



# Ansiedad fóbica en estudiantes de octavo semestre de la licenciatura de Médico Cirujano de la UAGro., en el contexto de la pandemia de COVID-19.

Valdez Bencomo María Atocha

*Facultad de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero, México.*

Date of Submission: 03-06-2024

Date of Acceptance: 13-06-2024

## ABSTRACT

Both anxiety or phobic neurosis and depression have become a health problem worldwide, which is not only present in a specific population, but also affects the emotional and mental health of students. Young university students who carry out their training in careers such as health sciences, especially medicine, are not exempt from suffering from a disorder or pathology, which affects learning in the process of their academic training. Purpose: To determine the prevalence of phobic anxieties in medical students in the context of the COVID 19 pandemic. Material and method. This study will be carried out under the design of Descriptive Cross-sectional research. The general population considered will be 3 academic groups, with a total of 174 students of both sexes. The sample will consist of 174 (N = 174), with an average age of 22 years. Description of the study. Through the professors / tutors of the academic groups of the eighth semester, the SCL-09 test will be distributed, with the explanatory statement, as well as prior information verbally and the informed consent letter, the application of the test will be carried out in the month of August 2021 in a self-administered way with online modality, for a week. The study population generation 2017-2021 and the size of the sample, will be selected for convenience to all students (N = 174) of eighth semester of the career of the generation 2017-2021: Medical students of eighth semester (groups 801, 802 and 803) of the Autonomous University of Guerrero belonging to the.

**Keywords** Students Medicine Phobic Anxiety COVID Pandemic – 19

## I. Introducción

Hoy en día se viven tiempos complicados en el mundo y México, no queda exento de los problemas, ya que en él se suman las violencias urbanas y la llegada de la pandemia por la COVID-19, generando desestabilización y confusión en la población en general. La pandemia por coronavirus

(COVID-19) es una emergencia de salud pública, con impactos sin precedentes en el siglo XXI, y hoy representa un gran desafío a la salud mental. Estudios en epidemias anteriores han revelado una profunda y amplia gama de consecuencias psicosociales a nivel individual y comunitario durante los brotes. Son múltiples las alteraciones psicológicas asociadas, que van desde síntomas aislados hasta trastornos complejos con un deterioro marcado de la funcionalidad, tales como insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático (Ramírez & Castro, 2020). Es de preocupar esta situación que se vive actualmente en el país, ya que también ha vulnerado y puesto en riesgo las expectativas individuales-personales y familiares de los jóvenes que se encuentran cursando una carrera universitaria. Ser estudiantes universitarios, constituye un grupo de riesgo para la ansiedad por sus exigencias psicológicas, sociales, académicas y elevado estrés (Cardona, Restrepo, & et-al, 2015).

## II. Ansiedad fóbica

Cabe decir que el ingreso a la universidad trae consigo cambios que pueden quebrantar la estabilidad emocional, los jóvenes que cursan una carrera ya tienen de por sí sobrecarga por la gran exigencia que demanda el ser un joven universitario y las propias dificultades que generan los cambios de residencia en el proceso de adaptación. Todos estos cambios crean en el estudiante universitario un clima de desconfianza e inseguridad que le lleva a manifestar conductas atípicas. A ello se le suman los miedos o fobias por violencias y que decir por la COVID-19 en estos tiempos, dichos comportamientos a su vez desencadenan el desarrollo de las ansiedades que son propias de estos ambientes que los jóvenes viven en la cotidianidad. Como ya se ha mencionado, una de las poblaciones más vulnerables sin duda son los jóvenes, en especial los universitarios, y sobre todo los estudiantes de medicina, ya que estos están bajo estrés constante, debido a la exigencia académica que demanda



esfuerzos de adaptación, con repercusiones en la calidad de vida, la capacidad de concentración, de aprendizaje y el desarrollo de habilidades clínicas y/o quirúrgicas, con mayor frecuencia entre los 20 y 25 años durante el entrenamiento profesional (Sánchez, Chichón, León, & et-al, 2016). Es de observarse que cada vez son más, aquellos que experimentan emociones estresantes y que se salen de control. El interés mundial por la salud mental, de los estudiantes universitarios ha llevado a diversos autores a investigar en esta área, estudiando aquellas características psicológicas que comparten estos jóvenes y que pueden hacerlos más vulnerables al desarrollo de ciertas patologías (Reynaldo & Saavedra 2006, et-al en (Dávila & Ruiz, 2010). Cabe hacer énfasis que esta situación de miedos, temores o fobias a los que se enfrentan los estudiantes universitarios poca o nula atención se le ha prestado, ya que dichos síntomas o respuestas son consideradas como comportamientos normales, sin embargo, si se mira esta situación desde otra arista, veríamos una problemática de salud emocional y mental. Tanto la ansiedad en si, como el miedo/temor o pánico que se genera en el joven por estas situaciones de violencias y sobre todo por la COVID-19 actualmente, lo llevan a desarrollar y presentar rasgos de trastornos de ansiedad y fobia (neurosis fóbica). Por todo lo citado anteriormente cabe mencionar también que este trabajo de investigación ha sido motivo de gran interés por observar la presencia de rasgos de algunos trastornos psicológicos como: Estrés, Depresión, Ansiedad, Miedos - Fobias, Pánico y Trastorno Obsesivo Compulsivo entre otros, en la comunidad estudiantil de la carrera de Medicina de la Universidad Autónoma de Guerrero. También es de señalar que estas desazones/angustias, alteran considerablemente el desempeño en los procesos de aprendizaje académico, praxis profesional y laboral, así como a la interacción e inserción de los jóvenes en los entornos sociales.

### III. Metodología

El estudio de Ansiedad fóbica en estudiantes de octavo semestre, de la Licenciatura en Médico Cirujano de la UAGro, en el contexto de la pandemia de COVID- 19, se llevó a cabo bajo el diseño de investigación Transversal descriptiva, en estudiantes de Medicina de octavo semestre de la Universidad Autónoma de Guerrero, pertenecientes a la generación 2017-2021. La población general considerada para el estudio fue de 174 estudiantes de ambos sexos, de octavo semestre que corresponde a los grupos académicos (801, 802 y 803). Se seleccionó por conveniencia a todos los estudiantes

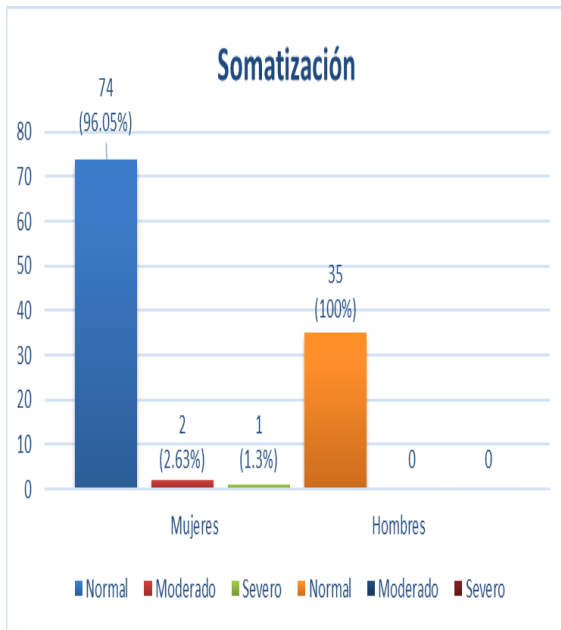
participantes 174 (N= 174), con una edad promedio de 22 años (30.6%). El instrumento seleccionado para este estudio fue el Inventario de Síntomas SCL-90 R de Derogatis, (Symptom Check-List-90) este, ha sido desarrollado para evaluar patrones de síntomas presentes en individuos, y es utilizado en tareas de diagnóstico clínico, estructurado con nueve dimensiones e integrado por 90 ítems. Las dimensiones sintomatológicas primarias son Somatización (SOM), Obsesividad-compulsividad (OBS), Sensibilidad interpersonal (SI), Depresión (DEP), Ansiedad (ANS), Hostilidad (HOS), Ansiedad fóbica (FOB),

Paranoia (PAR) y Psicoticismo (PSI). Los tres índices globales que proporcionan una medida de distrés son: Índice General de Sintomatología (GSI, General Symptom Index), Índice de Síntomas Positivos (PSDI, Positive Symptom Distress Index) y el Total de Síntomas Positivos (PST, Positive Symptom Total). Esta herramienta, fue distribuida por los profesores-tutores de dichos grupos, junto con la exposición de motivos, así como la carta de consentimiento informado. La aplicación del cuestionario se realizó de forma autoadministrada, con modalidad en línea, durante una semana.

Con relación a los criterios de selección, se incluyeron estudiantes legalmente inscritos en listas oficiales del grado académico con correo institucional y a alumnos que aceptaron participar con consentimiento informado. En cuanto a los criterios de exclusión, se consideró excluir a estudiantes que no aceptaron participar en el estudio, y a alumnos que no firmaron el consentimiento informado. En relación a los criterios de eliminación, se eliminaron solo aquellos cuestionarios que fueron mal llenados o cuestionarios incompletos.

### IV. Resultados a partir de las Dimensiones exploradas:

**Somatización.** En el gráfico 1, podemos observar en el caso de las mujeres que 2 (2.63%) de ellas, mostraron una significancia clínica moderada y 1 (1.3%) con una significancia clínica severa. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, presentan un nivel normal de significancia clínica.

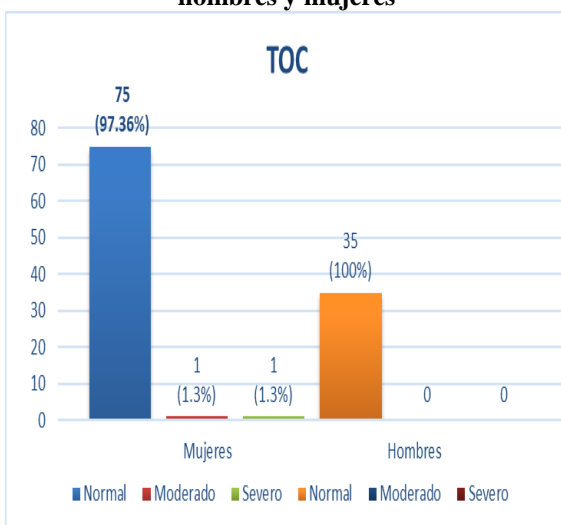


**Gráfico 1. Resultados para Somatización en hombres y mujeres.**

**Trastorno obsesivo compulsivo.**

En el gráfico 2, podemos observar en el caso de las mujeres, que 1 (1.3%) de ellas, mostró una significancia clínica moderada y 1 (1.3%) con una significancia clínica severa. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, presentan un nivel normal de significancia clínica.

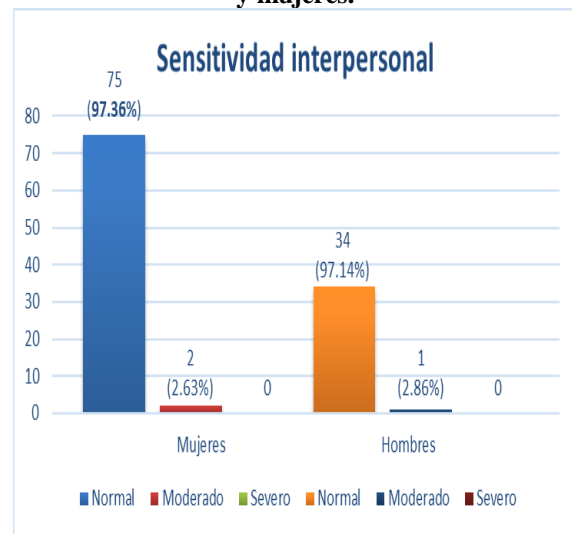
**Gráfico 2: Trastorno obsesivo compulsivo en hombres y mujeres**



**Sensibilidad interpersonal.**

En el gráfico 3, podemos observar en el caso de las mujeres, que 2 (2.63%) de ellas, mostraron una significancia clínica moderada. En el caso de los hombres podemos encontrar que 1 (2.86%) de ellos, mostró una significancia clínica moderada.

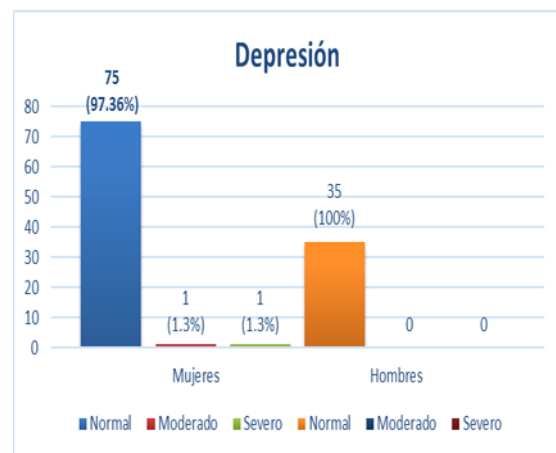
**Gráfico 3. Sensitividad interpersonal en hombres y mujeres.**



**Depresión.**

En el gráfico 4, podemos observar en el caso de las mujeres que 1 (1.3%) de ellas, mostró una significancia clínica moderada y 1 (1.3%) con una significancia clínica severa. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, presentan un nivel normal de significancia clínica.

**Gráfico 4. De depresión hombres y mujeres**

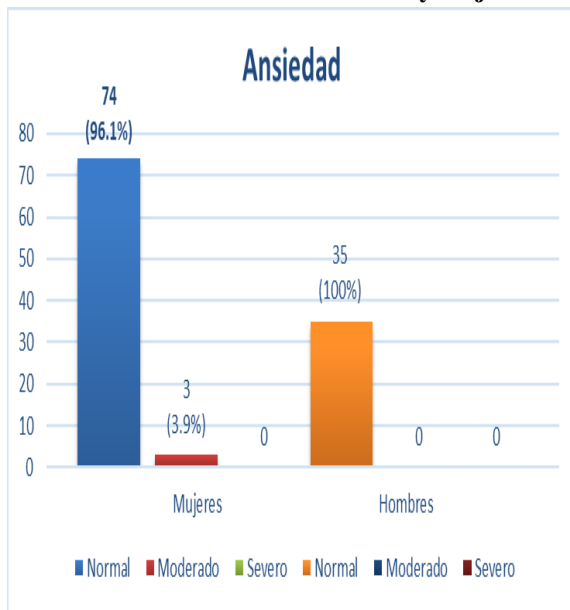




### **Ansiedad.**

En el gráfico 5, podemos observar en el caso de las mujeres que 3 (3.9%) de ellas mostraron una significancia clínica moderada. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, presentan un nivel normal de significancia clínica.

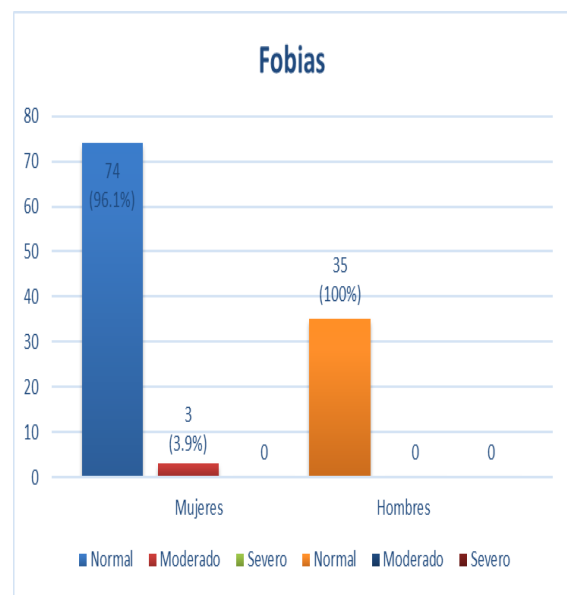
**Gráfico 5. Ansiedad en hombres y mujeres**



### **Fobias.**

En el gráfico 7, podemos observar en el caso de las mujeres que 3 (3.9%) de ellas mostraron una significancia clínica moderada. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, presentan un nivel normal de significancia clínica.

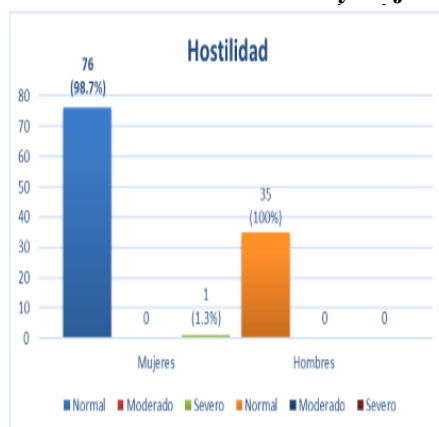
**Gráfico 7. Fobia en hombres y mujeres**



### **Hostilidad.**

En el gráfico 6, podemos observar en el caso de las mujeres que 1 (1.3%) de ellas mostró una significancia clínica severa. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, presentan un nivel normal de significancia clínica.

**Gráfico 6. Hostilidad en hombres y mujeres**

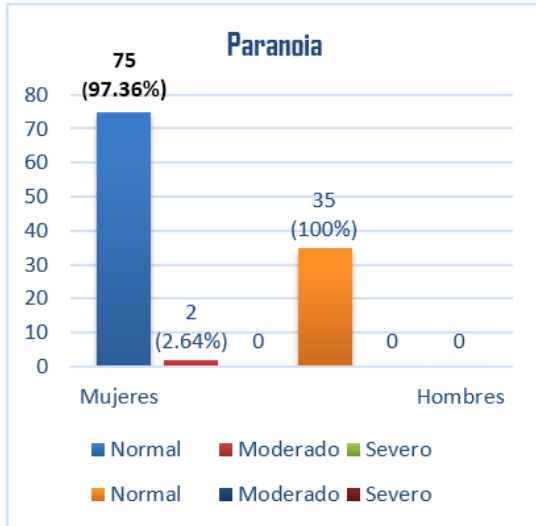


### **Paranoia.**

En el gráfico 8, podemos observar en el caso de las mujeres que 2 (2.64%) de ellas mostraron una significancia clínica moderada. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, Presentan un nivel normal de significancia clínica.



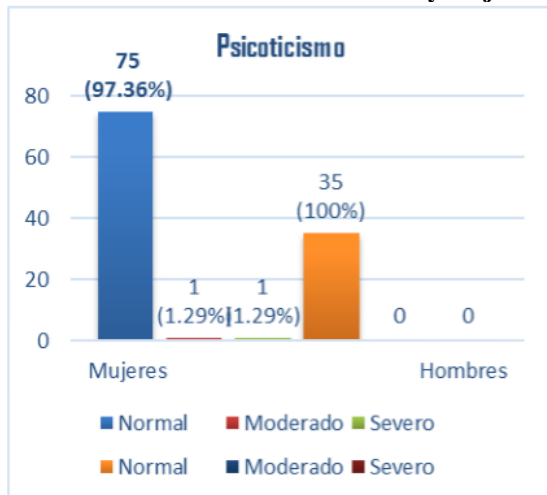
**Gráfico 8. Paranoia en hombres y mujeres**



**Psicoticismo.**

En el gráfico 9, podemos observar en el caso de las mujeres que 1 (1.3%) de ellas mostró una significancia clínica moderada y 1 (1.3%) mostró una significancia clínica severa. En el caso de los hombres podemos encontrar que los 35 (100%) hombres incluidos, presentan un nivel normal de significancia clínica en psicoticismo.

**Gráfico 9. Psicoticismo en hombres y mujeres.**



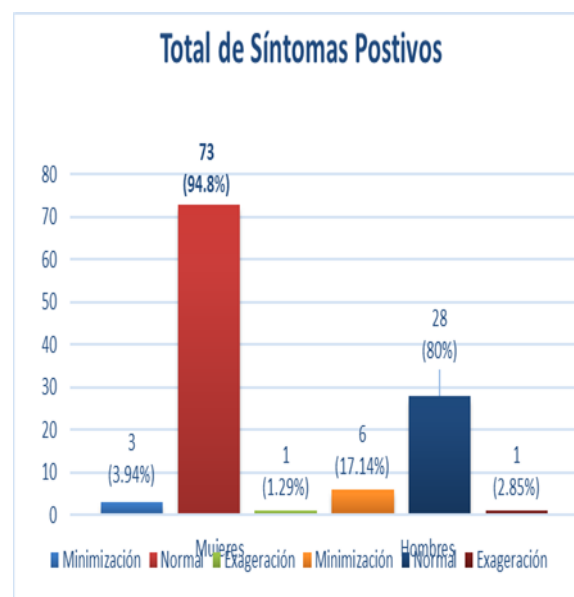
Dentro de las dimensiones, también se encuentran los Índices Globales:

**a) Total, de Síntomas Positivos**

En el gráfico 10, podemos observar, que 3 (3.94%) de ellas, mostraron tendencia a minimizar los síntomas presentados, 73 (94.8%), tuvieron una

expresión normal de los síntomas que presentan y 1 (1.3%) mostró tendencia a exagerar los síntomas presentados. En el caso de los hombres, 6 (17.14%) de ellos, mostraron tendencia a minimizar los síntomas presentados, 28 (80%), tuvieron una expresión normal de los síntomas que presentan y 1 (2.85%) mostró tendencia a exagerar los síntomas presentados.

**Gráfico 10: Total de síntomas positivos en hombres y mujeres.**

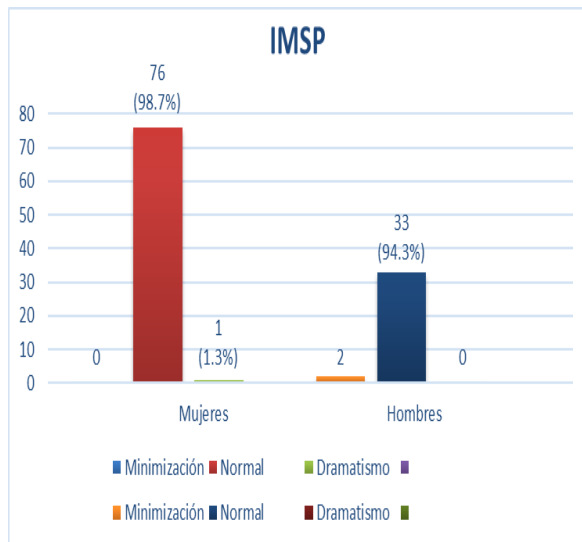


**b) Índice de Malestar Sintomático Positivo (IMSP).**

En el gráfico 11, podemos observar en el caso de las mujeres que 76 (98.7%) de ellas tuvieron una expresión normal del IMSP y 1 (1.3%) mostró tendencia a exagerar los síntomas presentados. En el caso de los hombres 2 (5.7%) de ellos, mostraron tendencia a minimizar los resultados del IMSP y 33 (94.3%), tuvieron una expresión normal del IMSP.



**Gráfico 11:** Total de síntomas positivos en hombres y mujeres



## V. Discusión

Desde la década de 1960, ha existido interés para detectar oportunamente trastornos en materia de salud mental. Por el estrés propio de la formación académica, hay evidencia de altos niveles de afectación en estudiantes de medicina. En 2016, Sánchez y et al. mostraron que el 49.07% de alumnos de medicina exhibían alteraciones emocionales, aunque el 14.1% ya tenían problemas previos. Rotenstein reportó que la depresión era el problema más común y que el 11.1% de estudiantes presentaban ideas suicidas (García & Sánchez, 2021). En relación a la ansiedad social (fóbica), representa un problema de salud pública para nuestra juventud, debido a su alta prevalencia y sus consecuencias negativas en los ámbitos personal, educativo y laboral. La fobia social afecta al menos el 13.3% de la población general, representando el tercer trastorno psiquiátrico de mayor frecuencia, tan sólo después de la depresión mayor [...] Existe evidencia de que la ansiedad social, es más extendida entre las mujeres que entre los hombres. Las mujeres mexicanas, en comparación con los hombres, presentan una mayor intensidad de ansiedad social. En relación al estudio que hemos realizado, se observa que la Ansiedad en Mujeres, 3 (3,9%) de ellas, mostraron significación clínica moderada. En el caso de los hombres, 35 (100%), tienen un nivel normal de significación clínica. Esto confirma lo que refiere Robles y Espinoza en su investigación. De igual forma, en un estudio de revisión sistemática de García y Cols, en 2021, estos exponen los resultados obtenidos en los estudios seleccionados acerca de la influencia de la

COVID-19, en la exacerbación de los síntomas y/o el aumento de la tasa de incidencia del TOC, un trastorno con una prevalencia que se establece a nivel internacional entre el 1.1% - 1.8%. Así mismo dentro de esta revisión, está el estudio de 2020, realizado con estudiantes de medicina, y encontraron en las primeras semanas de la pandemia, mayor prevalencia de sintomatología obsesivo-compulsiva, que en fases posteriores. (Imbali & Romero, 2021 ). En relación a nuestro estudio se encontró presencia del Trastorno obsesivo-compulsivo, en Mujeres con 1 (1,3%) y mostró significación clínica moderada y 1 (1,3%) con significación clínica grave. Los hombres 35 (100%) tienen un nivel normal de significación clínica. En el estudio realizado por Ahmed et al, citado por García y Cols, fue más frecuente observar que estudiantes del sexo femenino, exhibían más ideas suicidas que los varones. En la Universidad Nacional Autónoma de México en el 2013, se reportó que el 23% de alumnos de primer año presentaba depresión, asociada significativamente al sexo femenino y fracaso escolar, mientras que Tang et al., en China, acreditaron perturbaciones como ansiedad fóbica y depresión en el sexo masculino, así como obsesión, depresión y conducta suicida en el sexo femenino. En relación con la investigación de García – Sánchez (2021), no se toca el tema de COVID -19, pero retoma las dimensiones analizadas en nuestro estudio. La investigación de García expresa que estudiantes de medicina de diferentes semestres escolares, 193, (52.3%) fueron del sexo masculino y la variable independiente atención psicológica fue relevante en todas las dimensiones del cuestionario ( $p < 0.05$ ), pero la atención psiquiátrica solo fue para somatización, el análisis multivariado refleja igualmente que estos predictores se mantienen vigentes ( $p < 0.05$ ). Ser alumno foráneo, irregular y proceder de escuela pública, son elementos con importante magnitud de asociación para depresión y ansiedad, ideas paranoides y psicoticismo respectivamente. Sexo femenino, ser foráneo, >5° semestre, estatus académico irregular, provenir de preparatoria pública, promedio <8 y sin antecedentes de atención especializada en materia de salud mental, tienen mayor probabilidad de mostrar afectaciones.

En los diversos trabajos revisados, podemos observar que también tocan algunas de las dimensiones que analizamos en nuestro estudio y que, en ellas, se encuentra coincidencia en relación al nivel de significancia clínica moderada en la mayoría de las dimensiones, y es el sexo femenino, el que sobre sale en los grados de significancia, y una de las dimensiones más altas que encontramos como referente es la hostilidad con significancia grave.



## VI. Conclusión

Según las dimensiones de somatización, el trastorno obsesivo compulsivo, la sensibilidad personal, la depresión, la ansiedad, la hostilidad, las fobias, la paranoia y el psicoticismo, identificadas en las estudiantes, en comparación con los hombres, son las que presentan más afectaciones emocionales. Por lo tanto, los resultados concluyeron que la falta de los mecanismos de defensa necesarios para abordar los factores de riesgo psicosociales y ambientales acomoda las disfunciones psicológicas. Ser mujer, también se convierte en un factor de riesgo para el desarrollo de trastornos psicológicos, especialmente en estos tiempos de pandemia de COVID-19.

### Referencias bibliográficas

- [1]. Barnhill, W. J. (2020). Trastornos fóbicos específicos. New York.
- [2]. Caparrós, C. B., Villar, H. E., & Et-al. (2007). Symptom Check-List-90-R: fiabilidad, datos normativos y estructura factorial en estudiantes. *International Journal of Clinical and Health Psychology*, vol. 7, núm. 3, 781-794.
- [3]. Cardona, A. J., Restrepo, P. D., & et-al. (2015). Prevalencia de ansiedad en estudiantes universitarios\*. *EVISTA DIVERSITAS - PERSPECTIVAS EN PSICOLOGÍA* - Vol. 11, No. 1. COLOMBIA, 79-89.
- [4]. Dávila, F. A., & Ruiz, C. R. (2010). "Niveles de Ansiedad, Depresión y Percepción de Chile: Universidad de Chile.
- [5]. Erazo, C. M., & Jiménez, R. M. (2012). Dimensiones psicopatológicas en estudiantes universitarios. *Revista CES Psicología* Volumen 5 Número 1, 65-76.
- [6]. García, M. G., & Sánchez, M. w. (2021). Análisis predictivo y multidimensional de la salud mental en estudiantes de medicina. *Investigaciones en educación médica*.
- [7]. González, J. N., Tejeda, A. A., & Et.al. (2020). Psychological impact on Mexican university students due to confinement during the Covid-19 pandemic. *Cielo*.
- [8]. Granados, C. J., Gómez, L. O., & et-al. (2020). Depresión, ansiedad y conducta suicida en la formación médica en una universidad en México. *Inv Ed Med*. Vol. 9, n.o 35, 65-74.
- [9]. Imbali, V. D., & Romero, L. C. (2021). Trastorno obsesivo-compulsivo en tiempos de COVID-19: una revisión sistemática. *Escritos de Psicología* vol.14 no.2.
- [10]. Iruarrizaga, Gómez, T., & Et-al. (s/f). REDUCCIÓN DE LA ANSIEDAD A TRAVÉS DEL ENTRENAMIENTO EN HABILIDADES SOCIALES. *Revista electrónica de motivación y emoción* Vol 2 N°1.
- [11]. Londoño, A. N., Jaramillo, E. J., & et-al. (2015). Prevención de la depresión y la ansiedad en estudiantes universitarios. *Revista Psicología e Saúde*, v. 7, n. 1, 47-55.
- [12]. Malca Vicente, J. D. (2018). ANSIEDAD SOCIAL Y PENSAMIENTOS AUTOMÁTICOS EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE UNA INSTITUCIÓN PÚBLICA DE LIMA METROPOLITANA. Lima, Perú: Universidad Nacional Federico Villarreal.
- [13]. Martínez, M. M., & López, G. D. (2011). Trastornos de ansiedad. *Neurología, Neurocirugía y Psiquiatría*, 101-107.
- [14]. Morales, O. E. (2011). La ansiedad social en el ámbito universitario. *Revista Griot*, 4(1), 35-48.
- [15]. Morote, P. V., Delfin, S. K., & Moreno, M. M. (2020). Estudios de salud mental en estudiantes de Medicina en el contexto de la COVID-19. *Rev. Colomb. Psiquiatr.* 49 (4), 223-224.
- [16]. Morote, P. V., Sandoval, D. k., & Moreno, M. M. (2020). Estudios de salud mental en estudiantes de Medicina en el contexto de la COVID-19. *Rev. Colomb. Psiquiatr.* 49 (4), 223-224.
- [17]. NIMH. (2009). Trastornos de Ansiedad. Estados Unidos: DEPARTAMENTO DE SALUD Y SERVICIOS HUMANOS DE LOS ESTADOS UNIDOS.
- [18]. OMS. (2001). INVERTIR EN SALUD MENTAL. SUIZA: OMS.
- [19]. Pacheco, L. E., Bravo, G. D., & et-al. (2020). IMPACTO EMOCIONAL Y RESPUESTA PSICOLÓGICA ANTE EL AISLAMIENTO SOCIAL PRODUCTO DEL COVID-19. *Memorias del primer encuentro virtual: Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19*, 69 A 83.
- [20]. Pérez, A. M., Gómez, T. J., & et-al. (2020). Alteraciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la COVID-19. *MEDISAN 2020 Volumen 24(4) Cuba*, 537 -548.
- [21]. Pinilla, L. N., López, S. O., Moreno, A. D., & et-al. (2020). Prevalencia y factores de riesgos de ansiedad en estudiantes de medicina de la Fundación Universitaria Juan N. Corpas. Un



- estudio de corte transversal. *Cuarzo* vol.26-1, 22-27.
- [22]. Ramírez, O. J., & Castro, Q. D.-a. (2020 ). CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. *Revista Colombiana de Anestesiología* Vol 48 - 4, 1-8.
- [23]. Riveros, Q. M., Hernández, V. H., & Rivera, B. J. (2007). NIVELES DE DEPRESIÓN Y ANSIEDAD EN ESTUDIANTES UNIVERSITARIOS DE LIMA METROPOLITAN. *REVISTA DE INVESTIGACIÓN EN PSICOLOGÍA - VOL. 10, Nº 1*, 91-102.
- [24]. Robles, G. R., Espinosa, F. R., & Celeste, et-al, P. G. (2008). Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios: Prevalencia y Variables Psicosociales Relacionadas. *Psicología Iberoamericana* Vol. 16 No. 2, 54-63.
- [25]. Robles, G. R., Espinoza, F. R., & Et-al. (2008). Ansiedad Social en Estudiantes Universitarios: Prevalencia y Variables Psicosociales relacionadas. *Psicología Iberoamericana*, Vol. 16 No. 2, 54 - 63.
- [26]. Ruvalcaba, P. K., González, R. L., & Et-Al. (2021). Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina durante el confinamiento por la pandemia de covid-19. *Investigación Educ. medica* Vol.10 N° 38.
- [27]. Sánchez, C. H., & Mejía, S. K. (2020). Investigaciones en salud mental en condiciones de pandemia por el COVID-19. *Memoria del 1er encuentro virtual*.
- [28]. Sánchez, C. H., Reyes, R. C., & Et-al. (2020). COMPORTAMIENTOS PSICOSOCIALES DESAJUSTADOS, COMO INDICADORES DE SALUD MENTAL DE LA POBLACIÓN PERUANA, EN EL CONTEXTO DE LA PRESENCIA DEL COVID-19. I Encuentro Virtual Salud Mental y COVID-19, 13-40.
- [29]. Sánchez, M. C., Chichón, P. J., León, J. F., & et-al. (2016). Trastornos mentales en estudiantes de medicina humana en tres universidades de Lambayeque, Perú. *Rev Neuropsiquiatr* 79 (4), 193-206.
- [30]. Saravia, B. M., Cazorla, S. P., & Cedillo, R. L. (2020). NIVEL DE ANSIEDAD DE ESTUDIANTES DE MEDICINA DE PRIMER AÑO DE UNA UNIVERSIDAD PRIVADA DEL PERÚ EN TIEMPOS DE COVID-19. *Rev. Fac. Med. Hum.* 20(4), 568-573.
- [31]. Stynze Gómez, H. O. (2021). Modelo de publicación sin fCOVID-19: acciones para atenuar las emociones negativas desde los ambientes de aprendizaje. *Torreón Universitario* Vol 10 num 28. Managua, Nicaragua.
- [32]. Urquijo, S. (2014). Prevalencia de psicopatologías en estudiantes universitarios en psicología. Argentina: XVIII Congreso Nacional de Psicodiagnóstico ? XXV Jornadas Nacionales de ADEIP.
- [33]. Vivanco, V. A., Sarol, A. D., Caycho, R. T., & et-al. (2020). Ansiedad por Covid - 19 y salud mental en estudiantes universitarios. *Revista de Investigación en Psicología* Vol. 23 - N.º 2 - 2020, 197-216.