

CAMBIOS EN SALUD DURANTE LA PANDEMIA POR COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS. APROXIMACIÓN REFLEXIVA A LA LUZ DE LA DIMENSIÓN EMOCIONAL

CHANGES IN HEALTH DURING THE COVID-19 PANDEMIC IN UNIVERSITY STUDENTS. REFLEXIVE APPROACH IN LIGHT OF THE EMOTIONAL DIMENSION

Cortijo-Palacios Xamanek¹, Arenas-Montaño Guillermina², López-Sánchez Oliva², Robles-Mendoza Iba Luz²

¹Instituto Interdisciplinario de Investigaciones de la Universidad de Xalapa. México.

²Universidad Nacional Autónoma de México. Facultad de Estudios Superiores Iztacala. México.

INFORMACIÓN DEL ARTÍCULO

Historia del artículo

Recibido: 30/05/2022
Aprobado: 05/06/2022
Publicado: 30/06/2022

Autor corresponsal

Cortijo Palacios Xamanek
lxcortijo@outlook.com

Financiamiento

Autofinanciado

Conflictos de interés

Los autores declaran no tener conflictos de interés

Citar como

Cortijo Palacios X, Arenas Montaño G, López Sánchez O, Robles Mendoza A. Cambios en salud durante la pandemia por COVID-19 en estudiantes universitarios. Aproximación reflexiva a la luz de la dimensión emocional. *Ágora Rev. Cient.* 2022; 09(01): 58-64. DOI: <https://doi.org/10.21679/196>

RESUMEN

La realidad actual exige el manejo apropiado de un conjunto de capacidades, habilidades y herramientas personales y colectivas, que permitan solucionar problemas y necesidades de una sociedad transformada. Cuidar y enseñar a cuidar la salud física y emocional del estudiantado desde un enfoque sociocultural es un aspecto importante que contribuye en un buen rendimiento académico, por lo tanto, identificar algunas particularidades relacionadas con la temática, favorecerá el diseño e implementación de políticas públicas universitarias relacionadas con la promoción la salud integral y el cuidado de la vida, por lo que el objetivo de esta investigación fue identificar y analizar desde una dimensión emocional, el estado de salud, la presencia de alteraciones de sueño, así como las variaciones en los hábitos alimenticios que se desarrollaron en la comunidad estudiantil de la FES-Iztacala de la UNAM durante la implementación del distanciamiento social.

Palabra claves: Salud; Estudiantes; Infecciones por coronavirus; Aislamiento social; Factores sociológicos; Emociones.

ABSTRACT

The current reality requires the appropriate management of a set of capacities, abilities and personal and collective tools, which allow solving problems and needs of a transformed society. Caring for and teaching how to care for the physical and emotional health of students from a sociocultural approach is an important aspect that contributes to good academic performance, therefore, identifying some particularities related to the subject will favor the design and implementation of related university public policies. with the promotion of comprehensive health and life care, so the objective of this research was to identify and analyze from an emotional dimension, the state of health, the presence of sleep disturbances, as well as variations in eating habits that were developed in the student community of the FES-Iztacala of the UNAM during the implementation of social distancing.

Keywords: Health; Students; COVID-19; Social isolation; Sociological factors; Emotions.

INTRODUCCIÓN

El nuevo síndrome respiratorio agudo severo (SARS-CoV-2) causado por el COVID-19, surgió en Wuhan (China), en diciembre del 2019 ⁽¹⁾, ocasionando rápidamente un brote de neumonía infecciosa aguda en diversos países ⁽²⁾. Por esa razón, en marzo de 2020 con 37,364 casos reportados fuera de China, se catalogó oficialmente como pandemia.

Ante esta situación, una de las estrategias de salud pública internacional implementada por todos los países fue el confinamiento social, definido como un estado donde se combinan prácticas para reducir las interacciones sociales como el distanciamiento social, el uso obligatorio de mascarillas, restricción de horarios de circulación, suspensión del transporte, cierre de fronteras, etcétera ⁽³⁾. Lo que implicó

un cambio drástico en las actividades de la vida cotidiana, entre ellos, el trabajo, la educación y las actividades fuera de casa, exigiendo a los ciudadanos implementar nuevas formas de vida dentro de sus viviendas ⁽⁴⁾.

La pandemia por COVID-19, analizada como un fenómeno social inédito a nivel mundial, nacional y personal, ha originado una perturbación generalizada, difícil de entender, afrontar y resolver. En el aspecto educativo, el proceso enseñanza-aprendizaje del estudiantado se ha visto afectado por la suspensión total de actividades presenciales en las instituciones educativas. La vida universitaria, representa una etapa en donde gran parte de los estudiantes son adolescentes o adultos jóvenes, con numerosos cambios, nuevas responsabilidades y mayores presiones psicosociales ⁽⁵⁾. El confinamiento en las viviendas y el proceso educativo experimentado en casa ha sido una experiencia interminable y trascendente que ha mantenido separados a seres queridos familiares y no familiares, con restricción voluntaria de libertades y movimiento; además ha propiciado la aparición de procesos mentales, conductuales, sentimentales y emocionales diversos, donde las comunidades estudiantiles mayormente afectadas son las que no tienen fácil acceso al uso de las tecnologías de la información y comunicación (TIC) y aquellas donde en viviendas pequeñas habitan varios integrantes ⁽⁶⁾.

Al respecto, la salud física y emocional del estudiantado es un aspecto importante que influye en el adecuado rendimiento académico, reconocer algunas particularidades relacionadas con el tema ayudará en el diseño e implementación de políticas públicas universitarias en beneficio del proceso enseñanza aprendizaje.

El objetivo de esta investigación fue identificar y analizar desde una dimensión emocional, el estado de salud, la presencia de alteraciones de sueño, así como las variaciones en los hábitos alimenticios que se desarrollaron en la comunidad estudiantil de la FES-Iztacala de la UNAM durante la implementación del distanciamiento social.

MATERIALES Y MÉTODOS

Enfoque y diseño de estudio

El propósito de esta investigación fue identificar y analizar desde una dimensión emocional, el estado de salud, la presencia de alteraciones de sueño, así como las variaciones en los hábitos alimenticios que se desarrollaron en la comunidad estudiantil de la FES-Iztacala de la UNAM durante la implementación del distanciamiento social.

Población de estudio

La población de estudio estuvo conformada por estudiantes

universitarios de diversas carreras, de segundo a cuarto ciclo.

Variable de estudio

La principal variable en este estudio son los cambios de salud.

Técnica e instrumento de recolección de datos

La técnica en este para el proceso de recolección de información es la encuesta, en este estudio se empleó una triangulación entre la investigación cualitativa y cuantitativa con la finalidad de combinar ambos métodos y desde distintas perspectivas complementar el estudio del problema. Como menciona Jick, "los métodos cualitativos y cuantitativos se deben de ver como complementarios más que como campos rivales" operando uno al lado del otro ⁽⁷⁾.

Recolección de datos

Para realizar la corrección de datos se pidió permiso a la universidad para poder realizar el estudio en el centro de estudio y se realizaron las coordinaciones previas, la recolección de datos se realizó en el mes de marzo.

Análisis de datos

Para esta investigación en particular, la triangulación de la investigación cualitativa y cuantitativa se centró en analizar de manera conjunta los datos obtenidos de los sujetos de estudio, donde se determinó la frecuencia y distribución de la totalidad de las respuestas del cuestionario empleado para posteriormente realizar un abordaje de los datos cuantitativos de manera cualitativa, con la finalidad de observar el contexto y con ello dilucidar los posibles patrones de respuesta que se encontraron en los cuestionarios y que pudieran estar influenciados por la dimensión emocional que experimentaron las y los estudiantes ante la situación por la COVID-19.

Lo anterior se realizó tomando como referencia el enfoque de uno de los diseños para la integración de la investigación cualitativa y cuantitativa descrito por Miles y Huberman en 1994. El modelo integrativo elegido inicia con una entrevista (investigación cualitativa), seguido del estudio del objeto en forma de cuestionario (investigación cuantitativa) para posteriormente finalizar con la profundización y evaluación de los resultados de manera cualitativa (Figura 1) ⁽⁸⁾.

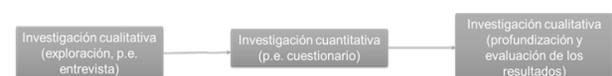


Figura 1. Modelo de integración de la investigación cualitativa y cuantitativa de Miles y Huberman. Adaptado de Flick, 2007.

Esta combinación de los resultados cualitativos y cuantitativos se empleó con la finalidad de obtener un conocimiento amplio sobre el problema del estudio ya que mediante un análisis mixto se pueden observar los significados subjetivos de la situación por COVID-19 desde la dimensión emocional y a su vez su distribución social en la población, los cuales son complementarios entre sí⁽⁸⁾.

Diseño del estudio, descripción de la muestra y procedimiento

El presente estudio descriptivo, transversal, de corte mixto, se realizó durante los meses de abril a junio del año 2020, los cuales fueron el inicio de la implementación de la Jornada de Sana Distancia, medida de distanciamiento físico por la pandemia por COVID-19. La información fue recolectada a través de un cuestionario diseñado para este estudio y adaptado al contexto mexicano, el cual lleva por nombre Medidor Psicosocial y socioemocional frente a la contingencia COVID-19 (MPE-COVID 19), donde su objetivo principal fue evaluar los procesos socioemocionales ante la pandemia y el distanciamiento físico⁽⁹⁾.

El MPE-COVID-19, está constituido por 32 preguntas divididas en siete secciones: 1) Entrevista, la cual recolecta los datos demográficos (sexo e identidad de género, edad, grado escolar, nivel educativo y carrera), 2) Consulta por COVID-19, 3) Espacios y convivencia familiar, 4) Salud, alimentación e higiene del sueño, 5) Salud y vida emocional, 6) Actividades académicas y por último 7) Dinámicas en casa antes/durante COVID-19. Con el uso de la plataforma Google Formularios el MPE-COVID-19 se difundió en la comunidad estudiantil de la Facultad de Estudios Superiores campus Iztacala de la Universidad Nacional Autónoma de México (FES-Iztacala UNAM), obteniendo así las respuestas de 3469 estudiantes y pasantes de las carreras de Psicología, Medicina, Enfermería, Biología, Optometría, Odontología y de nivel posgrado (maestría y doctorado).

Para fines de este trabajo, se analizaron las secciones uno y cuatro las cuales corresponden a los datos sociodemográficos y de salud, alimentación e higiene del sueño la cual se integra por los siguientes constructos:

-Tu estado de salud durante el distanciamiento social ha sido...

-¿Presentas alteración de sueño a partir del distanciamiento social?

-¿Han variado tus hábitos alimenticios durante el confinamiento en casa por la contingencia del COVID-19?

Análisis estadístico

De manera inicial se realizó un análisis descriptivo de los resultados obtenidos, de los cuales se presentan las frecuencias y porcentajes de cada una de las evaluaciones.

Posteriormente buscando la complementariedad de los métodos de investigación se realizó un análisis desde la mirada de la dimensión emocional con la finalidad de lograr un acercamiento a los efectos de la COVID-19 sobre la salud, alimentación y sueño en una comunidad estudiantil universitaria.

Consideraciones éticas

El proyecto del cual se originaron los datos analizados cuenta con la aprobación del Comité de Ética de la Facultad de Estudios Superiores Iztacala de la UNAM (número de registro 1362). La presente investigación se clasifica dentro de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Ley General de Salud-México, 2020) y la Norma Oficial Mexicana 012-SSA3-2012⁽¹⁰⁾ en la categoría II, por tratarse de procedimientos de uso común y seguros. Este estudio fue conducido conforme a los principios de la declaración de Helsinki^(11,12) y la Ley Federal de Protección de Datos Personales en Posesión de los Particulares. Se conservará rigurosamente el anonimato de todos y cada uno de los participantes.

RESULTADOS Y DISCUSIÓN

Se observó una mayor participación de las mujeres (69,07%) por sobre los hombres (30,07%) y las y los alumnos que se identificaban de manera distinta (diversa, 0,86%; Tabla 1). Al respecto podemos decir que en todas las regiones del mundo existe un aumento considerable de la matrícula femenina en la educación superior, que se triplicó a escala mundial entre 1995 y 2018, sin embargo, se sigue observando una sobrerrepresentación de las mujeres en las áreas de la salud, artes, humanidades y ciencias sociales⁽¹³⁾. Con relación al cuidado de la salud, las mujeres son las que se mantienen posicionadas frente de la crisis del COVID-19 en las instituciones de salud y en las viviendas. Las estadísticas nacionales demuestran que la actividad donde se inserta el mayor porcentaje de población ocupada femenina está representada por el sector de los servicios 53,2%⁽¹⁴⁾.

Tabla 1. Información sociodemográfica

Variables	n	%
Sexo/identidad		
Mujeres	2396	69.07
Hombres	1043	30.07
Diversa	30	0.86
Edad		
18 - 20	1563	45.06

21 - 23	1231	35.49
24 - 26	309	8.91
27 - 29	122	3.52
30 -32	244	7.03
Carrera		
Psicología	933	26.90
Medicina	98	2.83
Enfermería	375	10.81
Biología	736	21.22
Optometría	46	1.33
Odontología	944	27.21
Sin dato	337	9.71
Semestre		
Primero	357	10.29
Segundo	842	24.27
Tercero	280	8.07
Cuarto	555	16.00
Quinto	46	1.33
Sexto	354	10.20
Séptimo	18	0.52
Octavo	399	11.50
Noveno	31	0.89
Décimo	46	1.33
Sin dato	541	15.60

n= número; %= porcentaje

El rango de edad predominante entre las y los participantes fue de 18 a 20 en un (45,06%) y de 21 a 23 años en el (35,49%; Tabla 1), edades en las que según investigaciones previas relacionadas con el SARS-CoV-2, han representado mayores niveles de depresión, estrés y ansiedad, por la preocupación de infectarse por el virus ⁽¹⁵⁾. Del estudiantado con mayor participación en la investigación fueron los que cursaban el segundo y cuarto semestre (40%), niveles donde se encuentra la población más joven. Así mismo, las carreras con mayor contribución fueron Odontología (27%), Psicología (26%) y Biología (21%).

El análisis de frecuencia del estado de salud del estudiantado durante el distanciamiento social mostró que el 43,81% de la población total presentaban una salud regular, lo que significa haber tenido molestias estomacales, alergias y dolores musculares durante la etapa inicial de la pandemia, por otra parte, solamente el 5% de las y los estudiantes presentó una salud complicada lo cual implicaba la manifestación de síntomas y signos que les obligaron a visitar al médico (Tabla 2).

Tabla 2. Resultados obtenidos de la pregunta ¿Tu estado de salud durante el distanciamiento social ha sido...?

Sexo/Identidad	Buena (gozas de buena salud sin medicamentos) n= 1786		Regular (molestias estomacales, alergias, dolores musculares, otros) n= 1520		Complicado (síntomas y signos que te han obligado a visitar al médico) n= 163	
	n	%	n	%	n	%
Mujeres	1150	64.39	1122	73.82	124	76.07
Hombres	624	34.94	383	25.20	36	22.09
Diversa	12	0.67	15	0.99	3	1.84

n= número; %= porcentaje

Es posible que las familias hayan evitado inicialmente buscar atención médica, por el miedo de salir de casa, sin embargo, algunas situaciones difíciles los llevo a conseguir ayuda médica. Estudios similares han encontrado que los estilos de vida debido al confinamiento por la pandemia ocasionada por COVID-19, ha generado un aumento y/o prevalencia de patrones de conducta sedentaria, con repercusiones a nivel de estado físico ⁽¹⁷⁾.

Diversas investigaciones han demostrado que las conductas relacionadas con la salud de hombres y mujeres son distintas y cambian con el paso del tiempo. En el caso de los hombres, se observan conductas de riesgo relacionadas con cuestiones físicas como estar involucrados en actos de violencia, el abuso de sustancias nocivas, entre otras. Por otro lado, en las mujeres se suelen presentar problemas relacionados con la salud física y mental asociadas con el desempeño de sus roles socioculturales. Al respecto se observó que las mujeres presentan enfermedades relacionadas con agotamiento, desgaste mental, depresión, etc., padecimientos que pudieran estar derivarse del desempeño de dobles o triples jornadas laborales ⁽¹⁸⁾.

La presencia de alteraciones de sueño como consecuencia a la situación derivada de la pandemia por la COVID-19 se observó en el 92,99% del estudiantado, de los cuales el 29,69% duermen las mismas horas con horarios diferentes. El 31,13% duermen un mayor número de horas y el 32,17% de la comunidad estudiantil duermen menos horas (Figura 2).

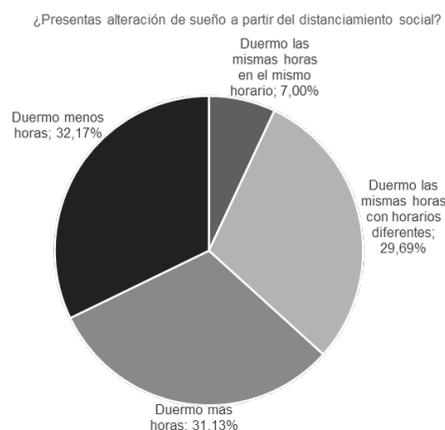


Figura 2. Resultados obtenidos de la pregunta ¿Presentas alteración de sueño a partir del distanciamiento social? Se presentan las frecuencias en porcentaje (elaboración propia)

Los trastornos del sueño son un problema muy frecuente entre los estudiantes universitarios, llegando a afectar hasta a un 70% de esta población, lo que puede influir de manera negativa en su rendimiento académico ⁽¹⁷⁾. Durante la pandemia ha habido una alta prevalencia de hábitos disfuncionales de trastornos de sueño, en un estudio se encontró que el 35% de los encuestados reconoció que ha disminuido su tiempo de hacer ejercicio, lo cual también repercute en su calidad de sueño ⁽¹⁹⁾.

De igual manera, se ha observado en estudiantes universitarios del área de la salud de menor edad, la presencia de más insomnio e hipersomnia, lo cual estuvo relacionado con situaciones de ansiedad ⁽²⁰⁾. Otros estudios mostraron que el insomnio parece estar asociado con el sexo femenino, una edad joven y a la forma como se percibe el estrés por miedo al contagio ^(21,22). Además, se ha encontrado que las mujeres empezaron a dormir menos durante el periodo del confinamiento y relataron despertar más durante la noche comparado con los hombres ⁽²³⁾.

Respecto a los hábitos alimenticios durante el confinamiento destaca que el 48,83% de la población estudiada incrementó el consumo de alimentos, siendo similar a una investigación donde las personas mencionaron que durante el confinamiento comen todo el tiempo y en forma frecuente alimentos, frescos, procesados y enlatados, en 52,5%. La otra parte, en nuestro estudio el 20,99% lo disminuyó y el 19,34% mantuvo la ingesta de la misma cantidad y tipo de alimentos (Figura 3).

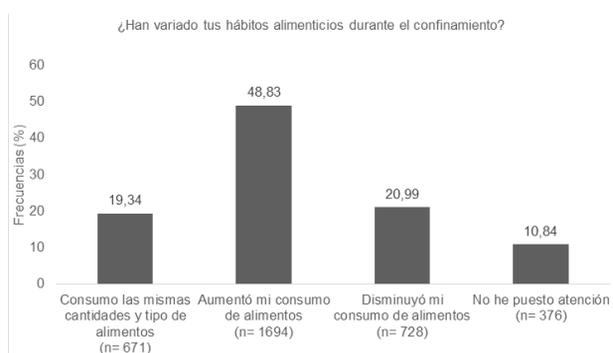


Figura 3. Resultados obtenidos de la pregunta ¿Han variado tus hábitos alimenticios durante el confinamiento? Se presentan las frecuencias en porcentaje (elaboración propia)

Con relación a lo anterior, estudios mencionan que la conducta alimentaria es un constructo multifactorial definido por necesidades fisiológicas, emociones personales y factores socioculturales que la motivan y fungen como determinantes en las preferencias de consumo ⁽²⁵⁾. Por lo que ante situaciones como en el aislamiento social, el

estar en casa y tener que realizar todas las actividades en un mismo espacio ha propiciado una menor disponibilidad de tiempo para cocinar y poco desplazamiento a mercados locales, lo que ha generado el aumento en el consumo de alimentos rápidos, procesados, hipercalóricos y poco saludables ⁽²⁵⁾. La entrega de comida rápida a domicilio preparada con alto contenido de grasas saturadas, sodio y azúcar se han convertido en una opción para la población ^(25,26), estas situaciones han llevado a incremento de sobrepeso y obesidad de la población ⁽²⁷⁾.

Por último, el confinamiento en la vivienda, el mantener distanciamiento a dos metros, la pérdida de rutinas, el no tocarnos ni vernos y la no convivencia en grupo, elimina un atributo como seres sociales fundamental para una vida saludable. Lo cual ha desencadenado el desarrollo de incertidumbre social, donde se expresa un sentimiento generalizado de preocupación en la población que se vincula con el confinamiento y las consecuencias generales económicas sociales y laborales de la vida cotidiana ⁽²⁸⁾. De igual manera, se ha demostrado que la no socialización incide negativamente en la salud física y mental, genera depresión del sistema inmunológico, dificultades cognitivas, de pensamiento y emocionales, irritabilidad, enojo, angustia y miedo, haciendo más vulnerables a las personas que ya padecen enfermedades ⁽²⁹⁾. El estrés prolongado por la emergencia sanitaria ha diseñado un entorno óptimo, para generar conductas desadaptativas: agotamiento mental, pérdida progresiva del interés en actividades cotidianas, apatía, comportamientos que van desde indiferencia al distanciamiento hasta en algunas ocasiones la desesperanza, síntomas que pueden generar disfunción laboral, familiar y social; así las reacciones emocionales y conductuales se tornan persistentes y contribuyen a la aparición de síntomas de ansiedad o depresión ⁽³⁰⁾, donde la ansiedad, de leve a severa, se ha presentado durante la pandemia con mayor frecuencia en el sexo femenino, y es más característica entre menores de 18 años ⁽³¹⁾.

CONCLUSIONES

Las restricciones del distanciamiento social y las implicaciones que tiene la educación a distancia se han convertido en determinantes sociales de salud para la comunidad universitaria. Lo vivido socialmente tiende a impactar en la dimensión emocional de las personas, provocando alteraciones y cambios fisiológicos sobre la salud, alimentación y sueño como lo que se observó en esta investigación, situaciones que requieren ser atendidas desde distintas disciplinas.

Este acercamiento entre la emocionalidad y la salud en el contexto de la pandemia por COVID-19 genera la necesidad

de realizar más estudios con la finalidad de aportar información de los efectos de la pandemia por COVID-19 a largo plazo y desde una perspectiva transdisciplinar proponer estrategias preventivas y de afrontamiento que permitan a los estudiantes sobrellevar esta situación y continuar con su proceso de formación universitaria.

Este trabajo, parte de la investigación "Características psicosociales y procesos socioemocionales en comunidades estudiantiles universitarias frente al aislamiento sanitario por COVID 19: hacia una política institucional del cuidado, autocuidado y autoatención (PAPIIT IN301021)" Facultad de Estudios Superiores Iztacala, UNAM.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Aguilar B, Gómez P, Espinosa R, Correa B, García M. Type 2 coronavirus causing severe acute respiratory syndrome, a virus that is here to stay. *Mexican Journal of Mastology*. [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de abril de 2022]; 11 (1): 9-17. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=99275>
- Bao L, Deng W, Huang B, Gao H, Liu J, Ren L. et al. The pathogenicity of SARS-CoV-2 in hACE2 transgenic mice. *Nature*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 583 (2020):830-833. Disponible en: <https://www.nature.com/articles/s41586-020-2312-y>
- Sánchez A, Fuente V. COVID-19: cuarentena, aislamiento, distanciamiento social y confinamiento, ¿son lo mismo? [COVID-19: Quarantine, isolation, social distancing and lockdown: ¿Are they the same?]. *Anales de pediatría*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 93(1), 73-74. Disponible en: <https://www.analesdepediatría.org/es-covid-19-cuarentena-aislamiento-distanciamiento-social-articulo-S1695403320301776>
- Sohrabi C, Alsafi Z, O'Neill N, Khan M, Kerwan A, Al A, losifidis C, Agha R. World Health Organization declares global emergency: A review of the 2019 novel coronavirus (COVID-19). *International Journal of Surgery*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 76:71-76. Disponible en: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1743919120301977>
- Cardona J, Pérez D, Rivera S, Gómez J, Reyes Á. Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios. *Diversitas: Perspectivas en Psicología*. Redalyc [revista en Internet] 2015 [acceso 13 de abril de 2022]; 11 (1); 79-89. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/679/67943296005.pdf>
- Vera V, Torres J, Tello E, Orihuela E, De La Cruz J. Validación de escala de cambios en los estilos de vida durante el periodo de cuarentena en una población de estudiantes universitarios de lima Perú. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 20(4): 614-623. Disponible en: <https://inicib.urp.edu.pe/cgi/viewcontent.cgi?article=1240&context=rfrmh>
- Jick, T. *Mixing Qualitative and Quantitative Methods: Triangulation in Action*, Administrative Science Quarterly. [revista en Internet] 1979 [acceso 13 de abril de 2022]; 24(4): 1-6. Disponible en: <https://www.jstor.org/stable/2392366>
- Flick U. *Introducción a la investigación cualitativa*. 2ª ed. Madrid-España: Ediciones Morata; 2007.
- Facultad de Estudios Superiores. La FESI evalúa Psicosocial y socioemocional de su comunidad ante la COVID-19 [sede Web]. Mexico: Iztacala, 2020 [actualizado en 2020; acceso 13 de abril de 2022]. Disponible en: <https://fenix.iztacala.unam.mx/?p=28697>
- Diario Oficial de la Federación. Decreto por el que se reforma el primer párrafo del artículo 79 de la ley general de salud [sede Web]. Mexico: SEGOB; 2020 [actualizado en 2020; acceso 13 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5584753&fecha=24/01/2020#gsc.tab=0
- Gobierno de Mexico. Ley federal de protección de datos personales en posesión de los particulares [sede Web] Mexico: Gobierno de Mexico, 2016 [actualizado en 2016; acceso 13 de abril de 2022]. Disponible en: <https://www.gob.mx/indesol/documentos/ley-federal-de-proteccion-de-datos-personales-en-posesion-de-los-particulares>
- Diario Oficial de la Federación. Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012: Que establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos [sede Web]. Mexico: SEGOB; 2013 [actualizado en 2013; acceso 13 de abril de 2022]. Disponible en: https://dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5284148&fecha=04/01/2013#gsc.tab=0
- World Medical Association. WMA Declaration of Helsinki: ethical principles for medical research involving human subjects. *World Medical Association* [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de mayo de 2022]; 20(59): 1-15. Disponible en: <https://www.wma.net/policies-post/wma-declaration-of-helsinki-ethical-principles-for-medical-research-involving-human-subjects/>
- Organización de las Naciones Unidas para la Educación, la Ciencia y la Cultura, Mujeres en la educación superior: ¿la ventaja femenina ha puesto fin a las desigualdades de género? [sede Web]. Paris-Francia: UNESCO, 2021 [actualizado en 2021; acceso 13 de abril de 2022]. Disponible en: https://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2021/03/Las-mujeres-en-la-educacio%CC%81n-superior_12-03-21.pdf
- Instituto Nacional de Estadística y Geografía. Mujeres y hombres en México 2019. [sede Web] Estados Unidos: INEGI, 2019 [actualizado en 2019; acceso 13 de abril de 2022]. Disponible en: http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2019.pdf
- Ozamiz N, Dosil M, Picaza M, Idoaga N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cadernos de Saude Pública* [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 36(4): 1-5. Disponible en: <https://www.scielo.br/j/csp/a/bnNQf4rdcMNPjgfnpWPQzr/>
- García S, Navarro B. Higiene del sueño en estudiantes universitarios: conocimientos y hábitos. *Revista Clínica de Medicina de Familia*. [revista en Internet] 2017 [acceso 13 de abril de 2022]; 10(3), 170-178. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/albacete/v10n3/1699-695X-albacete-10-03-170.pdf>
- Arenas G, Torres M, Santillán M, Robles A. Factores de riesgo para enfermedades crónicas en universitarias del área de la salud. *Enfermería Universitaria*. [revista en Internet] 2008 [acceso 13 de abril de 2022]; 5(2); 16-21. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3587/358741825004.pdf>
- Medina O, Araque F, Ruiz L, Riaño M, Bermúdez V. Trastornos del sueño a consecuencia de la pandemia por COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 37(4):755-61. Disponible en: <https://rpmesp.ins.gob.pe/rpmesp/article/view/6360>
- Armas F, Talavera J, Cárdenas M, De la Cruz J. Trastornos del sueño y ansiedad de estudiantes de Medicina del primer y último año en Lima, Perú. *FEM: Revista de la Fundación Educación Médica*. [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de abril de 2022]; 24(3), 133-138. Disponible en: https://scielo.isciii.es/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2014-98322021000300005
- Rossi R, Socci V, Talevi D, Mensi S, Niuolu C, Pacitti F, Antinista M, Alessandro R, Alberto S, Giorgio L. COVID-19 Pandemic and

- Lockdown Measures Impact on Mental Health Among the General Population in Italy. *Front Psychiatry*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 7(1): 11-790. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32848952/>
22. Voitsidis P, Gliatas I, Bairachtari V, Papadopoulou K, Papageorgiou G, Parlapani E, Markos S, Vasiliki H. Insomnia during the COVID-19 pandemic in a Greek population. *Psychiatry Res*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 289(1): 1-5. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32434093/>
23. Villaseñor K, Jiménez A, Ortega A, Islas L, González O, Silva T. Cambios en el estilo de vida y nutrición durante el confinamiento por SARS-CoV-2 (COVID-19) en México: Un estudio observacional. *Revista Española De Nutrición Humana y Dietética*. [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de abril de 2022]; 25 (2): 1-4. Disponible en: <https://www.renhyd.org/index.php/renhyd/article/view/1099>
24. Peña E, Reidl L. Las Emociones y la Conducta Alimentaria. *Acta de investigación psicológica*. [revista en Internet] 2015 [acceso 13 de abril de 2022]; 5(3), 2182 – 2193. Disponible en: <https://www.redalyc.org/pdf/3589/358943649006.pdf>
25. Almendra R, Baladía E, Ramírez C, Rojas P, Vila A, Moya J. et al. Conducta alimentaria durante el confinamiento por COVID-19 (CoV-Eat Project): protocolo de un estudio transversal en países de habla hispana. *Revista De Nutrición Clínica Y Metabolismo* [revista en Internet] 2021 [acceso 13 de abril de 2022]; 4(3): 1-5. Disponible en: <https://revistanutricionclinicametabolismo.org/index.php/nutricionclinicametabolismo/article/view/267>
26. Rodríguez L, Egaña D, Gálvez P, Navarro D, Araya B, Carroza M y Baginsky G. Evitemos la inseguridad alimentaria en tiempos de COVID-19 en Chile. *Revista chilena de nutrición*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 47(3): 347-349. Disponible en: https://www.scielo.cl/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0717-75182020000300347
27. Álvarez D, Espinoza M, Cruz I, Álvarez G. La diabetes e hipertensión arterial como factores asociados con la letalidad por Covid-19 en Sonora, México, 2020. *Salud Publica Mex*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 62(5):456-729. Disponible en: <https://www.saludpublica.mx/index.php/spm/article/view/11546>
28. Jung S, Jun J. Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Medical Journal J*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 61(4), 271–272. Disponible en: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32233168/>
29. Muñoz S, Molina D, Ochoa R, Sánchez O, Esquivel J. Estrés, respuestas emocionales, factores de riesgo, psicopatología y manejo del personal de salud durante la pandemia por COVID-19. *Acta Pediatr Mex*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 41(1):127-136. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/pdfs/actpedmex/apm-2020/apms201q.pdf>
30. Apaza C, Sanz R, Arévalo J. Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19-Perú. *Revista Venezolana de Gerencia*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 25(90), 402-413. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/290/29063559022/29063559022.pdf>
31. Saravia M, Cazorla P, Cedillo L. Nivel de ansiedad de estudiantes de medicina de primer año de una universidad privada del Perú en tiempos de COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*. [revista en Internet] 2020 [acceso 13 de abril de 2022]; 20(4), 568-573. Disponible en: http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2308-05312020000400568