOB. (12 de 08 de 2015). *Dario oficial de la federacion*. Obtenido de Dario oficial de la federacion: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015)
- SEGOB. (04 de 09 de 2015). *NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de*. Obtenido de NORMA Oficial Mexicana NOM-025-SSA2-2014, Para la prestación de servicios de salud en unidades de: <https://www.ssaver.gob.mx/transparencia/files/2011/11/NOM-025-SSA2-2014-ATENCION-MEDICO-PSIQUIATRICA.pdf>
- SEGOB. (23 de 10 de 2018). *NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención*. Obtenido de NORMA Oficial Mexicana NOM-035-STPS-2018, Factores de riesgo psicosocial en el trabajo-Identificación, análisis y prevención.: [https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5403545&fecha=12/08/2015)

- alle.php?codigo=5541828&fecha=23/10/2018
- SEGOB, S. d. (09 de 12 de 2013). *NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar*. Obtenido de NORMA Oficial Mexicana NOM-009-SSA2-2013, Promoción de la salud escolar.:  
[https://www.dof.gob.mx/nota\\_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5324923&fecha=09/12/2013)
- Spaff, E. t. (07 de Agosto de 2019). *Entorno turístico hablemos de turismo*. Obtenido de Entorno turístico hablemos de turismo:  
<https://www.entornoturistico.com/comitan-de-dominguez-un-paraiso-dentro-de-otro/>
- Staff, F. (02 de Marzo de 2020). *México Forbes*. Obtenido de México Forbes:  
<https://www.forbes.com.mx/mas-de-73-de-los-mexicanos-tiene-estres-encuesta/>
- Toribio Ferrer, C., & Franco Bárcenas, S. (2016). Estrés académico: el enemigo silencioso del estudiante. *Salud y administración*, 11-18.
- TRT. (2021). *TRT español*. Obtenido de TRT español:  
<https://www.trt.net.tr/espanol/covid19>
- turismo, S. d. (Marzo de 2021). *Conoce Chiapas*. Obtenido de Conoce Chiapas:  
<https://www.chiapas.gob.mx/pueblos-magicos/comitan/>
- Urzúa, A., Vera Villarroel, P., Caqueo Urizar, A., & Polanco Carrasco, R. (2020). La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. *TERAPIA PSICOLÓGICA*, 103-118.
- Vargas Salina, A. N., & Coria Libenson, K. (2017). Terapia de aceptación y compromiso. En A. N. Vargas Salina, & K. Coria Libenson, *Estrés Postraumático, tratamiento bajado en la terapia de aceptación y compromiso* (pág. 107). México: El Manual Moderno .
- WebMaster. (28 de Agosto de 2015). *CATÁLOGO MAESTRO GUIAS DE PRACTICA CLINICA*. Obtenido de CATÁLOGO MAESTRO GUIAS DE PRACTICA CLINICA:  
<https://cenetec-difusion.com/gpc-sns/?cat=65>
- Zúñiga López, L. F. (2018). Comitán de Domínguez, Chiapas del eclecticismo cultural a una oferta turística diversificada . *Pueblos mágicos*, 251-267.