

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

**Gomez Tovar Diego lisandro.<sup>1</sup>**

1. Técnico en informática, técnico en enfermería, licenciado en enfermería, miembro de la sociedad estudiantil AMEC Y SCOME, médico en formación de la facultad de medicina humana Universidad del sureste, Comitán Chiapas.

**Col. Cruz Aguilar Polet Viridiana <sup>2</sup> Morales Arguello Gabriela Guadalupe <sup>3</sup>**

2. Técnico en laboratorista clínico, médico en formación universidad del sureste campus Comitán.
3. Técnico químicos biólogos, medico en formación universidad del sureste campus Comitán.

**Resumen**

**Objetivo:** El estrés actualmente se ha ido introduciendo a nuestra sociedad ya que a todos en algún punto nos alcanza más aun en esta pandemia de COVID-19, donde con el paso del tiempo el ser humano ha construido un mundo antinatural, 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”.

**Método:** La manera en la que contactamos a los universitarios para poder obtener información relevante conforme a nuestra investigación fue el realizar y enviar un cuestionario de 13 preguntas y el cual fue enviado a 100 personas por las redes sociales, a cada uno de los universitarios de la carrera de medicina humana, ya que debido a la situación en la que nos encontramos por el momento fue la herramienta útil.

**Resultado:** En nuestra investigación obtuvimos porcentajes altos en verificar que efectivamente los jóvenes universitarios, de 100 encuestados, 57 personas indicaron incremento de su peso, 42 personas respondieron que han manifestado nerviosismo lo que equivale el 42%, 53 de 100 entrevistados tomados en cuenta respondieron si a los signos o síntomas mencionados equivalen al 53%, 53 entrevistados no consumen ninguno de estos estupefacientes y ellos serían los menos susceptibles a la enfermedad.

**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 CHI<sup>2</sup>, 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: Desde un punto de vista académico, este estudio ha permitido realizar una integración de conocimientos recabados de varias literaturas y con fundamentos para poder abordar problemáticas que existen en los universitarios por confinamiento de la pandemia de COVID-19, consecuentemente poder analizar los efectos y repercusiones que se han presentado en universitarios y determinar el nivel de estrés en jóvenes universitarios e identificar la asociación que presentan con los pensamientos negativos.

**Palabras clave:** COVID 19, estrés, pandemia, peso, síntomas, universitarios.

## **Abstract**

**Objective:** Stress has now been introduced to our society as we all at some points are even more widespread in this COVID-19 pandemic, where over time the human being has built an unnatural world, stress is "The particular relationship between the individual and the environment that is evaluated by this as threatening or overflowing of its resources and that endangers its well-being".

**Method:** The way in which we contacted the university students to obtain relevant information according to our research was to carry out and send a questionnaire of 13 questions and which was sent to 100 people through social networks, to each of the university students of the human medicine career, since due to the situation in which we find ourselves at the moment it was the useful tool.

**Result:** In our research we obtained high percentages in verifying that indeed the young university students, of 100 respondents, 57 people indicated weight gain, 42 people responded that they have expressed nervousness which is equivalent to 42%, 53 of 100 interviewees taken into account answered if the signs or symptoms mentioned are equivalent to 53%, 53 interviewees do not consume any of these drugs and they would be the least susceptible to the disease.

**Conclusion:** It is important to determine the incidence and prevalence of stress that from the COVID-19 pandemic present in young people in the period from March to August 2020 in Comitán de Domínguez Chiapas and to know mainly their daily activities, neglect of activities academically, changes in behavior due to stress to the pandemic and the determinants that are likely to contribute to developing stress as a result of the pandemic.

**Implications:** From an academic point of view, this study has allowed an integration of knowledge collected from various literatures and with foundations to address problems that exist in university students due to the confinement of the COVID-19 pandemic, consequently to analyze the effects and repercussions that have occurred in university students and determine the level of stress in young

university students and identify the association they present with thoughts negative´  
S

**Keywords: COVID 19, stress, pandemic, weight, university students, symptom.**

## **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. esta enfermedad se identificó por primera vez en el mes de diciembre de 2019, donde se dio un brote de casos de una neumonía grave en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. Provocando el aislamiento definido actualmente.

## **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 dicen 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” (Bareiro 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, neurológica inclusión 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.” Puede llegar a tener varias clasificaciones, pero de las más importantes o señaladas “Estrés agudo y el estrés crónico son distintas que tienen algo que lo diferencia a cada una de ellas” (Gallardo Ponce, 2020). Lo que Gallardo nos quiere explicar es que el estrés, puede tener un breve periodo no ocasionando problemas o un tiempo más prolongado manteniéndose latente.

el estrés se representa con “Sentimientos de tristeza, desesperanza o no disfrutar cosas placenteras, llorar con frecuencia, preocupación continua, ansiedad y tensión mental, trastornos del sueño, falta de apetito, dificultad para concentrarse, sensación de estar sobrepasado, tener dificultades para desenvolverse en las actividades diarias, apartarse de las fuentes de apoyo social, evitar asuntos importantes, como ir al

trabajo o pagar cuentas y deseos de morir o conductas auto lesivas". "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".

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 y poder mantener un equilibrio interno energético y emocional" (Herrera Covarrubias, y otros, 2017). Al dar a entender lo que dice los autores existen causas que provocan el estrés ya sean externos e internos causando desequilibrios en nuestro cuerpo. Otro factor "Principalmente por el uso de violencia, corrido inminente hacia la vida, la prioridad es rescatar a las personas de la situación de riesgo" (Vargas Salina & Coria Libenson, 2017) En general la crueldad en la existencia son factores desencadenantes de estrés son potenciales coadyuvantes a las personas.

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.

Otra prueba sería "La curva del biorritmo del cortisol tiene un biorritmo circadiano, es decir, muestra niveles diferentes según el momento del día en pacientes que sufre estrés estos niveles se mantienen altos durante todo el día requiere la toma de cuatro muestras de saliva a lo largo del día." (CANARIAS, 2017). Dando a entender la prueba por medio de una hormona ayudara al diagnóstico del estrés de acuerdo a la cantidad liberada.

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 de una mejoría del estrés. Otro claro ejemplo de la ayuda ante el estrés es el "Modelo de intervención de crisis psicológica utilizando tecnología de Internet" (Urzúa, Vera Villarroel, Caqueo Urizar, & Polanco Carrasco, 2020). Es decir, por medio de una conexión virtual recibir ayuda atacando este desequilibrio por distintas técnicas.

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.

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.

Existe una historia natural sobre la enfermedad “La causa de la COVID-19 es un coronavirus de reciente aparición, denominado SRAS-CoV-2, que se identificó por vez primera en Wuhan (China) en diciembre de 2019. Su secuenciación genética indica que se trata de un betacoronavirus estrechamente relacionado con el causante del síndrome respiratorio agudo severo (SRAS-CoV). Por definición, un caso sintomático de COVID 19 es el que presenta signos y síntomas que sugieren la presencia de COVID-19. Por transmisión sintomática se entiende la transmisión del SRAS-CoV-2 a partir de personas con síntomas.” (COVID-19, 2020). Según la OMS El virus que ha causado grandes daños a las personas su procedencia es de China siendo autor de complicaciones respiratorias, haciendo que personas sufran presentando manifestaciones siendo un foco infeccioso. Otros antecedentes “De acuerdo con el último reporte de la Organización Mundial de la Salud se ha confirmado la transmisión del Sars-Cov 2 de humano a humano, hasta el momento no se ha confirmado el origen de esta enfermedad y se desconoce el potencial de contagio.” (México A. I., 2020). En general, la propagación del coronavirus es entre individuos siendo un origen extranjero.

## **Material y métodos**

### **Tipo de estudio**

Este tipo de estudio tendré 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.

En este estudio se tendrá un alcance Explicativa, porque una vez obtenida la información se intentará dar explicación y comprobar la hipótesis calificativa.

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

Este estudio es de temporalidad tipo cohorte, ya que solamente se delimitará en un espacio de tiempo determinado.

### **Universo**

Se realizó el estudio en jóvenes estudiantes de medicina humana de 17 a 24 años de edad de la universidad del sureste campus Comitán, de Domínguez Chiapas. El municipio se localiza en los límites del Altiplano Central y de la Depresión Central. Limita al norte con los municipios de Amatenango del Valle y de Chanal, al este con Las Margaritas y La Independencia, al sur con La Trinitaria y Tzimol y al oeste con Socoltenango y Las Rosas. (DataMexicoBETA, 2019).

### **Muestra**

La muestra se determinó de manera intencionada obteniéndose un total de 100 encuestas cuyos criterios de inclusión fueron:

- Ser estudiante de la universidad del sureste campus Comitán de Domínguez
- Ser universitario de la carrera de la licenciatura de medicina humana.
- Ser joven de entre 17 a 24 años de edad

- Residir en Comitán de Domínguez, Chiapas o ser foráneo.
- Estar en confinamiento por la epidemia de covid19
- Presentar uno de los síntomas interrogados en la encuesta.
- Presentar estrés gracias a algún factor provocado por la pandemia.

Y los criterios de exclusión fueron:

- Que no todos hayan tenido internet para ingresar al formulario y responder la encuesta.
- Falta de disponibilidad/seriedad para contestar la encuesta.

### Tipo de instrumento

Se utilizó la plataforma de GOOGLE FORM, ya que es una herramienta bastante útil, nos sirvió al realizar cuestionarios. Después se realizó un cuestionario Delphi de 13 preguntas cerradas de opción múltiple el cual se les hizo llegar a los estudiantes de medicina humana de la universidad del Sureste por medio de un link [https://forms.gle/vkg74DZHRLE2Fuw\\_a7](https://forms.gle/vkg74DZHRLE2Fuw_a7) que arroja la plataforma de GOOGLE FORM, de manera que fuera más accesible compartir el link mediante otras herramientas como son WhatsApp, Facebook e Instagram. Las respuestas obtenidas se guardaron en Excel y posteriormente aplicar su tratamiento estadístico. En las preguntas del cuestionario se obtuvieron buenos resultados, ya que solo tuvimos que componer 2 preguntas conforme a la redacción, los dos grupos

intercambiamos Delphi ayudando a evaluar cada uno de nuestras preguntas, todos tuvieron que evaluar 15 Delphis y firmar justificando nuestra calificación.

### Análisis

De los resultados del cuestionario hicimos gráficas de pastel las cuales nos sirvieron para obtener información visual sobre las respuestas de las preguntas.

### Resultados

Los resultados obtenidos se midieron y compararon en cuanto al porcentaje de positividad de cada uno de los ítems y su distribución fue la de las siguientes gráficas.

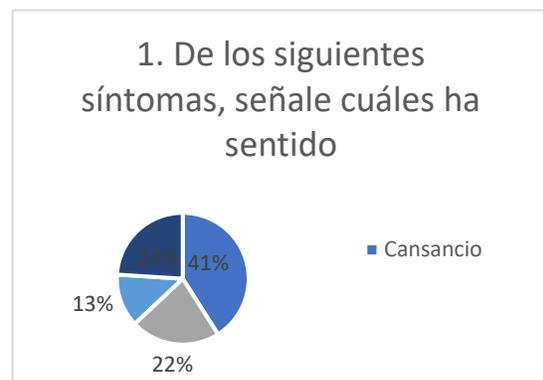


Ilustración 1 De los siguientes síntomas, señale cuáles ha sentido.

Los resultados obtenidos se pueden interpretar con una clara referencia a que de los 100 entrevistados 41 de ellos/ellas respondieron que han tenido el síntoma de cansancio equivaliendo a un 41%, 22 entrevistados respondieron al dolor de cabeza con un 22%, 13 de respondieron con síntomas de diarrea o estreñimiento con un 13% y por último la falta de energía o concentración fue señalada por 14 entrevistados.

equivaliendo al 24% dando así un total de 100 personas y el 100%.

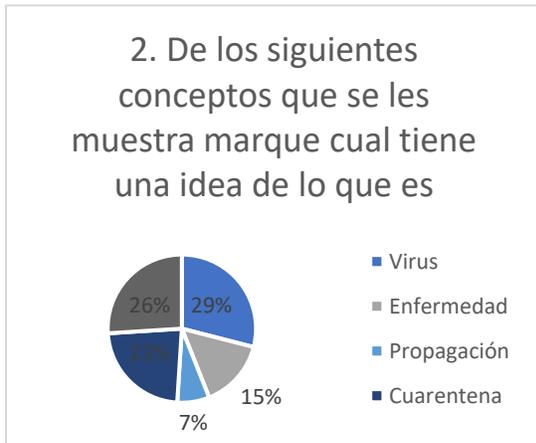


Ilustración 2 De los siguientes conceptos que se les muestra marque cual tiene una idea de lo que es.

Los resultados obtenidos de esta pregunta pueden interpretarse que 29 de los entrevistados conocen el concepto de virus equivalente a un 29%, 15 de los entrevistados respondieron al concepto e enfermedad equivaliendo a 15%, 7 de los entrevistados a propagación equivaliendo a 7%, 23 entrevistados a cuarentena igual al 23% y el resto de la población dando un numero de los 26 de los entrevistados faltantes respondieron a que no tenían una idea de los conceptos equivalen a un 26% dando así un total de 100 personas entrevistadas igual al 100%.

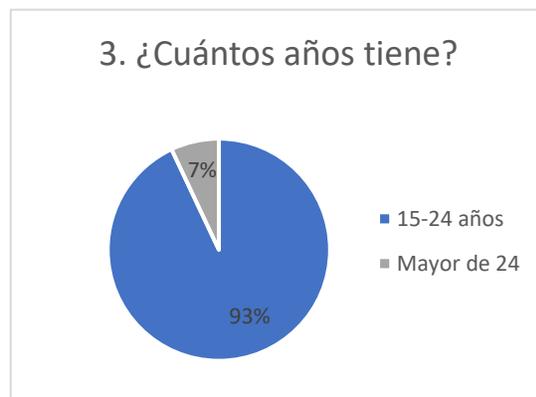


Ilustración 3 ¿Cuántos años tiene?

De los resultados obtenidos de los 100 entrevistados 93 tienen una edad de 15-24 años equivale a 93% los entrevistados restantes son mayores de 24 años corresponde a 7 personas igual al 7% dando el 100%.

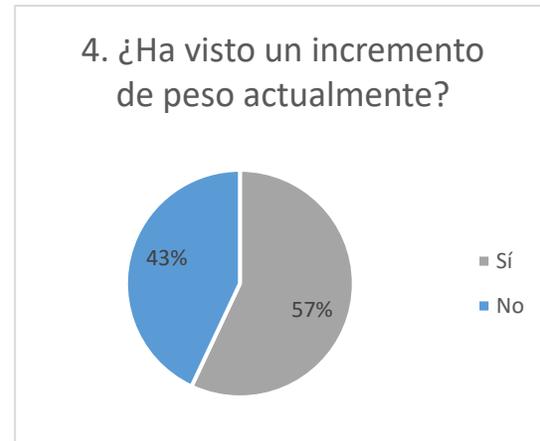


Ilustración 4 ¿Ha visto un incremento de peso actualmente?

Los resultados nos demuestran que 57 entrevistados respondieron a que han visto un incremento de peso actualmente equivale al 57%, el resto de los 100 entrevistados que son 47 respondieron a que no han visto un incremento de peso equivale al 47% el total de las dos poblaciones da un 100%.

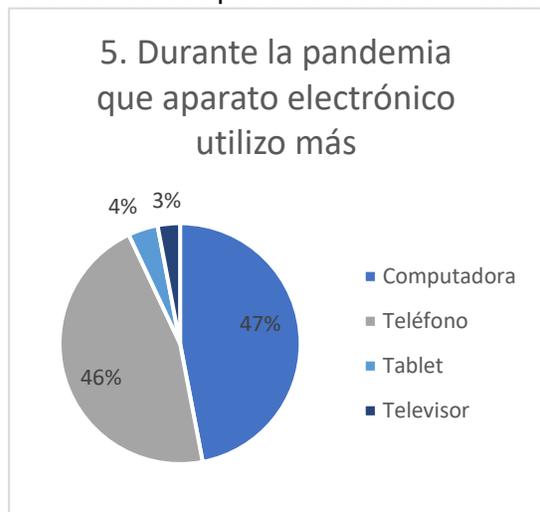


Ilustración 5 Durante la pandemia, ¿Qué aparato electrónico utilizo más?

Los resultados obtenidos mostrando de las 100 personas entrevistadas 47 de ellas respondieron que han utilizado computadora (equivalente 47%), 46 han utilizado el teléfono (equivalente 46%), 4 entrevistados a la Tablet (equivalente al 4%), las 3 personas restantes respondieron han utilizado el televisor (equivalente 3%). Dando así un total de 100 entrevistados igual al 100%.

Los resultados obtenidos 45 de los entrevistados respondieron sí que consideran que tienen estrés por la pandemia que equivale al 45% el resto que son 55 entrevistados respondieron negativamente equivale el 55% dando un total de 100 entrevistados vendría equivaliendo al 100%.



Ilustración 6 De los siguientes síntomas señale cuales ha manifestado.

Los resultados obtenidos de la pregunta 6 corresponde 42 respondieron que han manifestado nerviosismo equivale el 42%, 6 entrevistados sensación de peligro equivale el 6%, 10 entrevistados a temblores equivale el 10%, por último, el resto que son 42 respondieron que les cuesta concentrarse equivale el 42% dando un total de 100 personas con un 100%

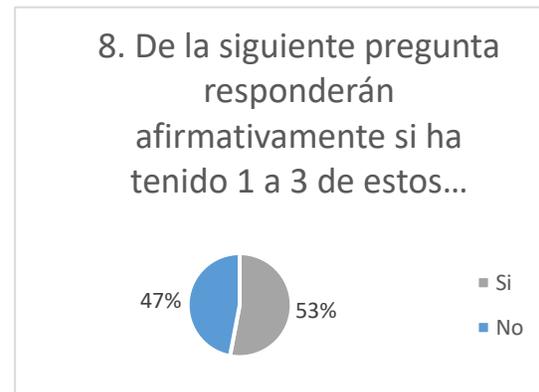


Ilustración 8 De la siguiente pregunta responderán afirmativamente si ha tenido 1 a 3 de estos signos/síntomas antes de la pandemia: Pánico, Desesperación, Sensación de asfixia, Latidos fuertes

Los resultados obtenidos en la pregunta 8, el 53 de 100 entrevistados tomados en cuenta respondieron si a los signos o síntomas mencionados equivalen al 53% el resto de los entrevistados respondieron no equivale el 47% dando un porcentaje del 100%.

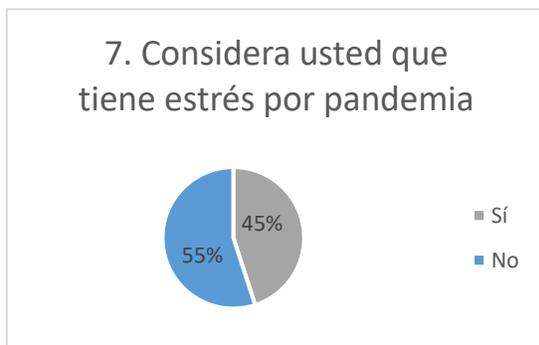


Ilustración 7 Considera usted que tiene estrés por pandemia

### 9. ¿Cuál de las siguientes respuestas se considera usted?

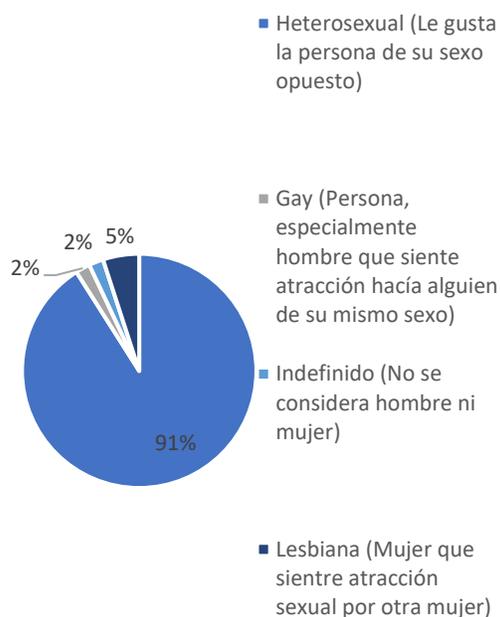


Ilustración 9 ¿Cuál de las siguientes respuestas se considera usted?

Los resultados obtenidos en la pregunta 9, de los 100 entrevistados tomados en cuenta 91 de ellos respondieron su orientación sexual es ser heterosexual equivale al 91%, 2 entrevistados a gay equivale el 2%, 2 entrevistados no se considera tener algún sexo equivale el 2%, el resto que son 5 dan respuesta a lesbiana equivale el 5% dando un total de 100 personas y el 100% en cada persona puede percibirse de manera diferente el estrés.

### 10. ¿En cuál de las siguientes ubicaciones se encuentra usted?

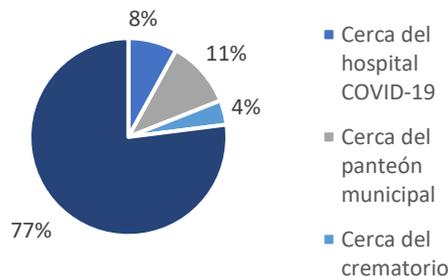


Ilustración 10 ¿En cuál de las siguientes ubicaciones se encuentra usted?

De los resultados obtenidos de la pregunta 10, respondieron que 8 entrevistados viven cerca del hospital COVID-19 equivale el 8%, 11 entrevistados viven cerca del panteón equivale 11%, 4 entrevistados cerca del crematorio equivale el 4% y el resto que son 77 entrevistados viven en otra área equivale el 77% dando un total de 100 entrevistados equivalentes al 100%, en cada uno de ellos la pandemia es vista desde otro ángulo dependiendo en que parte viven.

### 11. Señale lo que notó que le hizo amenorar el apetito

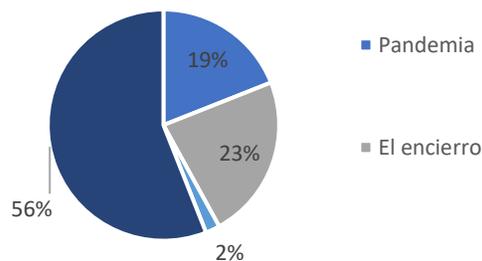


Ilustración 11 Señale lo que noto que le hizo amenorar el apetito

Los resultados de la pregunta 11, de los entrevistados 19% respondieron que la pandemia les hizo amenorar el apetito, al encierro equivale el 23%, 2% a la enfermedad equivale y el resto que son 56 equivale el 56% no le afecto ya que no le ha disminuido el apetito el total de los entrevistados da un 100%.

Los resultados obtenidos, 8 de los entrevistados respondieron a que consumen tabaco equivale el 8%, 2 a la marihuana equivale el 2%, 35 al alcohol equivale el 35% y el resto 53 entrevistados no consumen ninguno de estos estupefacientes dando un total de 100 entrevistados y el 100%.

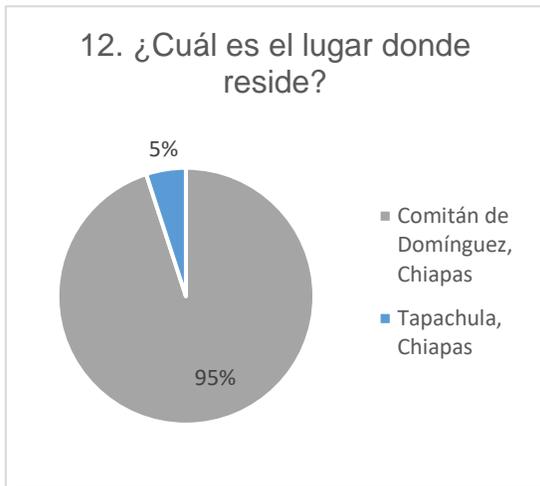


Ilustración 12 ¿Cuál es el lugar donde reside?

Los resultados obtenidos 95 de 100 entrevistados tomados en cuenta respondieron que residen en Comitán de Domínguez, Chiapas equivale el 95%, el resto que son 5 entrevistados equivale el 5% dando un total de 100 personas.



Ilustración 13 De los siguientes estupefacientes señale cuál a consumido

Hipótesis	CHI <sup>2</sup>	RR	OR
<b>El estrés entre los jóvenes no tiene relación con la pandemia de COVID-19</b>	1.28	0.85	0.85
<b>Clasificación de estrés</b>	17.68		
Leve		0.5	0.43
Moderado		0.13	0.1
Grave		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
Cuarentena		0.30	0.30
<b>El incremento de estrés en el número de jóvenes no tiene relación con la pandemia de COVID-19</b>	1.28	1.18	1.17
<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</b>	3.92	1.33	1.33

relación con la pandemia de COVID-19			
La pandemia por COVID-19 no tiene relación con la presencia de síntomas de estrés	0.72	0.89	0.89
La pandemia por COVID-19 no tiene relación en el consumo de alcohol en jóvenes universitarios de 15-24 años	73	3.30	9.29
La mayoría de los entrevistados si tienen una relación que viven lejos de centros de contagio	13.46	1.83	4.60
La mayoría de los jóvenes entrevistados si tienen una relación con el síntoma de cansancio debido a la pandemia	6.48	0.69	0.69

entre los jóvenes no tiene relación con la pandemia de COVID-19.

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 o 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.

2: CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada 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.

3. 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

1: CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada 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 Chiapas. 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

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.

4. 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.

5. 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.

6. CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada 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 H0 es falsa, ya que la Chi<sup>2</sup> 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: 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.

7. CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada 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 H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi2 es de  $20 \geq 0.05$ , concluimos que: las personas no tienen conocimientos sobre que es virus, cuarentena, enfermedad, propagación o ninguna.

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 el 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.

8. CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada 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 H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi2 es de  $20 \geq 0.05$ , concluimos que: las personas no tienen conocimientos sobre que es virus,

cuarentena, enfermedad, propagación o ninguna.

interpretación de 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 el 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.

9. CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada 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 H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi2 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: 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.

10. CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada 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 Chi2 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.

11. CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada 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 Chi2 es de  $0.72 \geq 0.05$ , concluimos que: La pandemia por COVID-19 si tiene relación con la presencia de síntomas de estrés.

interpretación de 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.

12: CHI<sup>2</sup>: En estos resultados, la suma de la chi-cuadrada de cada celda es el estadístico de chi-cuadrada de Pearson, que es de 13.46. Los datos observados sobre que la mayoría de los entrevistados serán de Comitán de Domínguez viven lejos de centros de contagio, observamos que H1 es verdadera y H0 es falsa, ya que la Chi2 es de  $13.46 \geq 0.05$ , concluimos que: La mayoría de los entrevistados no tienen relación conforme a centros de contagio.

RR: es de 1.83 por lo tanto es mayor a 1, entonces decimos que

**los entrevistados serán de Comitán de Domínguez 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**

En conclusión, nuestra investigación realizada en jóvenes universitarios de Comitán de Domínguez, Chiapas no logro demostrar que el estrés aumento durante la pandemia de COVID-19, sin embargo, los resultados presentados que obtuvimos mediante el cuestionario y Chi<sup>2</sup> 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). Después de conocer la situación que se presenta en los jóvenes universitarios, proponemos que en la radio o en algún programa de la televisión se lleven a cabo sesiones de yoga o meditación para que puedan realizar ejercicios de estiramiento, promover más el deporte, para que liberen la carga de estrés en una actividad física, fomentar una buena alimentación, que se encuentren bien física y mentalmente. Durante las clases, que los maestros se tomen un tiempo de 5 a 10 minutos como método de relajación con los jóvenes y disfruten de esa actividad junto con sus alumnos, solicitar a la presidencia un espacio y llevar a cabo distintas actividades gratuitas como clases de baile, zumba, dibujo, lectura, con la finalidad de que los jóvenes puedan despejar su mente por un momento, aunque claro el establecimiento deberá contar con todas las medidas preventivas para evitar contagios y seguirnos cuidando. En caso de que los jóvenes se sientan abrumados buscar ayuda con un profesionistas, consejero o trabajador de salud que

pueda ayudarte al respecto, la situación por la que está pasando el mundo no es algo fácil, pero el apoyo entre nosotros es fundamental, debemos aportar cada uno para salir de esta crisis, como se sabe el estrés es una respuesta automática y natural de nuestro cuerpo, así que debemos manejar el constante cambio que se presenta y adaptarnos a nuestro nuevo estilo de vida.

## Corolario

Nuestra investigación demostró la relación entre el estrés y el confinamiento que en jóvenes provocó el aumento a causa del confinamiento de la pandemia de COVID 19.

## Referencias

- 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.
- Bareiro 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 clínica de psicoterapia y personalidad*. Obtenido de PERSUM clínica 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/cevece/documentos/difusion/tripticos/2016/Se mana%2027\\_2016.pdf](https://salud.edomex.gob.mx/cevece/documentos/difusion/tripticos/2016/Se mana%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 Cuidate 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 of dermatologists*, 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 promisoriosa 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/fact-sheets/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 Cabrerías, 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 firts 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., Ortego centeno, 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=5541828&fecha=23/10/2018](https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.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.