



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS PUEBLA

ESCUELA DE CIENCIAS

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Licenciatura en Enfermería

Tesis:

“Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México:

Revisión Sistemática.”

PRESENTA

Valery Denisse Balverde Hernández

Para obtener el grado de Licenciado (a) en Enfermería

Septiembre, 2023



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS PUEBLA

ESCUELA DE CIENCIAS

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Licenciatura en Enfermería

Tesis:

“Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México:

Revisión Sistemática.”

PRESENTA

Valery Denisse Balverde Hernández

Para obtener el grado de Licenciado (a) en Enfermería

Septiembre, 2023



UNIVERSIDAD DE LAS AMÉRICAS PUEBLA

ESCUELA DE CIENCIAS

DEPARTAMENTO DE CIENCIAS DE LA SALUD

Licenciatura en Enfermería

Tesis

“Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México:

Revisión Sistemática.”

PRESENTA

Valery Denisse Balverde Hernández

Para obtener el grado de Licenciado (a) en Enfermería

Septiembre, 2023

Directora:

Doctorado en Enfermería, Universidad Autónoma de Nuevo León. Maestría en Enfermería, Benemérita Universidad Autónoma de Puebla. Licenciatura en Enfermería, Universidad del Quindío.

MIEMBRO DEL SISTEMA NACIONAL DE INVESTIGADORES (SNI)

natalia.ramirez@udlap.mx

Comisión que aprobó la tesis:

“Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México:

Revisión Sistemática.”

M.E Clemente Cordero Sánchez

Presidente

M.E María de las Mercedes Nuri Reyes

Secretaría

Dra. Natalia Ramírez Girón

Vocal

Dedicatoria

Esta tesis es el resultado de un largo y arduo camino, pero no hubiera sido posible sin su amor, apoyo incondicional y guía en cada paso del camino. A través de las dificultades y los desafíos, ustedes han sido mi fuerza y mi inspiración constante.

A mi mamá Myriam Hernández, gracias por tu amor inmenso, tu paciencia infinita y por ser mi roca en los momentos más difíciles. Tu dedicación y sacrificio me han impulsado a superar mis límites y a perseguir mis sueños. Sin ti, nada de esto sería posible.

A mi hermano Adi Hernández, gracias por ser mi compañero de aventuras, mi confidente y mi mayor defensor. Tus palabras de aliento y tu espíritu optimista me han dado fuerzas cuando más las necesitaba. Tu apoyo inquebrantable ha sido fundamental para llegar hasta aquí.

A mi abuelito Valentín Hernández, aunque ya no estés físicamente con nosotros, tu legado vive en cada logro que alcanzo. Tu sabiduría y amor incondicional siguen guiándome y dándome fuerzas para seguir adelante. Siempre te llevaré en mi corazón.

A mi abuelita María Saldaña, mi fuente de sabiduría y amor incondicional, gracias por sus consejos, sus abrazos reconfortantes y por ser mi ejemplo de fortaleza y perseverancia. Su presencia en mi vida ha sido un regalo invaluable y estoy agradecida por cada momento que compartimos juntas.

A mis amigos de la universidad, Mayela, Rashel, Laura, Isnayana, Maurin, Jessie y Jimena, gracias por ser mi familia fuera de casa. Compartir risas, desafíos y triunfos con ustedes ha hecho que este camino sea inolvidable. Su amistad y compañía han sido un regalo invaluable en mi vida.

A mi familia en general, gracias por su apoyo incondicional, por estar a mi lado en cada etapa de este camino y por creer en mí cuando yo a veces dudaba. Su presencia y aliento me han dado la confianza necesaria para enfrentar cualquier desafío.

Y, por último, pero no menos importante, a mi directora de tesis la Dra Natalia Ramírez Girón, quiero empezar agradeciéndole por su orientación, conocimiento y paciencia a lo largo de este proceso. Los consejos expertos y su compromiso inquebrantable con mi crecimiento académico y profesional han sido de inestimable valor. Gracias por guiarme con sabiduría y por inspirarme a dar lo mejor de mí en cada paso del camino.

Esta tesis no es solo mi logro, es un testimonio del cariño y apoyo que he recibido de cada uno de ustedes. Hoy, dedico este logro a todos los que han dejado su huella en mi vida y han sido parte esencial de mi crecimiento personal y académico. Gracias por ser mi motivación constante y por creer en mí.

Con todo mi amor y gratitud, Valery Denisse Balverde Hernández.

Resumen

Candidato para obtener el título de Licenciada (o) en Enfermería	Valery Denisse Balverde Hernández
Fecha de Graduación	Junio 2024
Universidad	Universidad de las Américas Puebla
Departamento	Ciencias de la Salud
Título del estudio	“Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México: Revisión Sistemática.”
Número de páginas	67 páginas

Introducción:

El coronavirus o SARS-CoV-2 fue reportado por primera vez el 8 de diciembre del 2019, días después la Comisión de Salud de la Ciudad de Wuhan con provincia en Hubei, notificó 27 casos de una neumonía con etiología completamente desconocida, de los cuales 7 casos eran graves. Tan solo un mes después los contagios incrementaron y se tenía una cifra de 9692 casos en donde 1527 había enfermado de gravedad (Policlínica metropolitana, 2020).

Objetivo:

Recopilar información científica disponible sobre depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México mediante una revisión sistemática con metodología PRISMA entre los años 2019 hasta 2022.

Metodología:

Consiste en una revisión sistemática, conformado por 11 artículos para así determinar la depresión y ansiedad de estudiantes universitarios en México por la pandemia de COVID-19.

Resultados:

La pandemia en el año 2020, la depresión y ansiedad se abordan como un tema de suma importancia pues esto puede desencadenar a el suicidio en casos extremos. Diversos artículos muestran que este tipo de afectaciones para que se haya llegado a la depresión y ansiedad por el confinamiento comienza desde el estrés y carga de trabajo que presentan los estudiantes universitarios, pues esto presenta un impacto negativo en su salud mental.

Discusión:

En los 11 artículos que se recabaron existió una similitud en que la salud mental y de forma más específica la depresión y ansiedad perjudicaron a más de 1 persona en la población, haciendo así la pandemia por COVID-19 una enfermedad aún más difícil de controlar, ya que mientras miles de personas estaban muriendo, muchas más estaban con problemas de salud mental sin ni siquiera saberlo y pensando que era algo normal por lo que se estaba viviendo.

Conclusión:

La pandemia por COVID-19 afecto en general a la mayoría de la población y fue una enfermedad que tuvo cierto impacto en la salud mental de todos, pero específicamente en los estudiantes universitarios, pues estaban llenos de excesivas cargas de trabajo, su vida social disminuyo y por consiguiente comenzaron a general niveles de ansiedad y depresión, es muy importante que en México se considere el invertir más dinero en la promoción de la salud mental, así que una buena forma de hacer conciencia en los universitarios.

Abreviaturas

OMS: Organización Mundial de la Salud.

OPS: Organización Panamericana de la
Salud.

DSM-V: Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos
mentales. CIE-10: Código Internacional de Enfermedades.

ISRS: Inhibidores selectivos de la recaptación de
serotonina. IMAO: Inhibidor de la Monoaminoxidasa.

PCR: Reacción en cadena de la polimerasa.

DASS: Escala de Depresión, Ansiedad y
Estrés

Tabla de contenido

Antecedentes	1
Marco conceptual	3
Artículos directamente relacionados	16
Artículos indirectamente relacionados	19
Planteamiento del problema/Justificación	23
Objetivo General	24
Objetivos Específicos	24
Plan de Investigación	25
Materiales y métodos	26
Ubicación del estudio	26
Criterios de inclusión, exclusión y eliminación	26
Métodos	27
Variables	28
Procesamiento de datos	31
Recursos	32
Consideraciones bioéticas	32
Resultados	34
Discusión	44
Conclusión	48
Referencias bibliográficas (Formato APA)	49
Anexo I	
Carta de aprobación comité de ética	55

Antecedentes

El coronavirus o SARS-CoV-2 fue reportado por primera vez el 8 de diciembre del 2019, días después la Comisión de Salud de la Ciudad de Wuhan con provincia en Hubei, notificó 27 casos de una neumonía con etiología completamente desconocida, de los cuales 7 casos eran graves. Tan solo un mes después los contagios incrementaron y se tenía una cifra de 9692 casos en donde 1527 había enfermado de gravedad (Policlínica metropolitana, 2020).

El 11 de marzo de 2020 la Organización Mundial de la Salud (OMS) declaró una pandemia por COVID-19 ya que se acumulaban aproximadamente 118.000 casos en 114 países, y 4291 personas habían perdido la vida, en México se presentó el primer caso en Querétaro, importado de España, fue leve y con dos contactos. El segundo caso y tercero de igual forma fueron son leves y ambos eran en la Ciudad de México y con antecedente de viaje a España (Gobierno de México, 2020).

La Secretaría de Gobernación (2020), el 16 de marzo se estableció un comunicado en México donde se suspendieron las actividades académicas del 23 de marzo al 17 de abril de 2020 en las escuelas de educación preescolar, primaria, secundaria, así como aquellas de los tipos medio superior y superior dependientes de la Secretaría de Educación Pública, a excepción del Instituto Politécnico Nacional, como una medida preventiva para disminuir el impacto de propagación de la COVID-19 en el territorio nacional.

Según lo dicho por Daniel (2020) y Ruvalcava (2021) la pandemia por COVID-19 hasta ahora ha representado uno de los problemas de salud actuales más críticos en los últimos años y ha cambiado de forma radical el estilo de vida de las personas; afectando a todos los sectores, dando paso a tiempos difíciles al proceso educativo del país, porque hasta ahora continúa siendo un reto para todos los niveles educativos dentro del sistema

nacional; teniendo en consideración que para los estudiantes de los más pequeños hasta los universitarios, específicamente este grupo de estudiantes deben pasar largas horas sentados frente su dispositivo móvil, recibiendo cargas excesivas de trabajos esto ejemplifica un método nuevo de aprendizaje que busca satisfacer las necesidades del plan nacional de educación; esta pandemia generó la suspensión en todo el mundo las actividades no esenciales, específicamente en México, y obligó a migrar la educación presencial a virtual. Derivado de lo anterior, se generó un aumento en los niveles de depresión y ansiedad, pues los estudiantes estaban completamente privados de asistir a clases presenciales y tener una interacción social ligada al proceso de enseñanza-aprendizaje.

Los estudiantes al ingresar a la universidad se han encontrado con un panorama totalmente distinto a lo que estaban acostumbrados en años anteriores, dado que en la actualidad no se trasladan a los campus universitarios, sino que tienen la totalidad de las clases dentro de su hogar; este hecho implica una transición dentro del esquema de vida universitaria, dado que se enfrentan a una situación completamente distinta, nuevos retos y desafíos, que los pone en unas situaciones complejas las cuales podrían desencadenar episodios de depresión y ansiedad.

Marco Conceptual

Dentro de los principales trastornos emocionales, se encuentran la ansiedad y depresión. Ansiedad

La ansiedad es una situación en la que una persona se encuentra excesivamente preocupada, temerosa o intranquila («Afecciones mentales: Depresión y Ansiedad», 2021). Estudios de Pávlov (2018) revelaron mediante imágenes cerebrales de resonancia magnética funcional, características como:

- Aumento en la respuesta de la amígdala a los estímulos de miedo.
- Disminución de la capacidad de la corteza prefrontal ventral para disminuir la respuesta de miedo antes de que se extinga junto con disminución de la conectividad con el hipocampo. Los signos y síntomas de la ansiedad más comunes incluyen los siguientes:

- Sensación de nerviosismo, agitación o tensión
- Sensación de peligro inminente, pánico o catástrofe
- Aumento del ritmo cardíaco
- Hiperventilación
- Sudoración
- Temblores
- Sensación de debilidad o cansancio
- Problemas para concentrarse o para pensar en otra cosa que no sea la preocupación actual
- Tener problemas para conciliar el sueño
- Padecer problemas Gastrointestinales (GI)

Los síntomas físicos para la ansiedad se clasifican en dos categorías: primer orden y segundo orden; los cuales se describen a continuación:

Primer orden:

- Palpitaciones
- Taquicardia
- Sensación de desmayo
- Sensación de falta de aire
- Sensación de ahogo
- Opresión torácica
- Sudoración
- Temblor

Segundo

orden:

- Oleadas de calor o frío
- Adormecimiento u hormigueo en extremidades o cara
- Náuseas o molestias abdominales

La ansiedad tiende a desarrollar episodios "catastróficos" con consecuencias de tipo médico, psicológico y social, que se describen brevemente:

Consecuencias medicas

- Desmayo
- Autoagresión
- Muerte súbita por infarto
- Enfermedad vascular cerebral
- Ahogo

Consecuencias Psicológicas (incluye amenazas a la salud mental o el intelecto)

- Miedo a perder el control
- Tendencia a parecer como enfermo mental

- Pérdida de la inteligencia
- Temor que no disminuya la angustia al no saber manejarla

Consecuencias Sociales (relacionadas con amenaza al status social)

- Rechazo
- Ser objeto de críticas de los demás
- Abandono
- Humillación
- Vergüenza (Martínez, 2011)

Pueden existir distintos factores de riesgo entre los cuales se incluyen los siguientes:

- Trauma. Los niños que soportaron maltratos o traumas o que presenciaron eventos traumáticos tienen mayor riesgo de manifestar un trastorno de ansiedad en algún momento de sus vidas. Los adultos que atraviesan un evento traumático también pueden manifestar trastornos de ansiedad.
- Estrés debido a una enfermedad. Tener un problema de salud o una enfermedad grave puede causar gran preocupación acerca de cuestiones como el tratamiento y el futuro.
- Acumulación de estrés. Un evento importante o una acumulación de situaciones estresantes más pequeñas de la vida pueden provocar ansiedad excesiva, por ejemplo, la muerte de algún familiar, estrés en el trabajo o preocupaciones continuas por la situación financiera.
- Personalidad. Las personas con determinados tipos de personalidad son más propensas a sufrir trastornos de ansiedad que otras personas.
- Otros trastornos mentales. Las personas que padecen otros trastornos mentales, como depresión, a menudo también padecen un trastorno de ansiedad.

- Tener familiares consanguíneos que padecen un trastorno de ansiedad ya que puede ser hereditaria.
- Drogas o alcohol. El consumo, uso indebido o la abstinencia de drogas o alcohol pueden provocar o empeorar la ansiedad (Clínica Mayo, 2018).

Las personas que sufren de ansiedad en muy pocas ocasiones pueden controlar de forma adecuada el estrés y si es así el cuadro de ansiedad puede intensificarse, los niveles altos de estrés y ansiedad pueden provocar efectos perjudiciales y duraderos en la salud, los cuales son:

- Debilitamiento del sistema inmunitario, que puede provocar enfermedades e infecciones
- Aumento del riesgo de padecer enfermedades cardíacas
- Cefaleas
- Trastornos del sueño
- Rechinamiento de los dientes (Bruxismo)
- Problemas digestivos

Otra complicación común asociada con la ansiedad es la automedicación combinada con alcohol o drogas. Debido a que la ansiedad es a menudo difícil de controlar, algunas personas tienden a consumir alcohol o drogas para controlar el estrés. Los atracones también pueden ser una forma de autotratamiento (The Healthline Editorial Team, s. f.)

El diagnóstico de ansiedad se realizó por medio de un examen psicológico en el cual se habló de los pensamientos, comportamientos y sentimientos de tal forma que se pudiera identificar el diagnóstico y las posibles complicaciones, muchas veces la ansiedad se genera junto con otros problemas de salud mental, como es la depresión, el abuso de sustancias y esto puede complicar más el diagnóstico. El diagnóstico se hizo con base en el DSM-5 en donde utilizaron los criterios médicos del Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (Manual diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales, DSM-

5) publicado por American Psychiatric Association (Asociación Americana de Psiquiatría), este será utilizado para diagnosticar cualquier enfermedad mental (Clínica Mayo, 2018).

El tratamiento para la ansiedad depende específicamente de cuanto haya afectado el trastorno en la vida del paciente, existen dos tratamientos que son los principales, la psicoterapia y medicamentos, los cuales pueden llevarse de forma simultánea para potencializar sus beneficios. A continuación, serán definidos ambos tratamientos: Psicoterapia

También conocida como "terapia de conversación" o "psicoterapia", la psicoterapia implica trabajar con un terapeuta para reducir los síntomas de ansiedad. La terapia cognitivo- conductual es la psicoterapia más eficaz para el trastorno de ansiedad generalizada. En términos generales, como tratamiento a corto plazo, la terapia cognitivo- conductual se enfoca en enseñar habilidades específicas para manejar directamente la preocupación y ayudar a reanudar gradualmente las actividades que se evitaron debido a este trastorno (Clínica Mayo, 2021).

Medicamentos

- Antidepresivos, son inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina y los inhibidores de la recaptación de serotonina y norepinefrina, son tratamientos farmacológicos de primera línea. Algunos ejemplos de antidepresivos utilizados para tratar el trastorno de ansiedad generalizada incluyen el escitalopram (Lexapro), la duloxetina (Cymbalta), la venlafaxina (Effexor XR) y la paroxetina (Paxil, Pexeva).
- Buspirona, es otro antidepresivo utilizado para el tratamiento de la ansiedad, igual que todos los antidepresivos suelen alcanzar la efectividad completa unas semanas después de su administración.
- Benzodiacepinas, utilizadas solo en casos específicos para poder aliviar los síntomas de

la ansiedad, estos sedantes son utilizados para aliviar la ansiedad a corto y largo plazo, pues estos pueden crear una adicción, estos medicamentos no son recomendables si previamente se ha tenido problemas con el alcohol o el consumo de drogas (Clínica Mayo, 2021).

Depresión

La depresión, es un trastorno mental que causa un sentimiento de tristeza de forma constante y una pérdida de interés en la realización de actividades, afecta el comportamiento, pensamientos y sentimientos de una persona y causa tanto problemas físicos como emocionales. Es muy probable que se presenten dificultades para realizar actividades de forma cotidiana y sientan que no vale la pena seguir viviendo (Clínica Mayo, 2021).

Los signos y síntomas son los siguientes:

- Sentimientos de tristeza, ganas de llorar, vacío o desesperanza.
- Arrebatos de enojo, irritabilidad o frustración, incluso por asuntos de poca importancia.
- Pérdida de interés o placer por la mayoría de las actividades habituales o todas, como las relaciones sexuales, los pasatiempos o los deportes.
- Alteraciones del sueño, como insomnio o dormir demasiado.
- Cansancio y falta de energía, por lo que incluso las tareas cortas requieren un esfuerzo mayor.
- Falta de apetito y adelgazamiento, o más antojos de comida y aumento de peso.
- Ansiedad, nerviosismo o inquietud.
- Lentitud para razonar, hablar y hacer movimientos corporales.
- Sentimientos de inutilidad o culpa, fijación en fracasos del pasado o autorreproches.
- Problemas para pensar, concentrarse, tomar decisiones y recordar cosas.
- Pensamientos frecuentes o recurrentes sobre la muerte, pensamientos suicidas,

intentos suicidas o suicidio.

- Problemas físicos sin causa aparente, como dolor de espalda o de cabeza (Clínica Mayo, 2021).

Existen diversas pruebas para diagnosticar la depresión, estas van de acuerdo con los signos, síntomas y la evolución diagnóstica. En la mayoría de los casos el médico realiza una serie de preguntas sobre el estado de ánimo, apetito, patrón del sueño, nivel de actividad y pensamientos. La depresión puede estar relacionada con otros problemas de salud, en estos casos se realizan análisis sanguíneos y un examen físico.

La depresión es una enfermedad mental bastante grave con riesgo de complicaciones. La depresión no solo afecta a la persona, sino también a sus seres queridos. Si no se trata a tiempo, las complicaciones incluyen:

- Aumento o pérdida de peso
- Dolor físico
- Problemas de abuso de sustancias
- Ataques de pánico
- Problemas de pareja
- Aislamiento social
- Pensamientos suicidas
- Automutilación

Existen diversos tratamientos para poder sobrellevar la depresión, las opciones son muy distintas, pero se con ellas se pueden controlar los síntomas, el tratamiento farmacológico se divide en dos y son los siguientes:

Antidepresivos, estos regulan la base neurológica de la depresión y de esta forma equilibran la neurotransmisión afectada, existen los siguientes:

- Tricíclicos, se llaman así porque su estructura química consta de tres anillos. Los

más utilizados son clomipramina, imipramina, amitriptilina y nortriptilina.

- Inhibidores selectivos de la recaptación de serotonina (ISRS): son los más utilizados y populares porque esta familia es parte de la popular fluoxetina Prozac. Otros ISRS incluyen: citalopram, escitalopram, fluvoxamina, paroxetina, sertralina.
- Doble acción: actúan aumentando la dopamina y la noradrenalina (bupropión) o la noradrenalina y la serotonina (venlafaxina y duloxetina y mirtazapina).
- Melatonina: actúa sobre la melatonina; este es el caso de la agomelatina.
- Inhibidor de la monoaminooxidasa (IMAO): inactivan las enzimas que destruyen los neurotransmisores. Su interacción con ciertos alimentos y sus efectos secundarios reducen su uso.

Eutimizantes: la eutimia es el estado de ánimo adecuado. Aunque estos medicamentos pueden tener otros efectos terapéuticos y pueden estabilizar el estado de ánimo. Entre ellos destacan:

- Litio: Es el más utilizado, este debe ser controlado mediante análisis regulares.
- Carbamacepina
- Oxcarbacepina
- Valproato
- Lamotrigina
- Olanzapina
- Quetiapina
- Aripiprazol

La psicoterapia, sola o en combinación con medicamentos, es eficaz para la depresión, ya sea para tratar o prevenir las recaídas, los más utilizados son:

- Terapia interpersonal: principalmente para las dificultades en las relaciones

interpersonales para mejorar la comunicación, aumentar el interés social y recuperar la autoestima.

- Terapia cognitiva: tiene como objetivo cambiar los pensamientos, creencias y actitudes negativas que acompañan a la depresión.
- Activación conductual: el objetivo básico es movilizar a los pacientes para aumentar la experiencia beneficiosa (Psiquiatría psicología, 2016).

COVID-19

El COVID-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus mejor conocido como SARS-CoV-2. La OMS tuvo noticia por primera vez de la existencia de este nuevo virus el 31 de diciembre de 2019, al ser informada de un grupo de casos de «neumonía vírica» que se habían declarado en Wuhan (República Popular China) (OMS, 2020).

En la estructura del Coronavirus se reconocen cuatro géneros distintos, entre los cuales se encuentra los siguientes: *Alphacoronavirus*, *Betacoronavirus*, *Gammacoronavirus* y *Deltacoronavirus*. En un examen de genes realizado al SARS-CoV-2 se demostró que pertenecía al Coronavirus de género Betacoronavirus (Arandia Gúzman & Atezana Llaveta, 2020).

Los Coronavirus reciben este nombre debido que al ser vistos por el microscopio electrónico presentan sus viriones semejantes a los de una corona solar, esto gracias a las proteínas de superficie. Estructuralmente los Coronavirus son virus en forma de esfera que miden entre 80 a 160 nanómetros de diámetro, con una bicapa lipídica y que contiene un genoma de ARN monocatenario que es de polaridad positiva. El genoma del SARS-CoV-2 codifica 5 proteínas estructurales y son las siguientes:

- Glucoproteína S (espiga): es una proteína fusión de clase I y media la unión al receptor del huésped. Esta proteína es escindida por una proteasa similar a la furina de la célula

huésped en dos polipéptidos separados designados S1 y S2. S1 forma el gran dominio de unión al receptor de la proteína S, mientras que S2 forma el tallo de la molécula espiga.

- Proteína E (envoltura): Es transmembranal, tiene un dominio N-terminal y un endominio o C-terminal y tienen actividad de canal iónico. La actividad en el canal iónico del SARS- CoV-2 no es completamente necesaria para la replicación viral, pero si pudiera ser necesaria para la patogénesis. Esta proteína ayuda al ensamblaje y la liberación del virus.
- Proteína M (membrana): Es la proteína más numerosa en el virión, es muy pequeña y tiene tres dominios de transmembrana, esta proteína existe como un dímero en el virión y puede adaptarse a dos conformaciones distintas y esto le permite formar la curvatura de la membrana y así unirse a la nucleocápside. Se cree que esta proteína es la que le da la forma al virión.
- Proteína N (nucleocápside): Se compone de dos dominios separados, un dominio N-terminal y un dominio C-terminal, estos son completamente capaces de unirse al ARN in vitro, pero cada dominio utiliza distintos mecanismos de unión. Esta proteína está muy fosforilada y se ha sugerido que la fosforilación desencadena cambios estructurales que mejoran la afinidad del ARN viral contra el no viral y se une al genoma viral en la conformación de perlas en un tipo cuerda.

Hemaglutinina-esterasa (HE): La proteína actúa como una hemaglutinina y se une a los ácidos siálicos en las glucoproteínas de superficie, contiene actividad acetil-esterasa. Estas actividades mejoran la entrada de células que están mediadas por la proteína S y la propagación del virus por medio de la mucosa.

Entre estas cinco proteínas existen dos que son sumamente importantes, la proteína N y S, la proteína N ayuda al virus a poder desarrollar la cápside y la estructura viral

completa de forma apropiada y la proteína S a la propagación del virus a través de la mucosa (Arandia Gúzman & Atezana Llaveta, 2020).

Su mecanismo de transmisión es:

- A través del aire al toser y/o estornudar;
- Al tocar o estrechar la mano de una persona enferma;
- Al tocar un objeto o superficie contaminada con el virus y luego llevarse las manos sucias a boca, nariz u ojos.

El "período de incubación" es el tiempo que transcurre entre la infección por el virus y la aparición de los síntomas de la enfermedad. La mayoría de las estimaciones del período de incubación de COVID-19 oscilan entre 1 y 14 días, generalmente alrededor de 5 días. A medida que haya más datos disponibles, estas estimaciones se actualizarán (OMS, 2020). Los síntomas más habituales son los siguientes:

- Fiebre
- Tos seca
- Cansancio

Otros síntomas menos comunes son los siguientes:

- Molestias y dolores
- Dolor de garganta
- Diarrea
- Conjuntivitis
- Dolor de cabeza
- Pérdida del sentido del olfato o del gusto
- Erupciones cutáneas o pérdida del color en los dedos de las manos o de los

pies Los síntomas graves son los siguientes:

- Dificultad para respirar o sensación de falta de aire
- Dolor o presión en el pecho
- Incapacidad para hablar o moverse

En la mayoría de los casos, las pruebas moleculares se utilizan para detectar el SARS-CoV-2 y confirmar la infección. La prueba molecular más utilizada es la reacción en cadena de la polimerasa (PCR). En esta prueba se recoge una muestra de la nariz o la garganta con un hisopo. Las pruebas moleculares detectan el virus en una muestra amplificando su material genético a un nivel que permite su detección. Por esta razón, las pruebas moleculares se utilizan para confirmar la infección activa, generalmente a los pocos días de la exposición y alrededor del momento en que es probable que aparezcan los síntomas (OMS, 2020).

Aunque la mayoría de las personas con COVID-19 tienen síntomas de leves a moderados, la enfermedad puede causar complicaciones médicas graves y algunas muertes. Los adultos mayores o aquellos con condiciones médicas existentes tienen un mayor riesgo de enfermedad grave por COVID-19. Las complicaciones pueden ser las siguientes:

- Neumonía y dificultad para respirar
- Insuficiencia orgánica de varios órganos
- Problemas del corazón
- Una enfermedad pulmonar grave que hace que una pequeña cantidad de oxígeno fluya a través de la sangre hacia los órganos (síndrome de dificultad respiratoria aguda)
- Coágulo sanguíneo
- Lesión renal aguda
- Otras infecciones virales y bacterianas (Clínica Mayo, 2021)

El tratamiento recomendado por la OMS (2020) es el uso de corticosteroides sistémicos para tratar a pacientes graves y críticos con COVID-19. Los corticoides no están recomendados para tratar pacientes con COVID-19 no graves, porque este tratamiento no es beneficioso e incluso puede ser perjudicial. El tratamiento debe realizarse bajo supervisión médica. Los corticosteroides se encuentran en la lista estándar de medicamentos esenciales de la OMS y están fácilmente disponibles a bajo costo en todo el mundo. La OMS alienta a los países a mantener reservas adecuadas de corticosteroides para tratar el COVID-19 y otras enfermedades que son eficaces contra él, en lugar de mantener reservas excesivas que pueden dificultar el acceso de otros países.

Marco Referencial

A continuación, se describirán los estudios directa e indirectamente relacionados con las variables de estudio.

Estudios directamente relacionados.

Palmer, Morales, Medina y Palmer (2021) realizaron un artículo cuyo objetivo fue determinar la prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada de México. Se realizó un estudio descriptivo, cuantitativo, transversal y no experimental en febrero de 2021, con 278 alumnos de cuarto, sexto y octavo semestres de la Universidad Xochicalco, campus Mexicali, Baja California, de México. Se utilizó la escala de Zung como instrumento para medir la depresión. Como resultado se encontró un predominio del sexo femenino (61,7 %), una prevalencia de depresión de 17% (depresión ligera), principalmente en los estudiantes del cuarto semestre. Por su parte, 31,6% de los alumnos presentaron COVID-19; en tanto, 85,2 % tuvo algún familiar contagiado y 25,5% de ellos, familiares fallecidos. En conclusión, existe ligera depresión en los estudiantes del centro universitario, por lo cual el personal del Departamento de Psicología ha tenido que adaptarse a esta nueva normalidad para poder brindarles todo el apoyo que requieren en estos tiempos de pandemia y confinamiento.

Campoverde y Tornero (2021) establecieron la relación entre el COVID-19 y la ansiedad en estudiantes de psicología y enfermería. Se realizó un estudio cuantitativo, exploratorio, descriptivo y transversal. La población fueron 66 estudiantes de las carreras de psicología y enfermería de la Universidad Técnica Particular de Loja. La relación entre el COVID-19 y la ansiedad en estudiantes de psicología y enfermería fue 28,8% fueron hombres y el 71,2% fueron mujeres, Los resultados muestran que relación entre el COVID- 19 y la ansiedad en estudiantes de psicología y enfermería de los universitarios durante la pandemia por COVID-19 aumentó 2,59 puntos, en relación con la media del

pretest antes del confinamiento. El COVID-19 y el confinamiento de los estudiantes universitarios han incrementado sus niveles de ansiedad.

Galindo-Vazquez (2020) determinó los niveles de síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en población general. Se empleó un cuestionario en línea, se realizó el cuestionario sobre la Salud del Paciente PHQ- 9, la Escala del Trastorno de Ansiedad Generalizada GAD-7 y la Escala análoga visual de conductas de autocuidado. Se incluyeron 1508 participantes, 20.8% presentó síntomas de ansiedad grave y 27.5%, síntomas de depresión grave. Ser mujer, soltero(a) no tener hijos, presentar comorbilidad médica y antecedentes de atención a la salud mental estuvieron relacionados con la presencia de mayores niveles de síntomas de ansiedad y depresión; 66 a 80% de la población cumplía con las recomendaciones de autocuidado. Se identificó la necesidad de recibir atención de salud mental. Se observó mayor número de individuos con síntomas de ansiedad y depresión moderadas a graves que en otras pandemias. Los efectos psicológicos de la pandemia de COVID-19 se consideran un problema de salud mental pública emergente, por lo que se recomienda la implementación de programas para su atención.

Carlessi, Chocas, Alva, LLacuachaqui, Iparraguirre, Calvet, Santayana, Medina, Quispe y Figueroa (2021), determinaron los factores asociados a ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por COVID-19. Se realizó un estudio observacional transversal, la muestra estuvo constituida por 1264 estudiantes universitarios de diversos departamentos del Perú, se tomó como variables dependientes a la ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial. Más de la mitad de los estudiantes universitarios del Perú, presenta entre 3 y 6 del total de los indicadores de ansiedad, y este mismo número de indicadores de

depresión lo presenta el 45% de la muestra. El 30% de la muestra presenta entre 3 y 6 indicadores de somatización y el 40,3% de la muestra se ubica de la mitad hacia arriba en la escala de evitación experiencial. Existen diferencias en los niveles de ansiedad, somatización y evitación experiencial entre varones y mujeres, asimismo se encontró que los estudiantes de mayor edad presentaban niveles más bajos de ansiedad, depresión y evitación experiencial, pero no en somatización.

Wang, Pan, Wan, Than, Xu, Ho & Ho (2019) El objetivo de este estudio fue encuestar al público en general en China para así comprender mejor sus niveles de impacto psicológico, ansiedad, depresión y estrés durante la etapa inicial del brote de COVID-19.

Se realizó una encuesta en línea utilizando técnicas de muestreo de bola de nieve. La encuesta en línea recopiló información sobre datos demográficos, síntomas físicos, historial de contacto con COVID-19, conocimiento e inquietudes sobre COVID-19, medidas de precaución contra COVID-19 e información adicional requerida con respecto a COVID-19. El impacto psicológico se evaluó mediante la Escala de impacto de eventos revisada (IES-R), y el estado de salud mental se evaluó mediante la Escala de depresión, ansiedad y estrés (DASS-21). Los resultados del estudio incluyeron a 1210 encuestados de 194 ciudades de China. En total, el 53,8% de los encuestados calificó el impacto psicológico del brote como moderado o severo, el 16,5% informó síntomas depresivos de moderados a grave, el 28,8% informó síntomas de ansiedad de moderados a graves, y el 8,1% informó niveles de estrés moderado a severo. La mayoría de los encuestados pasaba de 20 a 24 horas al día en casa (84,7%); les preocupaba que sus familiares contrajeran COVID-19 (75,2%); y estaban satisfechos con la cantidad de información sanitaria disponible (75,1%). Se concluye que durante la fase inicial del brote de COVID-19 en China, más de la mitad de los encuestados calificaron el impacto psicológico de

moderado a severo, y aproximadamente un tercio informó ansiedad de moderada a severa.

Quintanilla, Rivera y Chacon (2020) El objetivo del estudio fue determinar la prevalencia de síntomas de ansiedad por la pandemia de COVID-19 y la enfermedad crónica de sus parientes en estudiantes universitarios salvadoreños. El estudio es de tipo descriptivo con diseños retrospectivo y transversal. Se utilizó un muestreo no probabilístico, mediante la técnica bola de nieve. La muestra fue de 1.440 estudiantes universitarios de ambos sexos. Se encontró una prevalencia de ansiedad como indicador empírico de problemas de salud mental; en ocho de cada diez personas, con gravedad entre moderada y severa, al revisar los porcentajes, son las mujeres quienes presentan más ansiedad con gravedad de moderada, severa y muy severa (59,1 %), con un efecto pequeño; sin embargo, no existió asociación entre la edad con la ansiedad por la COVID-19. Los resultados indicaron que los grupos más afectados psicológicamente fue el de las mujeres de 18 a 23 años. Existe una asociación estadística entre la ansiedad producida por la COVID-19 y el sexo femenino, presentando mayor afectación a las mujeres. En el nivel de gravedad de la ansiedad por COVID-19, son más prevalentes los niveles moderados y severos.

Estudios indirectamente relacionados

Cobo, Vega y García (2020) aportaron algunas consideraciones institucionales sobre la salud mental en estudiantes universitarios durante la pandemia por COVID-19. El trabajo corresponde a un diseño documental. Se relataron estudios sobre salud mental en universitarios y se reflexionó sobre los posibles aportes de las universidades desde el marco de la Responsabilidad Social. Los estudios encontrados reportaron incrementos en síntomas de depresión, ansiedad, estrés postraumático, ideación suicida y problemas de sueño. Las acciones que pudieron realizar las universidades en beneficio de la salud

mental de sus estudiantes durante y postpandemia podrían prevenir los efectos psicológicos de la COVID- 19 y beneficiar el desarrollo de la sociedad.

Echevarría, Santamaria, Gorrochategui & Mondragón (2020), realizaron un estudio exploratorio-descriptivo de tipo transversal con 976 personas de la Comunidad Autónoma Vasca, el objetivo fue comprender los niveles de impacto psicológico; ansiedad, depresión y estrés en la etapa inicial del brote de COVID-19. Las muestras fueron reclutadas desde el 11 al 15 de marzo del 2020 en las tres provincias de la Comunidad Autónoma Vasca, se recolectó la información mediante un cuestionario de Google Forms. Como resultado se muestran medias superiores en estrés, ansiedad y depresión entre los 18-25 años, seguidos de los 26- 60 años, pero se encontraron medias inferiores en los mayores de 60 años.

Hernández (2020), realizó una búsqueda de literatura, el objetivo fue describir de forma general el impacto del COVID-19 sobre la salud mental de las personas. Se utilizó la base de datos Pubmed y buscadores Google y Google Académico. La estrategia de búsqueda incluyó palabras claves como: COVID-19, SARS-CoV-2, 2019nCoV, salud mental, ansiedad y depresión. El resultado fue que el COVID-19 repercutió negativamente sobre la salud mental de las personas de la población en general, y en particular, sobre los grupos poblacionales más vulnerables. La incertidumbre asociada con esta enfermedad, más el efecto del distanciamiento social, el aislamiento y la cuarentena, pueden agravar la salud mental de la población; dicha situación también puede afectar al personal de la salud.

Vásquez (2020) identificó la incidencia y la relación entre la ansiedad, depresión y estrés laboral en los trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020. Se planteó bajo el enfoque cuantitativo, de tipo descriptivo- correlacional. Se usó la técnica de la encuesta aplicándose tres escalas, la

escala de ansiedad de Hamilton, la escala de depresión de Hamilton y la escala de estrés laboral de Hock. La muestra del estudio fueron 45 personas, incluyendo médicos, enfermeras y técnicos de enfermería. Se concluye que la incidencia de ansiedad, depresión y estrés laboral es de 68.9%, 53.5%, 44.4%, respectivamente. Molina, Solano, Hernández, Guyat y Medero (2020) el objetivo de la investigación fue identificar las manifestaciones psicológicas causadas por la situación epidemiológica por COVID-19. Se realizó un estudio observacional descriptivo transversal, en el consultorio médico de la familia 16-A perteneciente al Policlínico docente “Jimmy Hirtzel” de Bayamo durante el mes de abril de 2020. Se estudiaron las variables ansiedad, depresión, estrés e idea suicida, para lo cual se aplicaron pruebas psicológicas. Tuvo predominó la ansiedad estado con nivel alto (30,9%) y medio (26,9%); la depresión se manifestó como estado en los niveles medio (36,5%) y alto (13,7%) y depresión como rasgo tuvo un nivel medio (12,2%); el 66,4% de las personas presentaron niveles de estrés alterado; el 98,4% no mostró idea suicida. Frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19, las personas estudiadas presentaron alteraciones psicológicas de ansiedad y depresión como estado, altos niveles de estrés y sin idea suicida en la mayoría de los casos.

Gamboa, Hernandez y Prada (2020) El objetivo fue determinar los efectos depresivos causados por el aislamiento preventivo por la pandemia del Covid-19 en estudiantes y docentes universitarios. Enfoque cuantitativo a nivel descriptivo-correlacional. Se aplicó el inventario de depresión de Beck a una muestra de 100 docentes y 394 estudiantes de una universidad pública en Colombia. Los resultados del estudio revelaron que, después de cuarenta y cinco días después de iniciar el aislamiento obligatorio en Colombia, prevaleció la depresión mínima (76 %), seguida de la depresión leve (14 %), la depresión moderada (6%) y la depresión grave (3 %). Los resultados del estudio fueron relevantes para la generación de programas de intervención en bienestar

universitario que mitiguen el efecto de la situación de anormalidad social.

Planteamiento del problema

La pandemia por COVID-19 fue uno de los peores escenarios en salud durante el presente siglo, este virus trajo consigo múltiples escenarios complejos en el plano individual, familiar, comunitario y colectivo, dado que obligó a las naciones a declarar estados de asilamiento obligatorio para evitar el contagio masivo y el alto número de complicaciones y muertes. En torno a esto, en el mundo hasta el momento han fallecido 5 millones de personas y han enfermado 240,5 millones por COVID-19.

En México la situación no fue diferente, hasta el momento fueron 7.633355 millones las personas contagiadas y 334.336 mil fallecidas por esta causa. Dado el rápido contagio comunitario de este virus se vio la necesidad de declarar el aislamiento obligatorio desde marzo del año 2020. Dicho aislamiento obligatorio incluyó los escenarios educativos de todos los niveles, primaria, secundaria, media y media superior, en todo el territorio nacional.

Dado lo anterior, la forma de brindar la educación pasó de una modalidad predominantemente presencial a una completamente a distancia y virtual. Este cambio trajo consigo consecuencias en todas las áreas de vida de los estudiantes, específicamente de los estudiantes universitarios que tienen la mayor exigencia dentro del sistema de educación.

Dentro de las múltiples consecuencias de este cambio de paradigma, se resaltan algunas circunstancias sociales, económicas, familiares y de salud (desempleo, escasez de dinero, violencia doméstica, proceso de enfermedad y muerte) que han detonado condiciones psicológicas específicas como son la ansiedad y la depresión. La ansiedad definida como un trastorno en la que una persona se encuentra excesivamente preocupada, temerosa o intranquila y la depresión es un trastorno que causa un

sentimiento de tristeza de forma constante y una pérdida de interés en la realización de actividades de tal forma que afecta el comportamiento, pensamientos y sentimientos de una persona y causa tanto problemas físicos como emocionales. Ambos trastornos psicológicos pueden llegar a ser condiciones graves que pueden influir en el rendimiento académico de los estudiantes universitarios e incluso pueden llegar a comprometer la continuidad de la vida de los jóvenes.

De acuerdo con la revisión de la literatura, se han encontrado niveles altos de depresión y ansiedad relacionada con las condiciones del COVID-19, pues se realizó una muestra a aproximadamente 1000 personas mediante la escala de DASS (Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés), donde se mostró que los estudiantes presentaban afectaciones mucho más altas que el resto de la población por el confinamiento.

Sin embargo, aunque existen diversos estudios que ya abordaron la depresión y ansiedad en estudiantes universitarios, hasta el momento de acuerdo con la revisión de literatura no existen revisiones sistemáticas que aborden dichas variables en México. Por tanto, el objetivo del presente fue realizar una investigación de forma sistemática y recopilar información sobre la ansiedad y depresión durante la pandemia por COVID-19.

Justificación

Relevancia disciplinar:

Esta revisión sistemática podrá aportar a la disciplina de enfermería un mayor conocimiento sobre la ansiedad y la depresión que viven los universitarios mexicanos en tiempos de COVID-19, lo que permitirá la construcción de mejores herramientas de valoración para el profesional que se encuentre inmerso dentro del área escolar y comunitaria, con esto se redundará en mejores y más acertados cuidado de enfermería.

Relevancia social:

Esta revisión sistemática de tendrá un impacto significativo en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19.

Relevancia científica:

Esta revisión sistemática podrá aportar a la comunidad científica, un documento metodológicamente confiable y con alto nivel de evidencia, el cual, será un punto clave para la toma de decisiones en el área de salud y se podrá mejorar las campañas de promoción de la salud y prevención de la enfermedad en los escenarios comunitarios.

Pregunta de investigación

¿Cuál es el estado del arte en torno a la depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México?

Objetivos

General

Recopilar información científica disponible sobre depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México mediante una revisión sistemática con metodología PRISMA entre los años 2019 hasta 2022.

Específico

- Determinar los factores que potencian la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México.
- Determinar los factores que amortiguan la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México.
- Analizar la prevalencia de ansiedad y depresión durante el confinamiento en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México.
- Determinar las estrategias que podrían contribuir a disminuir la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México

Plan de la investigación

- Concepción de la idea de investigación.
- Análisis de la idea de investigación por parte del comité-
- Aprobación de la idea de investigación
- Construcción del protocolo completo
- Presentación ante el comité de ética e investigación del departamento.
- Aprobación del protocolo por parte del comité de ética.
- Implementación de la tesis
- Recopilación y análisis de los resultados
- Redacción de toda la tesis
- Presentación del examen profesional.

Materiales y métodos

Diseño

El diseño fue una revisión sistemática; las revisiones sistemáticas tienen como objetivo obtener toda la información sistémica posible de un determinado fenómeno.

“Las revisiones sistemáticas son resúmenes claros y estructurados de la información disponible orientada a responder una pregunta clínica específica. Dado a que son constituidas por múltiples artículos y fuentes de información, representan el más alto nivel de evidencia dentro de la jerarquía”. (Letelier, Manríquez, Rada, 2005)

En esta revisión se propuso realizar una búsqueda de información científica que permitiera ser analizada y que, a su vez, genere aporte de conocimiento, para así enriquecer a través de método científico lo que ha sido documentado previamente referente a la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios y su impacto en tiempos de COVID-19 en México.

Criterios de elegibilidad

Se definieron los criterios de inclusión, exclusión y eliminación, que permitan asegurar los límites de búsqueda para la presente revisión sistemática.

Criterios de inclusión:

Se eligieron artículos científicos con acceso a texto completo publicados entre los años 2019 y 2021; relacionados con la ansiedad, depresión y COVID-19 que denoten datos de la población de estudio, que son los jóvenes universitarios y que contengan al menos una variable.

- Se eligieron artículos en los idiomas español e inglés
- Se eligieron artículos con diseños descriptivos, observacionales, epidemiológicos, analíticos y revisiones sistemáticas.
- Se eligieron artículos realizados con población mexicana.

Criterios de exclusión:

- Se excluyeron artículos científicos descriptivos, observacionales, epidemiológicos, analíticos y revisiones sistemáticas que no contengan al menos una de las variables de estudio
- Se excluyeron artículos científicos y revisiones sistemáticas publicadas de antes del año 2019, dado que aún no se detonaba la pandemia.
- Se excluyó material de divulgación como información clínica de ansiedad y depresión que no están enfocados en la población de estudio
- Se excluyeron artículos científicos que no brinden acceso completo para su revisión.

Fuentes de información.

Las bases de datos que se eligieron son Pubmed, Scielo, Redalyc y el motor de búsqueda Google Scholar.

Estrategias de búsqueda

Se utilizaron las palabras claves MESH, DESC y se combinaron con los operadores booleanos de la siguiente manera:

Las palabras claves del DESC son: ansiedad, depresión, adulto joven e infecciones por coronavirus

Las palabras claves del MESH son: anxiety depression, young adult y COVID-19.

Método (PRISMA)

El método prisma es un conjunto de elementos, basados en evidencias científicas, para ayudar a presentar informes de revisiones sistemáticas y metaanálisis. Este puede ser útil para la valoración crítica de revisiones sistemáticas publicadas. Se compone de una lista de 27 elementos, así como de un diagrama de flujo de cuatro fases. Se dice que este se encuentra en continuo cambio que evoluciona con la aparición de nuevos datos.

Variables (definición conceptual y operacional)

A continuación, en la tabla 1, 2 y 3 se describen las variables de esta revisión sistemática, con su definición conceptual y operacional.

Tabla 1.

Descripción de la variable ansiedad

Definición conceptual	Definición operacional
La ansiedad es una situación en la que una persona se encuentra excesivamente preocupada, temerosa o intranquila («Afecciones mentales: Depresión y Ansiedad», 2021).	La ansiedad es un estado de excesiva preocupación, miedo, estrés y aflicción para los estudiantes universitarios en México, quienes se han visto afectados por los cambios que la pandemia por COVID-19 ha exigido desde sus inicios, uno de ellos el confinamiento.

Tabla 2.

Descripción de la variable depresión

Definición conceptual.	Definición operacional.
<p>La depresión, es un trastorno mental que causa un sentimiento de tristeza de forma constante y una pérdida de interés en la realización de actividades, afecta el comportamiento, pensamientos y sentimientos de una persona y causa tanto problemas físicos como emocionales. Es muy probable que se presenten dificultades para realizar actividades de forma cotidiana y sientan que no vale la pena seguir viviendo (Clínica Mayo, 2021).</p>	<p>La depresión es una afección que puede desarrollar trastornos psicológicos importantes en la conducta de los jóvenes universitarios en tiempos de pandemia por COVID-19, que se ven evidenciados por pérdida de interés por la realización de actividades, afectación en la conducta y que también puede provocar dificultad para la adquisición de conocimientos y realización de actividades.</p>

Tabla 3.

Descripción de la variable COVID-19

Definición conceptual.	Definición operacional.
<p>El COVID-19 es una enfermedad causada por el nuevo coronavirus mejor conocido como SARS-CoV-2. En la estructura del Coronavirus se reconocen cuatro géneros distintos. En un examen de genes realizado al SARS-CoV-2 se demostró que pertenecía al Coronavirus de género Betacoronavirus (Arandia Gúzman & Atezana Llaveta, 2020).</p> <p>Los Coronavirus reciben este nombre debido que al ser vistos por el microscopio electrónico presentan sus virones semejantes a los de una corona solar, esto gracias a las proteínas de superficie. El genoma del SARS-CoV-2 codifica 5 proteínas que son glucoproteína (S), proteína (E), proteína (M), proteína (N) y Hemaglutinina-esterasa (HE).</p>	<p>El COVID-19 es una afección que se desarrolla por el coronavirus SARS-CoV-2. Esta enfermedad ha provocado miles de muertes en México; pese a que los jóvenes universitarios han sido uno de los grupos menos vulnerables en relación con el número de defunciones, este grupo es afectado psicológicamente por diferentes factores.</p>

Procesamiento y extracción de datos

1. Determinar los factores que potencian la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México. Para este objetivo específico se va a extraer información o datos relativos A todos los de salud que han potencializado estas afecciones en los jóvenes estudiantes (situaciones familiares, económicas, de salud y sociales)
2. Determinar los factores que amortiguan la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México. Para este objetivo específico se va a extraer información que permitirá conocer más a detalle los factores que ayudan a los jóvenes a que los efectos de la pandemia logren ser menos agresivos durante el proceso de confinamiento.
3. Analizar la prevalencia de ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México. Para este objetivo específico se extraerán datos estadísticos, prevalencia, incidencia, frecuencias y porcentajes, que numéricamente hablando generen aportaciones de la prevalencia de ansiedad y depresión en jóvenes estudiantes.
4. Determinar las estrategias que podrían contribuir a disminuir la ansiedad y depresión en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México. Para este objetivo en específico se extraerán datos que permitirán al lector conocer cuáles serían aquellas estrategias que permitan disminuir los índices de la ansiedad y la depresión en estudiantes universitarios en el confinamiento.

Recursos

Por las características propias del protocolo, los recursos humanos fueron el equipo de investigadores, así como quien se encuentre en la dirección y asesoramiento de este. Por su parte los recursos físicos fueron los equipos tecnológicos que permitieron la búsqueda y análisis de artículos relacionados para la realización del protocolo. Para la realización de este, se determina que no hay recursos financieros de por medio.

Consideraciones éticas

El presente protocolo se sustentó bajo los principios que se establecen en la Ley General de Salud, la Norma Oficial Mexicana NOM-012-SSA3-2012 la cual establece los criterios para la ejecución de proyectos de investigación para la salud en seres humanos, así como el Reglamento Ley General de Salud en materia de investigación.

De acuerdo al artículo 17 del Reglamento Ley General de Salud “se considera como riesgo de la investigación a la probabilidad de que el sujeto de investigación sufra algún daño como consecuencia inmediata o tardía al estudio”; considerando este protocolo como una investigación sin riesgo que se define como aquellas técnicas o estudios de investigación documental en los que no se realiza ninguna intervención o modificación intencionada en las variables fisiológicas, psicológicas y sociales de los individuos que participan en el estudio, siendo así que este protocolo puede catalogarse como una investigación sin riesgo.

Adicionalmente, de acuerdo con el artículo 4º del Comité de Ética Institucional vigente, al ser miembros de la comunidad universitaria de la UDLAP nos apegaremos al inciso d para “respetar la propiedad intelectual y condenar cualquier tipo de plagio, fraude u otro tipo de violaciones a los derechos de terceros”; así mismo el protocolo se someterá al análisis y aprobación de un Comité de Ética e Investigación de la Universidad de las Américas Puebla.

Cronograma

Implementación	4 diciembre 2021- 03 enero 2022					
Análisis de datos		01 de febrero 2022- 01 Marzo				
Escritura de resultados			2 marzo 2022 – 29 de marzo 2022			
Discusión				30 de marzo 2022 – 13 de abril 2022		
Elaboración de informe final					13 de abril – 30 de abril 2022	
Corrección de tesis para entrega final						20 enero- 03 julio 2023

Resultados

Los resultados del análisis a diversos artículos permitieron conocer el impacto que tuvo la pandemia por COVID-19 en México, cabe destacar que durante la revisión se encontraron las variables seleccionadas para esta revisión, en donde se buscó la calidad de las evidencias publicadas sobre su efectividad.

En primer lugar los resultados de la revisión corroboraron el impacto que se tuvo en los universitarios a causa de la pandemia por COVID-19, se buscó información en todo Latinoamérica y se disminuyó a solo la población Mexicana en general en donde se da a conocer que en brotes de virus pasados jamás se había tenido que recurrir a un confinamiento tan largo como el que se vivió por la pandemia en el año 2020, la depresión y ansiedad se abordan como un tema de suma importancia pues esto puede desencadenar a el suicidio en casos extremos. Diversos artículos muestran que este tipo de afectaciones para que se haya llegado a la depresión y ansiedad por el confinamiento comienza desde el estrés y carga de trabajo que presentan los estudiantes universitarios, pues esto presenta un impacto negativo en su salud mental. Se muestra que muchas veces los estudiantes y la población en general se mostraba con miedo para poder estar eventos masivos pues se tenía el miedo a contagiarse.

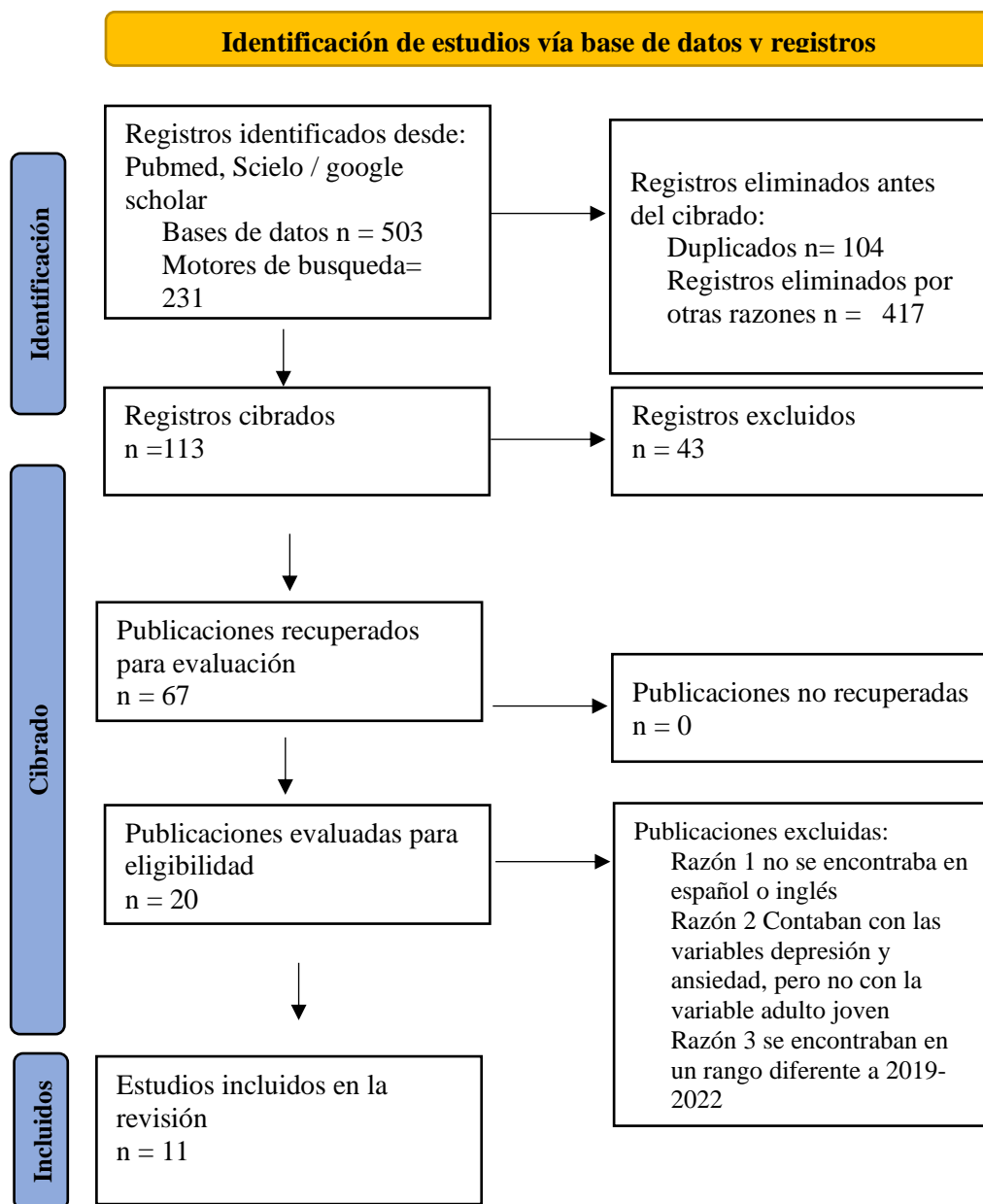
En segundo lugar, se mostró una completa carencia para abordar de forma más certera el cómo lo estudiantes abordaron desde un principio este tipo de conductas y cómo fue que pudieron sobrellevarlo, ya que es una forma efectiva de hacer saber a la población que sin duda alguna todos estaban cargando con pesos excesivos de trabajo, tarea, cosas del hogar, enfermedades, etc., durante la pandemia y sobre todo por el distanciamiento social.

Y , por último, en todos los artículos se notó que presentaban una similitud a la hora de la descripción de la pandemia y que es completamente necesario que se conozca mucho más sobre la depresión y ansiedad, se debe explicar de forma más detallada los factores

relacionados así como los signos y síntomas para poder detectar esto de forma anticipada y disminuir los casos de estas enfermedades, también se debe favorecer con distintos artículos que realmente su enfoque sea hacia los estudiantes universitarios mexicanos, pues los estudios existentes son escasos y por esa razón a la población mexicana no tiene el conocimiento necesario sobre los estragos que causó la pandemia de forma psicológica. Teniendo en cuenta lo anterior, la presente revisión sistemática aporta también en este campo una experiencia a considerar en las evaluaciones y revisiones de la depresión y ansiedad en estudiantes universitarios por la pandemia por COVID-19. Las dificultades y los retos señalados a propósito de la búsqueda, análisis y síntesis de las evidencias para que se correspondan mejor con la naturaleza compleja de las estrategias colaborativas y nos prevengan de los errores que pueden derivarse de una aplicación precipitada de artículos que son innecesarios en la búsqueda de artículos que aporten información de relevancia.

Figura 1.

Diagrama de Flujo PRISMA



De: Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, et al. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. BMJ 2021;372:n71. doi: 10.1136/bmj.n71

Tabla 5.

Tabla de características generales de los artículos

Título	Año	Lugar donde se elaboró	Diseño de estudio	Lugar donde esta publicado el artículo
Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21.	2021	Perú	El estudio se realizo a una cantidad de estudiantes de la universidad de Perú en donde se quería confirmar que la pandemia por COVID-19 había causado estragos en la salud mental de los mismos.	Tecnologico Universitario Espiritu Santo
Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay	2021	Uruguay	Se llevo a cabo un estudio trasversal descriptivo de corte prospectivo en donde se aplicó una encuesta en línea que llego a través de redes sociales a las personas para el diagnóstico de la depresión y ansiedad por la pandemia por COVID-19.	Revista Virtual de la Sociedad Paraguaya de Medicina Interna
Ansiedad, depresión y estrés en respuesta a la pandemia de la enfermedad por coronavirus-19	2020	México	Se realizo un estudio mixto donde se incluyeron a mexicanos que fueran mayores de edad y que tuvieran acceso a un dispositivo electrónico y se les envio un cuestionario para así poder determinar el conocimiento, emociones y	PubMed

			comportamiento por la pandemia de COVID-19	
Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19	2021	Perú	Estudio descriptivo trasversal, con muestra no probabilística	Index de Enfermería
Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general	2020	México	Encuesta en línea distribuida durante tres semanas mediante muestreo no probabilístico.	Gaceta Médica de México
Salud mental de la población mexicana durante la pandemia del COVID-19	2021	México	Estudio transversal, descriptivo, observacional.	PubMed
Estrés ansiedad y depresión con estilos de afrontamiento en enfermeras en contacto con covid-19 cusco Perú	2020	Perú	Estudio correlacional, transversal, diseño por cuotas.	Revista Científica de Enfermería
Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad cardiovascular durante la pandemia de COVID-19	2021	Argentina	Se llevo a cabo un cuestionario 150 días después de que se finalizó la cuarentena, en donde se utilizó la escala Hospital Anxiety Depression (HAD), para de tal forma registrar datos clínicos y demográficos y después de eso los datos obtenidos se compararon con muestras que fueron obtenidas durante la	PubMed

cuarentena por COVID-19.

Comparación mundial de los niveles de ansiedad y depresión durante la pandemia de COVID-19	2021	Perú	Se tomo en cuenta una encuesta realizada en México, China y Arabia Saudita en donde la mayoría de los resultados obtenidos fueron similares.	Gaceta Médica de México
Síntomas de depresión, ansiedad y estrés por COVID-19 en una unidad de medicina familiar.	2021	México	Estudio observacional, relacional, transversal, en 185 beneficiarios de una unidad de medicina familiar del 15 de junio al 15 de agosto de 2020.	PubMed
Prevalencia de ansiedad, depresión y miedo a la COVID-19 en la población general salvadoreña	2020	México	Estudio exploratorio con diseño transversal.	Central American Journals Online

Tabla 6.

Tabla de características específicas

Título del artículo	Causas de la depresión y ansiedad	Consecuencias	Manejo	Prevención	Líneas de investigación futura que recomienda el autor
Depresión, ansiedad y estrés de universitarios en tiempos de COVID-19: Uso de escala DASS-21.	Exigencias académicas, ritmo de estudios, intensidad de los horarios, confinamiento	La ansiedad puede tener efectos negativos, desencadenando una variedad de dolencias. La depresión puede afectar el rendimiento académico y mental.	Los gobiernos se ven obligados a imponer restricciones a las actividades normales de sus ciudadanos, lo que tiene un enorme impacto en la salud mental y la economía de los países.	N/M	Determinar los grados de depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de los primeros ciclos de estudio en su paso por la Universidad Agraria la Molina-Perú.
Impacto sobre la salud mental durante la pandemia COVID 19 en Paraguay.	Desregulación de la respuesta inmune y un estado proinflamatorio Consumo repetido de medios de información y los mensajes de salud entorno a la pandemia	La depresión se caracteriza por sentimientos de tristeza, culpa, baja autoestima y pérdida de interés en las actividades. La ansiedad puede conducir a una preocupación excesiva y puede afectar el	Realización de intervenciones médicas y de salud mental apropiadas	Creación de programas que amparen a la población de riesgo	Se busca realizar una comparativa con pandemias anteriores para para realizar los suficientes datos donde se vean inmiscuidos los jóvenes. Se alienta el uso de entrevistas clínicas en futuros estudios para dibujar una evaluación más completa del problema

		rendimiento diario y la dificultad física para realizar actividades.			
Ansiedad, depresión y estrés en respuesta a la pandemia de la enfermedad por coronavirus-19.	La aparición de una pandemia causa trastornos psicosociales en respuesta a una amenaza. Incremento de sintomatología por el exceso de noticias sensacionalistas, los rumores y la desinformación.	Pánico, miedo repentino y extraordinario que influye en el comportamiento y la toma de decisiones. Intensificación de actitudes obsesivas. Estigmatización del personal sanitario	Creación de una evaluación psicológica es de suma importancia y en algunos casos permite planificar la intervención en atención de estados emocionales	Aplicar estrategias que disminuyan el impacto de las noticias falsas que se difunden rápidamente y que pueden generar estados de ansiedad.	Realización de nuevos estudios con perspectiva de género y enfocado en diferentes grupos etarios, a pesar de que coincidiría con estudios ya realizados
Ansiedad, estrés y depresión en enfermeros de emergencia Covid-19.	Desconocimiento del manejo, evolución clínica del virus y tratamiento de las personas infectadas potencia los cuadros clínicos de ansiedad	Incertidumbre, esfuerzo emocional, agotamiento físico. Imágenes de miedo intenso, ataques de pánico, conductas compulsivas y dificultad para tomar decisiones. La falta de interés por realizar actividades		Promover estrategias para prevenir la carga mental. Las intervenciones deberían ir dirigidas al manejo del estrés, fomento del asertividad, comunicación asertiva, toma de	Hace falta generar mayor evidencia comparativa por regiones, establecimientos, periodos de tiempo y grupos profesionales, así como el análisis de los factores protectores y agravantes de la salud mental.

			académicas y laborales puede demostrar depresión		decisiones y uso de la tecnología.	
Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general.	El síndrome respiratorio agudo severo presenta situaciones estresantes que amenazan la salud física y el bienestar psicológico	Dolores musculares benignos, desarrollo de conductas desaptativas. Altos niveles de angustia	Los servicios de salud mental han adoptado el uso de líneas de atención, plataformas de aplicaciones móviles, internet y redes sociales para compartir estrategias para el manejo del estrés	Se recomienda llevar mascarilla para evitar aglomeraciones. Se necesitan intervenciones psicosociales efectivas y confiables para detectar tempranamente el inicio y la intensidad de los síntomas de depresión y ansiedad.	Se identificó la necesidad de información general sobre las instituciones de salud a las que pueden acudir las persona.	
Salud mental de la población mexicana durante la pandemia del COVID-19.	Eventos estresantes como miedo a la infección, incertidumbre sobre el impacto financiero personal, xenofobia, exposición excesiva a los medios, miedo	Se observaron efectos psicológicos negativos con carga afectiva, conductual y cognitiva	Los gobiernos de cada país dictaron medidas sanitarias destinadas a reducir el número de contagios entre la población, como el aislamiento o el distanciamiento social	Desarrollar estrategias de información sobre los síntomas más comunes de los trastornos más frecuentes, que lleven a las personas a estar más alerta		

		exagerado a la muerte					
Prevalencia de ansiedad y depresión en pacientes con enfermedad cardiovascular durante la pandemia de COVID-19.	de	El aislamiento social preventivo y obligatorio y su implementación prolongada podría tener un efecto negativo en la salud mental de la población.	Sedentarismo, aumento del tabaquismo y consumo de psicofármacos.			Confinamiento y aislamiento social para evitar la propagación de la enfermedad por COVID-19	Análisis de regresión logística no encontró asociación con factores de riesgo y/o enfermedad cardiovascular. Sin embargo, la ansiedad y la depresión se asociaron con conductas de riesgo: sedentarismo, aumento del tabaquismo y consumo de psicofármacos.
Síntomas de depresión, ansiedad y estrés por COVID-19 en una unidad de medicina familiar.	de	La nueva enfermedad COVID-19 ha desencadenado en la población emociones como estrés y angustia.	Emociones como estrés y angustia.	Determinar la presencia de síntomas de depresión, ansiedad y estrés ante la pandemia COVID-19 en los beneficiarios de una unidad de medicina familiar de primer nivel de atención y establecer la relación de estos con la edad.	la	Buscar la sintomatología de depresión, ansiedad y estrés. Se realizó análisis invariado con medidas de tendencia central y dispersión. Para el análisis bivariado se utilizó el coeficiente de correlación de Pearson para identificar la relación entre edad y estrés.	N/M

Discusión

A pesar de las limitaciones existieron para realizar esta revisión sistemática, en base a la información recabada de los diversos artículos incluidos se encontró que la pandemia por COVID-19 afectó a toda la población en general, pero enfocándonos específicamente en los estudiantes, la salud mental de los mismo estuvo afectada durante el confinamiento.

En los 11 artículos incluidos se pudo notar una similitud en respuesta a las diversas encuestas realizadas pues se conoció que la salud mental y de forma más específica la depresión y ansiedad perjudicaron a más de 1 persona en la población, haciendo así la pandemia por COVID-19 una enfermedad aún más difícil de controlar, ya que mientras miles de personas estaban muriendo, muchas más estaban con problemas de salud mental sin ni siquiera saberlo y pensando que era algo normal por lo que se estaba viviendo.

Janela (2021) realizó una comparación con diversas partes del mundo en donde se incluía China, Reino de Arabia Saudita y México, durante las encuestas que se efectuaron a las personas en estos países resultó que en los tres se tenían cifras similares de depresión y ansiedad, confirmando que la pandemia por COVID-19 afectó a los estudiantes de forma grave, mostrando así que personas contagiadas de COVID-19 desencadenaba ansiedad y depresión de forma más fácil.

El conocer las cifras de depresión y ansiedad en estudiantes demostró que la salud mental es un punto que se debe tomar en consideración por la población en general, ya que muchos de los estudiantes ni siquiera sabían las razones de su malestar, comúnmente en México estos temas son muy poco tocados en las escuelas o en casa y lamentablemente después de la pandemia muchas personas tuvieron que recurrir a ayuda de psicólogos porque estas dos enfermedades desencadenaron más enfermedades.

Al realizar esta revisión sistemática existieron limitaciones, las cuales se explicarán de forma detallada a continuación.

Heterogeneidad de las medidas de evaluación: Existe una falta de estandarización en las medidas utilizadas para evaluar la depresión y la ansiedad en los estudios revisados. Esto dificulta la comparación y la integración de los resultados, lo que limita nuestra comprensión general del impacto de la pandemia en la salud mental.

Sesgo de selección: Algunos estudios mostraron un sesgo de selección en la inclusión de participantes, ya sea por criterios restrictivos de inclusión o por muestras no representativas de la población mexicana en su totalidad. Esto afectó la generalización de los hallazgos y limitar su validez externa.

Falta de seguimiento a largo plazo: La mayoría de los estudios revisados se centraron en el impacto a corto plazo de la pandemia en la salud mental. Sin embargo, es crucial comprender cómo evolucionan los niveles de depresión y ansiedad a lo largo del tiempo y cómo pueden persistir en el futuro. La falta de datos a largo plazo limitó nuestra comprensión de la trayectoria y el curso de estas condiciones.

Recomendaciones:

Estándares de medición consistentes: Se necesita una mayor estandarización en las medidas utilizadas para evaluar la depresión y la ansiedad en el contexto de la pandemia. Esto permitirá una comparación más precisa entre los estudios y facilitará la integración de los resultados.

Muestras representativas: Es importante que los estudios futuros incluyan muestras representativas de la población mexicana en su totalidad. Esto ayudará a obtener una

imagen más precisa del impacto de la pandemia en la salud mental y a garantizar la validez externa de los hallazgos.

Investigación a largo plazo: Se recomienda realizar estudios que examinen el impacto de la pandemia de Covid-19 en la salud mental a largo plazo. Esto proporcionará información sobre cómo evolucionan los niveles de depresión y ansiedad en el tiempo y permitirá identificar las necesidades a largo plazo de la población afectada.

Impacto en la práctica:

La revisión sistemática resalta la importancia de abordar la depresión y la ansiedad relacionadas con el COVID-19 en México. El impacto de la pandemia en la salud mental requiere una respuesta integral por parte de los profesionales de la salud y los responsables de formular políticas. Algunas implicaciones prácticas incluyen:

Fortalecimiento de los servicios de salud mental: Es necesario mejorar el acceso y la disponibilidad de servicios de salud mental de calidad en todo el país. Esto implica aumentar la capacidad de los proveedores de atención de salud mental, así como fomentar la detección temprana y la intervención oportuna.

Promoción de la conciencia y la educación: Se deben implementar campañas de concienciación y educación sobre la salud mental para reducir el estigma asociado con la depresión y la ansiedad. Esto ayudará a fomentar un entorno de apoyo y comprensión, y a facilitar la búsqueda de ayuda profesional cuando sea necesario.

Integración de la salud mental en la atención primaria: Dado que la atención primaria de salud es la puerta de entrada para muchas personas, es fundamental integrar la detección y el manejo de los trastornos de salud mental en los servicios de atención primaria. Esto

garantizará que las personas que necesitan apoyo puedan recibir una evaluación inicial y una derivación adecuada a servicios especializados si es necesario.

Conclusión

Para finalizar este artículo se llegó a la conclusión de que la pandemia por COVID-19 afectó en general a la mayoría de la población y fue una enfermedad que tuvo cierto impacto en la salud mental de todos, pero específicamente en los estudiantes universitarios, pues estaban llenos de excesivas cargas de trabajo, su vida social disminuyó y por consiguiente comenzaron a general niveles de ansiedad y depresión, es muy importante que en México se considere el invertir más dinero en la promoción de la salud mental, así que una buena forma de hacer conciencia en los universitarios. La pandemia por COVID-19 fue uno de los escenarios más catastróficos que se han vivido en los últimos años, pues debido a los contagios y el confinamiento, estas situaciones obligaron a la población a cambiar completamente sus actividades diarias, los universitarios se sentían más presionados pues era una responsabilidad aún más difícil, pues debían prestar la atención suficiente y de tal forma ellos tenían que enfocarse en poder entender a todo lo que los profesores explicaban durante las clases online. La pandemia sirvió mucho en la población para que pudieran conocer que es algo que realmente existe y dejara de ser un Taboo .

Referencias

Arandia Gúzman, J., & Atezana Llaveta, G. (2020, 16 septiembre). SARS-CoV-2: estructura, replicación y mecanismos fisiopatológicos relacionados con COVID 19.

Recuperado 1 de octubre de 2021, de

http://www.scielo.org.bo/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1012-29662020000200009

Arias Molina, Yordany, Herrero Solano, Yosvany, Cabrera Hernández, Yuleimy, Guyat, Doralvis Chibás, & Mederos, Yohani García. (2020). Manifestaciones psicológicas frente a la situación epidemiológica causada por la COVID-19. Revista Habanera de Ciencias Médicas, 19(Supl. 1), e3350. Epub 10 de junio de 2020.

Recuperado en 04 de octubre de 2021, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1729-519X2020000400012&lng=es&tlng=es.

Aumento de los niveles de ansiedad en estudiantes universitarios durante la temporada de la pandemia de COVID-19. Revista Cubana de Medicina Militar, 50 (1), e931. Epub 01 de marzo de 2021. Recuperado en 07 de octubre de 2021, de

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S013865572021000100012&lng=es&tlng=en.

Carlessi, Héctor Hugo Sánchez, Chocas, Luis Alberto Yarlequé, Alva, Leda Javier, Nuñez LLacuachaqui, Edith Rocío, Iparraguirre, Carlos Arenas, Calvet, Maria Luisa Matalinares, Santayana, Eduardo Gutiérrez, Medina, Irma Egoavil, Quispe, Jorge Solis, & Fernandez Figueroa, Ceyda. (2021). Indicadores de ansiedad, depresión, somatización y evitación experiencial en estudiantes universitarios del Perú en cuarentena por Covid-19. Revista de la Facultad de Medicina Humana, 21(2), 346-353.

<https://dx.doi.org/10.25176/rfmh.v21i1.3179>

Cobo-Rendón, R., Vega-Valenzuela, A., & García-Álvarez, D. (2020).

Consideraciones institucionales sobre la Salud Mental en estudiantes universitarios durante la pandemia de Covid-19. *CienciAmérica*, 9(2), 277-284.

doi:10.33210/ca.v9i2.322

Sigüenza Campoverde, Wilson Guillermo y Vílchez Tornero, Jose Luis. (2021).

Clínica Mayo. (2018, 20 noviembre). Trastornos de ansiedad - Síntomas y causas - Mayo Clinic. Recuperado 3 de octubre de 2021, de

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/symptoms-causes/syc-20350961>

Clínica Mayo. (2018, noviembre 20). Trastornos de ansiedad - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic. Recuperado 3 de octubre de 2021, de

<https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/anxiety/diagnosis-treatment/drc-20350967>

Clínica Mayo. (2021, julio 29). Trastorno de ansiedad generalizada - Diagnóstico y tratamiento - Mayo Clinic. Recuperado 30 de septiembre de 2021,

de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/generalized-anxiety-disorder/diagnosis-treatment/drc-20361045>

Clínica Mayo. (2021, septiembre 25). Enfermedad del coronavirus 2019 (COVID-19) - Síntomas y causas - Mayo Clinic. Recuperado 10 de octubre de 2021,

de <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/symptoms-causes/syc-20479963>

Daniel, J. (2020). Educación y la pandemia de COVID-19. *Perspectivas*, 49 (1),

91-96. Depresión (trastorno depresivo mayor) - Síntomas y causas - Mayo Clinic. (2021, 29 julio). Mayo Clinic. <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/depression/symptoms-causes/syc-20356007>

Galindo-Vázquez, Oscar, Ramírez-Orozco, Mónica, Costas-Muñiz, Rosario, Mendoza- Contreras, Luis A., Calderillo-Ruíz, Germán, & Meneses-García, Abelardo. (2020). Symptoms of anxiety and depression and self-care behaviors during the COVID-19 pandemic in the general population. *Gaceta médica de México*, 156(4), 294-301. Epub 27 de mayo de 2021. <https://doi.org/10.24875/gmm.m20000399>

Gobierno de México. (2020b, marzo 11). Conferencia 11 de marzo – Coronavirus. Recuperado 23 de agosto de 2021, de <https://coronavirus.gob.mx/2020/03/11/conferencia-11-de-marzo/>

Lang UE, Borgwardt S. Molecular mechanisms of depression: perspectives on new treatment strategies. *Cell Physiol Biochem*. 2013; 31(6):761-77.

Martínez, M., & López, D. (2011). Trastornos de ansiedad. *Revista Neurología, Neurocirugía y Psicología*, 44(5), 101–107. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revneuneupsi/nnp-2011/nnp113d.pdf>

Organización Panamericana de la Salud, OPS. (2020, 11 marzo). La OMS caracteriza a COVID- 19 como una pandemia. Recuperado 23 de agosto de 2021, de <https://www.paho.org/es/noticias/11-3-2020-oms-caracteriza-covid-19-como-pandemia>

Organización Mundial, de la Salud, OMS. (2020, noviembre 10). Información básica sobre la COVID-19. Recuperado 25 de agosto de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19v>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020, octubre 12). Información básica sobre la COVID-19. Recuperado 9 de octubre de 2021, de <https://www.who.int/es/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/question-and-answers-hub/q-a-detail/coronavirus-disease-covid-19>

Organización Mundial de la Salud, OMS. (2020, septiembre 2). La OMS actualiza sus orientaciones clínicas con recomendaciones sobre el uso de corticosteroides. Recuperado 10 de octubre de 2021, de <https://www.who.int/es/news-room/feature-stories/detail/who-updates-clinical-care-guidance-with-corticosteroid-recommendations>

Osorio-Guzmán, M. y Prado-Romero, C. (2021). Efectos económicos, escolares y de salud del COVID-19 en una muestra de estudiantes universitarios mexicanos. *Enseñanza e Investigación en Psicología*, 3(1), 90-100

Palmer, L. Y., Palmer Morales, S., Medina Ramirez, C. R., & López Palmer, D. A. (2021, 10 abril). Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana. *Redalyc*. <https://www.redalyc.org/journal/3684/368467867006/html/>

Pardo, G., Sandoval, A., & Umbarila, D. (2004). Adolescencia y depresión. *Revista colombiana de psicología*, (13), 17-32.

Pérez-Padilla, Elsy Arlene, Cervantes-Ramírez, Víctor Manuel, Hijuelos-García, Nayeli Alejandra, Pineda-Cortés, Juan Carlos, & Salgado-Burgos, Humberto. (2017). Prevalencia, causas y tratamiento de la depresión Mayor. *Revista biomédica*, 28(2), 73-98. <https://doi.org/10.32776/revbiomed.v28i2.557>

Policlínica metropolitana. (2020, 6 marzo). Coronavirus ¿Qué es, dónde surgió

y cómo protegerse? Recuperado 26 de agosto de 2021, de

<https://policlinicametropolitana.org/informacion-de-salud/el-nuevo-coronavirus-que-es-donde-surgio-y-como-protegerse/>

Psiquiatría psicológica (2016). ¿Cuál es el tratamiento de la Depresión? |Psicodex - Psiquiatría, Psic. Recuperado 9 de octubre de 2021, de

<https://www.psiquiatriapsicologia-dexeus.com/es/unidades.cfm/ID/1102/ESP/-cual-es-tratamiento-depresion-.htm>

SEGOB. (2020). DOF - Diario Oficial de la Federación. Recuperado 23 de agosto de 2021, de

https://www.dof.gob.mx/nota_detalle.php?codigo=5589479&fecha=16/03/2020#:~:text=%2D%20Se%20suspenden%20las%20clases%20del,medio%20superior%20y%20superior%20dependientes

Instituto Nacional de Salud Pública. (2020, agosto 26). Signos, síntomas y prevención. Recuperado 30 de agosto de 2021, de <https://www.insp.mx/nuevo-coronavirus-2019/signos-sintomas-prevencion.html>

Vásquez Elera, L. E. (2020). Ansiedad, depresión y estrés en trabajadores del Hospital Cayetano Heredia durante la pandemia de COVID 19 durante el año 2020.

<https://hdl.handle.net/20.500.12692/49971>

Vélez, L. P. M., Gutiérrez, J. A., & Isaza, B. E. T. (2010). Depresión en estudiantes universitarios y su asociación con el estrés académico. Ces Medicina, 24(1). World Health Organization. (2017, noviembre 15). Salud mental. Recuperado 3 de mayo de 2021, de https://www.who.int/mental_health/es/#:~:text=M%C3%A1s%20de%20300%20millones%20de,en%20el%20lugar%20de%20trabajo.

World Health Organization. Coronavirus. WHO, January 2020.

Disponible en: <https://www.who.int/health-topics/coronavirus>

Torres Camacho, V., & Chávez Mamani, A. A. (2013, 13 septiembre).

Revista de Actualización Clínica Investiga - Ansiedad. Scielo.

http://www.revistasbolivianas.org.bo/scielo.php?pid=S230437682013000800001&script=sci_arttext

Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020).

Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *International journal of environmental research and public health*, 17(5), 1729.

<https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>

Gutiérrez Quintanilla, J. R., Lobos Rivera, M. E. y Chacón Andrade, E. R. (2020).

Síntomas de ansiedad por la COVID-19, como evidencia de afectación de salud mental en universitarios salvadoreños. Recuperado de

<http://hdl.handle.net/11298/1171>

Gamboa Suárez, A. A., Hernández Suárez, C. A., & Prada Nuñez, R. (2020).

Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia: Efectos depresivos del aislamiento preventivo obligatorio asociados a la pandemia del Covid-19 en docentes y estudiantes de una universidad pública en Colombia. *Psicogente*, 24(45), 1-20.

<https://doi.org/10.17081/psico.24.45.4156>

ANEXOS



San Andrés Cholula Puebla, a 09 de febrero de 2022.

Dr (a). Natalia Ramírez Girón
Profesor/Investigador
del Departamento de Ciencias de la Salud
PRESENTE

Con base en el Reglamento del Comité de ética en Investigación y Creación artística, el Comité de ética de la Universidad de las Américas Puebla, confirma el registro y revisión del siguiente proyecto de investigación:

011-11-2021 : Depresión y ansiedad en estudiantes universitarios en tiempos de COVID-19 en México: Revisión Sistemática

Así mismo, se informa que el dictamen otorgado a partir de la revisión por parte del Comité es el siguiente:

APROBADO

La categoría de riesgo en que se clasificó fue:

Categoría 1. De nulo o mínimo riesgo para los sujetos, el equipo de colaboradores, el medio ambiente y/o la Sociedad.

Atentamente

Dra. Natalia Ramírez Girón
Presidenta del Comité de Ética

Mtra. Gabriela Stefanie Solís Santos
Secretaria del Comité de Ética