

PREVALENCIA DE ANSIEDAD, ESTRÉS, DEPRESIÓN E INSOMNIO DURANTE LA PANDEMIA COVID-19 EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE ZACATECAS

Prevalence of anxiety, stress, depression and insomnia during the COVID-19 pandemic in university students from Zacatecas

Torres Pasillas Daysi Jhoanna, Rodríguez de la Luna Sanjuana, Esquivel Medina Mary José Guadalupe, Gómez Amaro Nayeli Zarahí, Torres Vázquez Gregorio, Núñez Castañeda Jonathan Alejandro, Dr. en I.E. Alejandro Calderón Ibarra, M.C.E. Valdez Esparza Gricelda.

RESUMEN

Objetivo y método de estudio. Conocer la Prevalencia de ansiedad, depresión, estrés e insomnio en estudiantes universitarios del estado de Zacatecas a causa de la pandemia COVID-19. Método. El tipo de estudio realizado fue de tipo descriptivo, transversal y comparativo. la muestra estuvo conformada por un total de 381 participantes, los cuales fueron seleccionados por un muestreo por cuotas. Se utilizó una cédula de datos personales y tres instrumentos, el primero para medir la salud mental enfocado a la ansiedad y la depresión el test de Goldberg, el segundo la escala de Athens o Atenas (EAI) fue diseñada para registrar su propia percepción de la dificultad en el dormir de las personas, la tercera escala EPP-10 (escala de estrés percibido) mide el stress emocional. Los datos fueron capturados y procesados en el programa estadístico SPSS versión 26. **Resultados.** Los estudiantes tenían una edad promedio de 21 años, el 44.7% fueron hombres y el 55.3% mujeres. Presentaron en la ansiedad y depresión un 78.9% en donde se ha sentido con poca energía, siguiendo con dificultades para concentrarse con un 76.3%. Al evaluar el insomnio se encontró que la calidad del sueño en su mayoría se sentía ligeramente insatisfecho con un 68.4%. Referente a la determinación de estrés en su mayoría dentro de las características, el no poder afrontar todas las cosas que tenía que hacer fue con un 50% con respecto a las demás variables. **Conclusiones.** Se concluye que las mujeres tienen mayor riesgo de adquirir trastornos durante la pandemia COVID-19 de los cuales en ocasiones encuentran vulnerable. Se recomienda implementar programas en unidades académicas para lograr disminuir factores de riesgo y enfatizar en la prevención y diagnóstico oportuno.

Palabras clave: Ansiedad, estrés, depresión e insomnio

ABSTRACT

Objective and method of study. To know the prevalence of anxiety, depression, stress and insomnia disorders in university students in the state of Zacatecas due to the COVID-19 pandemic. Method. The type of study carried out was descriptive, cross-sectional and comparative. the sample consisted of a total of 381 participants, who were selected by quota sampling. A personal data card and three instruments were used, the first to measure mental health focused on anxiety and depression, the Goldberg test, the second the Athens or Athens scale (EAI) was designed to record their on perception of mental health. difficulty in people sleeping, the third EPP-10 scale (perceived stress scale) measures emotional stress. The data was captured and processed in the statistical program SPSS version 26. **Results.** The students had an average age of 21 years, 44.7% were men and 55.3% women. They presented in anxiety and depression a 78.9% where they have felt low energy, following with difficulties to concentrate with a 76.3%. When evaluating insomnia, it was found that the quality of sleep was mostly slightly dissatisfied with 68.4%. Regarding the determination of stress mostly within the characteristics, not being able to face all the things that had to be done was 50% with respect to the other variables. **Conclusions.** It is concluded that women are at greater risk of acquiring disorders during the COVID-19 pandemic, of which they sometimes find themselves vulnerable. It is recommended to implement programs in academic units to reduce risk factors and empathic prevention and timely diagnosis.

Keywords: Anxiety, stress, depression and insomnia

INTRODUCCIÓN

La pandemia por SARS-CoV-2, se ha instituido como tema principal a nivel mundial dados los estragos que ha dejado en los ámbitos tanto de salud como económicos y sociales. Remontando sus orígenes, este aparece en China a finales del 2019 como un brote de casos de neumonía grave, ocasionados por un agente zoonótico emergente; en este caso un nuevo coronavirus el cual se denominó de las siguientes formas: SARS-CoV-2, 2019nCoV (del inglés 2019-novel coronavirus) o simplemente COVID-19 (acrónimo del inglés *coronavirus disease* 2019). El primer caso de COVID-19 se reportó en diciembre de 2019, y para marzo del 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) advierte el inicio de una nueva pandemia. (Díaz & Toro, 2020; Maguiña, Gástelo & Tequen, 2020; Hernández-Rodríguez, 2020).

Si bien, la crisis causada por el COVID-19 es sinónimo de riesgo para la salud física, no debe minimizarse la importancia de la salud mental, dado que ocasiona una problemática igual o mayor que la afección física. En ese sentido, la OMS define la salud mental como *“un estado de bienestar mental que permite a las personas*

hacer frente de manera satisfactoria a los numerosos momentos de estrés de la vida, desarrollar todo su potencial, actuar de forma productiva y fructífera y contribuir a la mejora de su comunidad”. Los problemas de salud mental son un continuo a lo largo de la vida, y pueden manifestarse desde periodos limitados de angustia leve hasta trastornos graves de salud mental asociados con discapacidades psicosociales (OMS, 2021).

Los cambios radicales que se han generado en la sociedad, derivados de la pandemia por COVID-19 dan cuenta de la importancia que representan los procesos de adaptación a situaciones extremas en la salud mental de toda persona y la sociedad. Previo a la pandemia que hoy aqueja a la población mundial, había casi 1000 millones de personas con algún trastorno mental en el mundo, la depresión fue el trastorno que se presentó con mayor frecuencia y una de las principales causas de discapacidad en todo el mundo. Alrededor de la mitad de todos los trastornos mentales comienzan a la edad de 14 años y el suicidio es la segunda causa de muerte entre los jóvenes de 15 a 29 años (OMS, 2021; Sánchez, Cabra & Silva, 2018). Dada la situación anterior, cabe destacar que

la pandemia por COVID-19 ha impactado de manera significativa la salud mental de la población a nivel mundial, en donde los jóvenes también se han visto afectados. En ese sentido, diversos autores refieren que, para los jóvenes insertos en universidades, las actividades académicas representan una fuente de estrés debido no solo a la exigencia de las mismas; sino también a las demandas sociales y personales. Por lo que las consecuencias que se tienen sobre el rendimiento académico, la salud física y psicológica, así como la calidad de vida de los estudiantes ha despertado interés en investigadores y docentes (Estrada Araoz *et al.*, 2021).

A este respecto, estudios recientes en diversos países revelan que, el 84.9% de estudiantes universitarios de peruanos presentan un nivel de estrés académico de alto a moderado (47.1 y 37.8% respectivamente), algunos de los reacciones físicas que se manifestaron en los estudiantes fueron dolores de cabeza, trastornos del sueño o cansancio permanente, otras como las psicológica fueron la depresión, preocupación o irritabilidad, mientras que las reacciones comportamentales presentes fueron el aislamiento, desórdenes alimenticios y la conflictividad. En estudiantes universitarios de Ecuador, la

situación no ha sido diferente, pues ellos manifestaron presentar o haber presentado ansiedad, altibajos emocionales, enojo, frustración, tristeza, insomnio, depresión y estrés entre otras sensaciones y sentimientos a causa del confinamiento por la pandemia (Estrada Araoz *et al.*, 2021; Reyes & Trujillo, 2021).

Mientras que el impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos, se ha caracterizado por la presencia de altos indicadores de síntomas de moderados a severos, como: estrés (31.92%) y problemas para dormir (36.3%). Los indicadores con menores índices porcentuales presentes en los universitarios, pero que son de gran relevancia son los síntomas psicósomáticos (5.9%), disfunción social en la actividad diaria (9.5%) y depresión (4.9%). Por otro lado, la depresión y ansiedad e insomnio también se han manifestado en estudiantes de medicina del Instituto Tecnológico Superior de Monterrey campus Guadalajara, con 8% y 35.8% respectivamente. Situaciones que marcan la pauta para prestar mayor atención a los problemas de salud mental que aquejan a la población (González Jaimes *et al.*, 2021; Ruvalcaba Pedroza, González Ramírez & Jiménez Ávila, 2021).

Con relación a lo anterior, la Secretaria de Salud de Zacatecas (2020) en su

encuesta sobre Salud Mental en la Contingencia menciona que la actual pandemia y el distanciamiento físico y social se distinguen como factores de riesgo para desencadenar problemas de salud mental, incluido el suicidio y las autolesiones, el abuso de sustancias y riesgos psicosociales como desconexión social, acoso cibernético,

METODOLOGÍA

El presente estudio fue de tipo descriptivo, transversal y comparativo. La población estuvo integrada por 51,034 estudiantes de la Unidad Académica de enfermería de la Universidad Autónoma de Zacatecas con una muestra final de 381 participantes.

La información se obtuvo a través del test de Goldberg (1979) para medir la ansiedad y depresión,

dicho test consta de 18 preguntas que se dividen en dos subescalas, la primera subescala evalúa los síntomas de ansiedad, con 9 preguntas con respuesta dicotómica de sí y no. Las primeras preguntas 1-4 actúan como precondition para contestar el resto de ellas. La segunda subescala evalúa síntomas de depresión y también consta de 9 Ídem con respuesta dicotómica de sí y no, las preguntas 10 y 13 actúan a modo de precondition para

sentimientos de agobio, estrés, duelo, pérdidas, desempleo e incluso la ruptura de relaciones. Es así, que el objetivo de la presente investigación fue conocer la prevalencia de los trastornos de ansiedad, depresión, estrés e insomnio en estudiantes universitarios del estado de Zacatecas a causa de la pandemia COVID-19.

contestar el resto de las preguntas. Se calificó evaluando un puntaje: 4 puntos o más para ansiedad y 2 puntos o más para depresión, determinando la presencia de dichos trastornos, cuanto más alta es la puntuación más severo es el problema (siendo un máximo de 9 puntos para cada escala).

Para medir el insomnio se utilizó la escala de Athens o Atenas (EAI), cuya escala se basa en los criterios de la Clasificación Internacional de Enfermedades (CIE-10), (Soldados, C.R., Dikeos, D.G. & Paparrigopoulos, T.J.A., 2000). Este es un instrumento auto aplicable de 8 reactivos, donde los primeros cuatro aborda el dormir cuantitativamente, el quinto reactivo la calidad del dormir y los últimos tres el impacto diurno, estas preguntas tienen la opción de respuesta tipo Likert, que van de 0=ausencia del problema y 3=Mayor

severidad. La manera en la que se calificó con el cálculo de puntaje, obteniéndose la suma de las calificaciones de cada reactivo con un rango de 0 a 24, si el puntaje es menor a 6 cuenta con una calidad de sueño aceptable, de 7 a 14 alteración de sueño y 15 a 24 podría padecer un trastorno de sueño que disminuye la calidad de vida. Entre más alta sea la puntuación indica la severidad del problema. Para medir el estrés se utilizó la escala EPP-10 (escala de estrés percibido) de Cohen, S (1983), esta escala consta de 10 preguntas directas que se dividen en dos subescalas con respuesta de tipo likert, que exploraron el nivel de estrés experimentado durante el último mes, donde las preguntas 4,5,7 y 8 se

califican de manera invertida, brindando 5 opciones de respuesta 0=nunca, 1=casi nunca, 2=de vez en cuando, 3=muchas veces y 4=siempre. La manera en que se calificó es calculando el puntaje, a mayor puntuación, mayor estrés percibido.

El estudio se apegó a lo estipulado a las disposiciones establecidas en el Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud (Secretaría de Salud, 2014).

La captura y el análisis de datos se realizó a través del paquete estadístico SPSS versión 25, se aplicó estadística descriptiva para caracterizar a la población y responder al objetivo general.

RESULTADOS

El 36.8 % de los estudiantes fueron del municipio de Zacatecas, donde continua Guadalupe con un 15.8%. La edad promedio de 21 años, el 44.7% fueron hombres y el 55.3% mujeres. Presentaron ansiedad y depresión un 78.9%, donde se ha sentido con poca energía, siguiendo con dificultades para concentrarse con un 76.3%. Al evaluar el insomnio se encontró que la calidad del sueño en su mayoría se sentía ligeramente insatisfecho con un 68.4%. Referente al estrés en su mayoría dentro de las características, el

no poder afrontar todas las cosas que tenía que hacer fue con un 50% con respecto a las demás variables. Al cuestionar sobre las prevalencias de las variables, las que más se destaca es la de ansiedad moderada con un 44.7% en estudiantes y la depresión leve con el 44.7%. Al comparar la prueba de hipótesis de la distribución observada de los datos chi-cuadrada según el sexo sobre el trastorno de estrés menciona que el 66.7% las mujeres sufren de estrés moderado comparado con los hombres que es un 29.4%. Siguiendo con el

trastorno del insomnio hay una alteración del sueño en las mujeres con un 52.4% comparado con el 29.4% en los hombres; en el trastorno de la ansiedad según el sexo las mujeres 47.6% sufren de ansiedad moderada

y en los hombres un 41.2% y finalmente en el trastorno de depresión leve el 33.3% en mujeres 58.8% en los hombres y con depresión grave el 28.6% en las mujeres (Figura 1).

Grado de depresión	Sexo				X ²	Valor p
	Femenino		Masculino			
	f	%	f	%		
Sin depresión	3	14.3	1	5.9	2.638	.451
Depresión leve	7	33.3	10	58.8		
Depresión moderada	5	23.8	3	17.6		
Depresión grave	6	28.6	3	17.6		

Figura 1. Prueba de chi-cuadrada para el trastorno de depresión según el sexo en universitarios

DISCUSIÓN

De acuerdo con la investigación realizada se determinó que la prevalencia de estrés aumentó en los estudiantes en el cual difiere al estudio de Mena, De Paz, Avilés y Orantes (2021) con la mitad de estrés en estudiantes y por ultimo una cuarta parte con estrés grave o severo, esto podría estar relacionado con el manejo de los síntomas en el Salvador en comparación con el Estado de Zacatecas.

La prevalencia de depresión encontrada tras la investigación es de más de la mitad la cual incrementó en comparación con el estudio de Mena, De Paz, Avilés y Orantes (2021), esto debido a que el

cuestionario de la investigación mencionada se aplicó entre los meses de octubre y noviembre del 2020 transcurridos apenas de 7 a 8 meses de confinamiento y en la investigación actual se habla ya de cerca de dos años en los que las actividades cotidianas se han paralizado.

La prevalencia de ansiedad de acuerdo al estudio realizado es más de la mitad diferente a lo encontrado por Mena, De Paz, Avilés y Orantes (2021), esta diferencia probablemente se deba a lo mencionado con anterioridad, pues el cuestionario aplicado fue realizado en fechas variables.

Así mismo en la investigación realizada la prevalencia de insomnio se presentó a casi de la mitad, diferente al estudio de González Jaimes, Tejeda Alcántara, Espinosa Méndez y Ontiveros Hernández (2020), esto probablemente relacionado con que dentro de la investigación mencionada el insomnio se

estudió a partir de una pregunta mientras que en la investigación actual se utilizó un cuestionario completo.

Por otra parte, al realizar la comparación de estrés, ansiedad, depresión e insomnio respecto al sexo no se encontraron diferencias significativas.

CONCLUSIONES

Con los datos antes mencionados se concluye que a partir de la pandemia COVID-19 aumentaron los niveles de ansiedad, depresión, estrés e insomnio en universitarios, sin diferencias por sexo,

rechazando así la hipótesis planteada al inicio de la investigación. Por ello será necesario aplicar medidas que ayuden a disminuir tal incremento de estos trastornos y acciones preventivas en población universitaria.

BIBLIOGRAFÍA

- Asociación Americana de Psiquiatría (2014). *Guía de consulta de los criterios diagnósticos del DSM-5*. (5a. ed). Washington, DC: Autor.
- Azcona Catellot, J. R., Guillén Subirán, C., Meléndez López, A. & Pastrana Jiménez, J. I. (2016) Guía sobre el manejo del estrés desde Medicina del Trabajo. Barcelona: Sans Growing Brands.
- Bairero Aguilar, M. E. (2017). El estrés y su influencia en la calidad de vida. *Multimed Revista Médica Granma*, 21(6), 971-982.
- Barragán Estrada, A. R. (2021). Florecimiento y salud mental óptima en tiempos de COVID-19. *Psicología Iberoamericana*, 29(1).
- Becerra, C.B.D & Hernando, M, C. M. (2021). Estado anímico y salud mental de estudiantes de una universidad peruana en pandemia por la COVID-19. *Educación Media Superior*, 35, 1-22. Recuperado de: <http://www.ems.sld.cu/index.php/ems/article/view/2500>
- Botto, A., Acuña, J. & Jiménez, J.P. (2014). La depresión como un diagnóstico complejo. Implicancias para el desarrollo de recomendaciones clínicas. *Revista médica de Chile*, 142, 1297-1305.
- Campo Arias, A., Celina Oviedo, H. & Herazo, E. (2014). Escala de Estrés Percibido-10: Desempeño psicométrico en estudiantes de medicina de Bucaramanga, Colombia. *Revista de la Facultad de Medicina*, 62 (3), 407-413.
- Cañellas Dols, F. (2016). Tratamiento no farmacológico del insomnio. *De la práctica centrada en la enfermedad a la atención centrada a las personas pautas de actuación y seguimiento. Insomnio* (3-55). Madrid. Fundación para la Formación.
- Contreras S, A. (2013) Insomnio: generalidades y alternativas terapéuticas de última generación. *Revista médica clínica las condes*, 24(3), 433-441.
- Corea del Cid, M. T. (2021). La depresión y su impacto en la salud pública. *Revista médica hondureña*, 83(1), 46-52.
- Díaz Castrillón, F., Y Toro Montoya, A. I. (2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*, 24(3), 183-205. Recuperado de: <https://docs.bvsalud.org/biblioref/2020/05/1096519/covid-19.pdf>
- Duch, F. R., Ruiz R. L., Ruiz. G. D., Allué T. B., Palou, V. I. (1999). Psicometría de la ansiedad, la depresión y el alcoholismo en Atención Primaria. *Semergen*, 25(3):209–225.
- Estrada Araoz, E., Mamani Roque, M., Gallegos Ramos, N. A., Mamani Uchasara, H. J. y Zuloaga Araoz, M. C. (2021). Estrés académico en estudiantes universitarios peruanos en tiempos del COVID-19. *Archivos Venezolanos de Farmacología y Terapéutica*, 40 (1), 88-93. Recuperado de: https://www.revistaavft.com/images/revistas/2021/avft_1_2021/16_estres_academico_estudiantes.pdf
- González Jaimes, N., L., Tejada Alcántara, A., A., Espinoza Méndez, C., M. y Ontiveros Hernández, Z., O. (2021). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia

- por Covid-19. *SciELO preprints*, 1-17. Recuperado de: <https://doi.org/10.1590/SciELOPreprints.756>
- Herrera Covarrubias, D., Coria Ávila, G. A., Muñoz Zavaleta, D. A., Graillet Mora, O., Aranda Abreu, G. E., Rojas Duran, F., Ismael, N. (2017) Impacto del estrés psicosocial en la salud. *Revista electrónica e neurobiología*, 8(17), 1-23.
- Hernández Rodríguez J. (2020). Impacto de la COVID-19 sobre la salud mental de las personas. *Revista Científica Villa Clara*, 24 (3), 578-594. Recuperado de: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30432020000300578
- Huaraca Victoria, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334.
- IMSS (s.f). Salud Mental. Recuperado de: <http://www.imss.gob.mx/salud-en-linea/salud-mental>
- Maguiña Vargas, C., Gástelo Acosta, R. & Tequen Bernilla, A. (2020). El nuevo Coronavirus y la pandemia del Covid-19. *Revista Médica Herediana*, 31, 125-131. Recuperado de: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RMH/article/view/3776/4205>
- Martín Águeda, B. (2016). Diagnóstico del insomnio: historia clínica y exploraciones complementarias. *De la práctica centrada en la enfermedad a la atención centrada a las personas pautas de actuación y seguimiento. Insomnio* (31-41). Madrid. Fundación para la Formación.
- Ministerio de Salud MINSAL (2013). Guía Clínica AUGE. Depresión en personas de 15 años y más. Recuperado de: <http://www.bibliotecaminsal.cl/wp/w>
- <p-content/uploads/2016/04/GUIA-CLINICA-DEPRESION-15-Y-MAS.pdf>
- Naciones Unidas (2020). Informe de políticas: La COVID-19 y la necesidad de actuar en relación con salud mental. Recuperado de: https://www.un.org/sites/un2.un.org/files/policy_brief_covid_and_mental_health_spanish.pdf
- Nanclares, P.A. & Jiménez G. A. (2005). Estudio de Validación de la traducción al español de la escala Atenas de insomnio. *Salud mental*, 28.
- Organización Mundial de la Salud (2020). Preparación y respuesta en materia de salud mental para la pandemia de COVID-19. 1-7. Recuperado de: https://apps.who.int/gb/ebwha/pdf_files/EB148/B148_20-sp.pdf
- Organización Panamericana de la Salud (2018). *Clasificación estadística internacional de enfermedades y problemas relacionados con la salud*. (10° ed.). Washington, D. C: Autor.
- Ospina Stepanian, A. (2016). *Síntomas, niveles de estrés y estrategias de afrontamiento en una muestra de estudiantes masculinos y femeninos de una institución de educación superior militar: análisis comparativo*. (Tesis de maestría). Recuperado de: <https://repository.ucatolica.edu.co/bitstream/10983/3161/4/TESIS%20DE%20MAESTR%C3%8DA%20%20A%20ndr%C3%A9s%20Ospina%20Stepanian.pdf>
- Retamal C, P. (1998), *Depresión*, Santiago, Chile: Editorial Universitaria S.A. Recuperado de: https://books.google.es/books?hl=es&lr=&id=1kwVmA7st_cC&oi=fnd&pg=PA9&dq=Depresion+general+Retamal+&ots=7QTdSCAZ20&sig=nLAcxo5uFZzusflvucFfKblal1M#v=on

[epage&q=Depresion%20general%20Retamal&f=false](#)

Reyes Marrero, R. & Fernández del Rivero, E. (2019). Trastornos de ansiedad. *Medicine*, 12(84), 4911-4917.

Reyes, N., y Trujillo, P. (2021). Ansiedad e ira: impacto del COVID-19 en la salud mental de estudiantes universitarios. *Revista Investigación y Desarrollo*, 13. Recuperado de: <https://revistas.uta.edu.ec/erevista/index.php/dide/article/view/999/923>

Ruvalcaba Pedroza, K., A., González Ramírez, L. P. y Jiménez Ávila, J., M. (2021). Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19. *Investigación en Educación Médica*, 10 (39), 52-59. Recuperado de: <http://www.riem.facmed.unam.mx:90/ojs/index.php/riem/article/view/714/873>

Sánchez Correa, M., Cabra Ángel, Z. L. & Silvia Asesor, J. B. (2018). *Análisis de la salud mental en Colombia y la implementación de la política pública nacional de salud mental 2018*. (Trabajo de grado) recuperado de: https://repository.ces.edu.co/bitstream/10946/5192/1/1053829632_46678630_2021.pdf

Secretaría de Salud de Zacatecas (s/f). Encuesta sobre salud mental en la contingencia. Recuperado de: [https://www.saludzac.gob.mx/home/docs/Salud Publica/Promocion-a-la-Salud/SALUD%20MENTAL%20Y%20PANDEMIA.pdf](https://www.saludzac.gob.mx/home/docs/Salud%20Publica/Promocion-a-la-Salud/SALUD%20MENTAL%20Y%20PANDEMIA.pdf)

Secretaría de Salud. (2014). *Reglamento de la Ley General de Salud en Materia de Investigación para la Salud*. Recuperado de https://www.diputados.gob.mx/LeyesBiblio/regley/Reg_LGS_MIS.pdf

Sigüenza, W.G. & Vilches, J.L. (2021) Aumento en los niveles de ansiedad

en estudiantes universitarios durante la época de pandemia de la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 50(1). Recuperado de: <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/article/view/931>

Subdirección General de Salud mental, Subdirección General de Atención Primaria, Urgencias y Emergencias, (2018), Guía de práctica clínica de los trastornos depresivos. Servicio Murciano de Salud. Recuperado de: https://www.google.com/url?sa=t&rc=t=j&q=&esrc=s&source=web&cd=&ved=2ahUKEwikhd_48KzzAhXtmWofHQ_SB08QFnoECAIQAO&url=https%3A%2F%2Fconsaludmental.org%2Fpublicaciones%2FGPCtrastornosdepresivos.pdf&usg=AOvVaw3R5agsWznqkx99j7b4dXy8

Suysuy, E.J. & Chavarry Ysla, P.D.R (2021) Salud mental durante el confinamiento por SARS-COV-2 en estudiantes universitarios peruanos. *Revista Horizonte Empresarial*, 8(1), 376-381.

Terán Santos, J. & Alonso Álvarez, M. L. (2016). Definición y prevalencia. *De la práctica centrada en la enfermedad a la atención centrada a las personas pautas de actuación y seguimiento*. *Insomnio* (19-24). Madrid. Fundación para la Formación.

Vivanco Vidal, A., Saroli Aranibar, D., Caycho Rodríguez, T., Carbajal León, C. & Grijalva, M. (2020) Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología*, 23(2), 197-215. Recuperado de: <https://revistas.gnbit.net/index.php/psico/article/view/19241/16154>