



XVI
Congreso Nacional de
Investigación Educativa
CNIE-2021

Prevalencia de depresión y/o ansiedad en estudiantes de la Licenciatura de Medicina de ingreso y egreso y como incide en el rendimiento académico durante la modalidad virtual causada por la pandemia COVID-19

Wendy Edith Zamora Robles

Universidad Autónoma de Chihuahua
Wendy.0195@hotmail.com

Gabriel Filemón Barrio Echavarría

Universidad Autónoma de Chihuahua
gbarrio@uach.mx

Área temática 09. Sujetos de la educación.

Línea temática: Experiencias y sentidos que elaboran los sujetos de la educación sobre sus procesos formativo.

Tipo de ponencia: Reportes parciales o finales de investigación.



Resumen

Introducción:

La pandemia de COVID-19 ha provocado que patologías mentales como la depresión y la ansiedad se exacerben. La población estudiantil no es la excepción.

Objetivo:

Analizar la presencia de depresión y/o ansiedad en estudiantes de ingreso y egreso de la licenciatura de medicina y como afectan en el rendimiento académico en modalidad virtual durante la pandemia COVID-19.

Métodos:

Se realiza una investigación mixta, no experimental, descriptiva y transversal de 403 estudiantes de medicina del estado de Chihuahua, los cuales realizan la licenciatura durante la pandemia COVID-19.

Resultados:

Más del 60 % de alumnos fueron mujeres, se mostró que existe independencia entre depresión y el rendimiento académico, sin embargo, se identifica un aumento de alumnos detectados con depresión de un 80% de la población encuestada, en comparación con los que ya tenían el antecedente de diagnóstico de depresión de solo 10%. Es decir, el contexto de los alumnos en pandemia covid-19 pudo influir a exacerbar mencionadas patologías.

Conclusiones:

Las enfermedades mentales se encontraban como antecedente en una pequeña población estudiantil, de los cuales en menor cantidad eran tratadas. Se observó aumento en la presencia de depresión y ansiedad en comparación con los alumnos que tenían el antecedente de mencionadas patologías.

Palabras clave: Depresión, Ansiedad, Estudiantes, Rendimiento académico.

Introducción

La depresión y la ansiedad son patologías que se encuentran en auge y en pleno crecimiento, agudizadas durante el último año como causa de la pandemia por COVID-19. Según la OMS la depresión es una patología mental emergente, donde se calcula que 300 millones de personas en el mundo están afectadas por la misma, ésta es la principal causa mundial de discapacidad, sin embargo, se dificulta el tratamiento, porque aunado a la estigmatización de las patologías mentales, incluso el diagnóstico en la mayoría de las veces se encuentra erróneo o infra diagnosticado (OMS, 2020).

En México la depresión ocupa el primer lugar de discapacidad para mujeres y el noveno en hombres. En el 2015 el INEGI encontró que en el país 52.8 millones de personas se han sentido deprimidas, entre ellas la mayoría corresponden a mujeres. (INEGI Inmujeres, 2016). Sin embargo, se identificó que hubo un aumento en la presencia de depresión y ansiedad durante la pandemia por SARS-COVID-19, en comparación con la pandemia SARS-influenza, se realizó una encuesta en 1500 personas de población general en México, donde se identifica que 20.8 % presentó síntomas de ansiedad grave y 27.5 %, síntomas de depresión grave. (Vázquez, Orozco, et. Al, 2020)

En los profesionales de la salud, la depresión no es una excepción, ya que se presenta un mayor riesgo psicosociales en la actividad clínica, por la generación de estrés como simples cuidadores de la salud, a su vez en los alumnos se identifica que el desempeño académico está proporcionalmente afectado por los estados de depresión, (Bernita, R. E. S., Castillo, S. F. P., & Vallejo, L. E. M. 2017). Sin embargo, existen algunos vacíos de información, pues es importante investigar si se modifica la prevalencia en los estudiantes de ingreso con los de egreso y si en éstos últimos se encuentra en mayor número los trastornos de ansiedad y depresión, si existen factores que exacerben las patologías, como es la pandemia por SARS-COVID19.

Se busca añadir estudiantes de escuelas particulares y cotejar los resultados para identificar si las variables de la investigación se presentan en mayor cantidad en universidades particulares o públicas. Obteniendo éstos resultados se busca establecer una comunicación con los estudiantes e identificar como se encuentra su salud mental, no solo al ingreso de la licenciatura sino al concluirla e identificar los factores de riesgo y en que semestre es donde se encuentran más vulnerables y como estas patologías afecta el rendimiento académico de los estudiantes de medicina.

Se concluye la interrogante de investigación como:

¿Cuál es la prevalencia de depresión y/o ansiedad en estudiantes de ingreso y egreso de la Licenciatura de Medicina y como incide en el rendimiento académico durante la modalidad virtual en la pandemia por COVID-19?

Objetivo General

- Analizar la presencia de depresión y/o ansiedad en estudiantes de ingreso y egreso de la licenciatura de medicina y como afectan en el rendimiento académico en modalidad virtual durante la pandemia por COVID-19

Objetivos Específicos

- Identificar la relación que existe entre la presencia de depresión y ansiedad con el rendimiento académico en los estudiantes de ingreso y egreso de la Licenciatura de Medicina.
- Analizar la distribución de depresión y ansiedad por género en estudiantes de ingreso y egreso de la Licenciatura de medicina.
- Prevalencia de depresión y ansiedad de las escuelas privadas o públicas en los estudiantes de ingreso y egreso de la Licenciatura de medicina.
- Comparar el rendimiento académico en los estudiantes de ingreso y egreso de la Licenciatura de medicina de escuelas privadas y públicas.
- Identificar los factores de riesgo que predisponen la depresión y ansiedad en los estudiantes de la Licenciatura de medicina.
- Analizar si existen diferencias de la presencia de sintomatología de depresión, ansiedad entre alumnos de la Licenciatura entre los semestres
- Diseñar un modelo de atención y prevención de la depresión y ansiedad, así como una propuesta metodológica para diseminar las intervenciones.
- Diseñar e implementar un programa de formación sobre los factores de riesgos de la depresión y/o ansiedad y cómo prevenirlos.

Hipótesis

Hipótesis descriptiva

La depresión y ansiedad son patologías mentales que afectan en mayor cantidad a estudiantes de Medicina.

Hipótesis Correlacional

Los alumnos de la Licenciatura de Medicina a mayor prevalencia de sintomatología de la Depresión y Ansiedad menores rendimiento académico.

Hipótesis Comparativa

- La prevalencia de Depresión y/o ansiedad es mayor en los estudiantes de egreso de la Licenciatura de Medicina que en los alumnos de ingreso.
- La prevalencia de la sintomatología de la Depresión y Ansiedad se encuentra significativamente más amplia en los estudiantes de las universidades públicas que en las privadas.
- Los alumnos de universidades públicas tienen menor rendimiento académico que los alumnos de universidades privadas.
- Existen diferencias de la presencia de sintomatología de depresión y ansiedad entre alumnos de la Licenciatura entre los semestres

Hipótesis Explicativa

Los alumnos con Depresión y/o Ansiedad presentan más afectación en el rendimiento académico.

Desarrollo

El enfoque utilizado en esta investigación es mixto ya que se desea obtener mediciones específicas de las variables seleccionadas a partir de la recolección de datos en el contexto determinado, para así compararlas, describirlas y relacionarlas con el fin de probar hipótesis y generar nuevo conocimiento.

Método o diseño del estudio

Diseño no experimental transversal descriptivo correlacional

-No experimental. No se hará variar de manera intencional las variables independientes (depresión y ansiedad) para ver el efecto en otras variables, es decir, no se formará ninguna situación, solo se observará las ya existentes, por lo tanto, se observará éstas variables en el contexto que los alumnos viven para analizar el efecto que tiene las variables independientes en el rendimiento académico de los alumnos en cuestión.

-Transversal. La investigación se llevará a cabo en un tiempo limitado, es decir se describirá cómo interactúan las variables en un momento dado (Sampieri, R., & Collado, C. 2014). Se encuestarán a los estudiantes que

se encuentren cursando la Licenciatura de Medicina, a los médicos internos de pregrado y a los alumnos del servicio social.

-Descriptivo. Se pretende determinar la incidencia de la Depresión y Ansiedad en la población estudiantil de ingreso y egreso de la Licenciatura de Medicina, a su vez se busca llegar a realizar descripciones comparativas entre grupos, en esta ocasión de estudiantes de ingreso como de egreso, entre semestres y entre estudiantes de escuelas privadas como públicas.

-Correlacional. Se limitan a relacionar las variables entre sí, estableciendo relaciones de las variables dependientes e independientes, es decir, de la relación entre depresión y ansiedad en los alumnos de ingreso y egreso, para observar la afección de éstas patologías en el rendimiento académico.

Población de estudio

Para la selección de la población se utilizó un muestreo aleatorio simple con un nivel de confianza de 95%. La investigación se realizará en estudiantes de la Licenciatura de Medicina de ingreso como de egreso de universidades públicas como privadas. Los cuestionarios se llevarán a cabo mediante aplicaciones de administración de encuestas como Google Forms y serán enviados vía electrónica de manera aleatoria a los estudiantes en cuestión, teniendo como canales de comunicación a los maestros y jefes de grupo de cada salón de clases para su contribución en la misma, de manera voluntaria y clara. Se encuestarán en un periodo establecido entre el 2020-2021.

- Estudiantes de UACH Chihuahua.
- Estudiantes de UACH Parral.
- Estudiantes de la Universidad de Durango.

Criterios de selección

Criterios de inclusión : cursar la Licenciatura de Medicina del estado de Chihuahua.

Criterios de exclusión: estudiantes que no hayan respondido el cuestionario en tiempo y forma.

Estimación del tamaño de la muestra

Muestra probabilística aleatoria estratificada, con uso de STATS 2.0. Será muestra aleatoria ya que todos los individuos que cumplan con los criterios de inclusión pueden ser elegidos, como es de interés comparar los grupos de alumnos de ingreso con los de egreso se considera estratificada, aumentando la precisión.

Nivel deseado de confianza de 95%

Error máximo aceptable 5%.

Porcentaje estimado de la muestra 50%

Como actualmente se desconoce el total de participantes en la investigación se realizará en base a una población infinita donde:

$$n = Z^2 S^2 / d^2$$

n= tamaño de la muestra

Z= valor de Z crítico, calculando en las tablas del área de la curva normal

S² = varianza de la población en estudio

d= nivel de precisión absoluta

Por lo tanto, $n = (1.96^2 * 0.5^2) / 0.05^2$

$$n = 384$$

Plan de análisis

Análisis de datos cuantitativos

El procesamiento de la información se realizará aplicando la estadística descriptiva e inferencia. En plan de análisis se realizó por niveles estadísticos teniendo en cuenta el tipo de variables y el objetivo que maneja la investigación. Los análisis estadísticos se llevarán a cabo mediante el programa computacional SPSS. La distribución de frecuencias se presentará de manera gráfica en Excel 2010.

Primer nivel. Descriptivo. Para la descripción de las variables de forma individual se utilizarán frecuencias y porcentajes a través de éstas se evaluará la presencia de sintomatología depresiva y de ansiedad. Los resultados se observarán mediante tablas de contingencia y gráficos de barras compuestas, con el objetivo de caracterizar la población en estudio, edad, genero, grado. Sujetándose a la distribución de la frecuencia se obtendrán las medidas de tendencia central, media, mediana y moda. (Sampieri, R., & Collado, C. 2014). Asimismo, se realizará el análisis de las medias y de la desviación estándar para identificar a las variables descritas como factores de riesgos, con un valor superior o inferior al intervalo de $< X - 1\sigma, X + 1\sigma >$. Variables que por sobrepasar los límites de normalidad establecidos se les denomina atípico superior o inferior.

Segundo nivel. Correlacional bivariado. En este nivel se busca relacionar las variables, como las requeridas en esta investigación se definieron como ordinales o categóricas y aunado a las características del instrumento, se utilizaran escalas Likert, por lo tanto la prueba no paramétrica que se empleará el coeficiente *Chi* cuadrada.

Considerando que el nivel de medición de la muestra se ordenará de manera jerárquica se puede tomar en cuenta que los coeficientes varían de -1.0 a +1.0, estimando 0 como ausencia de correlación de las variables estudiadas. (Sampieri, R., & Collado, C. 2014).

Tercer nivel. Correlacional multivariado. A través de la regresión logística. En este análisis se utilizará para determinar la contribución de varios factores en las variables. Es decir, como interviene el género; el carácter público o privado de la escuela de procedencia del alumno, como el grado escolar del estudiante (ingreso/egreso).

Resultados

En este apartado se presentan los resultados de cada análisis realizado. Se inicia con el descriptivo, que corresponde a las frecuencias y las medias de la variabilidad, con el objetivo de conocer las características de los alumnos encuestados, así como indicar la dispersión de los datos en la escala de medición, por lo que se mostrará donde se encuentra diseminado los valores obtenidos.

Con la información recabada se desea ubicar no solo la media de la población, a su vez se identificarán los valores “extraños o atípicos” que forman parte de la varianza de cada variable. Al tomar en cuenta lo antes mencionado, se elegirá las medias de cada ítem para obtener el parámetro Media de Medias con un valor de 1.92 (\bar{X}) y una Derivación Estándar de las Medias con un valor en 0.88 (σ). En este sentido, se establece un área de comportamiento normal, considerado un valor atípico, superior o menor dependiendo de donde se encuentre, aquellas variables que se presenten por fuera del rango $N+ \geq \bar{X} + 1\sigma$ para los atípicos superiores y $N- \leq \bar{X} - 1\sigma$ para los atípicos inferiores. Identificar las variables que se encuentran fuera del área de comportamiento normal, permite prestar atención a los ítems que podrían ser parte de los factores de riesgo que predisponen las patologías mentales estudiadas en esta investigación, depresión y ansiedad.

A su vez se describirán las características que forma parte de los datos señalíticos, los cuales proporcionan la caracterización de la población en estudio, es decir, se analizará la variable de forma individual, a través de las tablas de frecuencias y porcentajes, con el objetivo de no solo describir a los encuestado, sino de evaluar la presencia de sintomatología de depresión y ansiedad.

En la *tabla 1*, se presenta las características de la población del estudio donde se encontró que de los 404 encuestados, más del 60 % de alumnos fueron mujeres, 9 de cada 10 fueron estudiantes de Licenciatura y el resto Médicos internos de pregrado y Médicos en el servicio social. De los estudiantes que cursaban la Licenciatura el 50% fueron alumnos de segundo, séptimo y noveno semestre.

De la totalidad de la población poco más del 50% (51.5%) rondaban en la edad de 20-22 años. Un poco más del 60% fueron población local y el resto foráneos. Casi el 1/5 de la población estudiantil cuenta con el antecedente de diagnóstico de ansiedad, pero de esta población solo la mitad se encuentra bajo tratamiento ansiolítico.

A diferencia de la depresión, donde se encuentra el antecedente de diagnóstico en el 10% de la población encuestada y de ésta misma un poco más del 70% se encuentra bajo tratamiento antidepresivo.

Considerando los rubros de media y derivación estándar el atípico superior = $\bar{X} + \sigma$, maneja un valor de ≥ 2.79 y el atípico inferior = $\bar{X} - \sigma$, con ≤ 1.015 , después de identificar los valores se analiza lo siguiente.

En el instrumento se identificaron la presencia de 14 ítems que se encuentran superando el atípico superior y 20 el atípico inferior, juntas suman un total de 34 ítems de 102 que se encuentran fuera de la desviación estándar.

El instrumento se encuentra organizada por categorías, en las primeras 20 preguntas que corresponden a la sintomatología de la Depresión donde se identifican 3 ítems fuera de los atípicos, el ítem 6 ¿Disfruto el sexo?, 14 ¿siento esperanza en el futuro?, 19 ¿Siento que los demás (familia/amigos) estarían mejor si muriera?

En los siguientes 22 ítems que corresponden a la valoración de la sintomatología de la Ansiedad se identifican 5 ítems por debajo del atípico inferior 12 ¿Sufro mareos (vértigos) sin alguna razón?, 13 ¿Me he desmayado?, 14 ¿He presentado dificultad para respirar?, 15 ¿Se me duermen los dedos de manos o pies sin alguna razón?, 18 ¿Tengo las manos secas y calientes?

En la última sección que corresponde a la del rendimiento académico con 42 ítems, se identifican 9 ítems sobresalientes, la interrogante 7 ¿Prefiero dar sentido práctico a lo que estudio?, 13. ¿La enseñanza clínica que recibo está basada en evidencia científica?, 14. ¿Tengo claros los objetivos de aprendizaje en la enseñanza clínica?, 20 ¿Están preparados/as para impartir los temas de las sesiones clínicas?, 24 ¿Tengo confianza en acreditar este año?, 31 ¿Creo que hacer trampa es un problema en el entorno académico y/o hospitalario?, 39 ¿Uso alguna red social como Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat?, 41. ¿Uso videojuegos como Xbox, PlayStation, Wii? 42. ¿Uso algún aparato electrónico como: Tablet o Smartphone? Esta última perteneciente al atípico inferior.

Éstos últimos ítems, los cuales sobresalen, se identifican como algunos factores de riesgo y signos y síntomas que alertan el inicio de la depresión y ansiedad, mediante éstos se busca crear modelos de atención de prevención.

Por su parte el análisis de varianza de un factor o ANOVA es la prueba paramétrica que se realizó para analizar si dos grupos son distintos significativamente respecto a su varianza y medias entre grupos, realizado a través del programa SPSS, específicamente con la varianza ANNOVA de un factor, asumiendo varianzas iguales tipo tukey y Tukey B. Éstas últimas se utilizan, ya que apoyan a cumplir el objetivo de investigación el cual es identificar las diferencias entre semestres de la Licenciatura de Medicina, respecto a la sintomatología de depresión, ansiedad.

El análisis se inició con la primera categoría, depresión, la cual forma parte del instrumento, se encuentra construida por 20 preguntas. En la tabla 2 se identifican las diferencias significativas entre los distintos semestres, al tomar la significancia con valores (<0.05), con un total de 4 variables. En la variable 3 ¿Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro? (Sig=0.008), donde al comparar los semestres el valor con signos negativos muestra que el semestre noveno presenta diferencias significativas con el semestre tercero y sexto, es decir, el semestre

tercero presenta frecuentemente más ganas de llorar y a veces lloran en comparación con los semestre sexto y noveno; En la variable 12 ¿Es fácil para mi hacer las actividades que hacía antes? (Sig=0.038), donde en el semestre noveno consideran que es más fácil hacer las actividades que hacía antes en comparación con el semestre tercero; 14 ¿Siento esperanza en el futuro? (0.035) donde el semestre noveno considera tener mayor esperanza en el futuro respecto al semestre tercero; 16. ¿Es fácil tomar decisiones? (Sig=0.033) se identifica que el semestre noveno considera es más fácil tomar decisiones que el segundo semestre.

Fue necesario clasificar la categoría de rendimiento académico a través de cuartiles de frecuencia en baja (<2.0) media (2.1-2.6) y alta (>2.7). De la misma manera se clasificó la categoría de depresión, por cuartiles de frecuencia, en depresión leve con una puntuación de 1.8, depresión media 2.0 y depresión mayor en 2. De esta manera se formularon las tablas cruzadas comparando respectivamente con el rendimiento académico con el grado de depresión, según Chi2. Ver tabla 3.

Se obtuvo un valor crítico de Chi2=22.53 con 6 grados de libertad, el 95% de confianza y una significancia de .001, por la cual se rechaza la Ho si el valor de $X^2 \geq 33.9245$ y no se rechaza Ho si $X^2 < 33.9245$, en esta ocasión, los valores se ubica en el sector de no rechazo de la hipótesis nula. Por lo tanto, se afirma que no se rechaza la hipótesis nula, es existe independencia entre las variables de estudio grado de depresión y rendimiento académico.

Conclusiones

Con lo antes comentado se puede concluir que, de la población encuestada, que corresponde a 404 alumnos, rondan entre las edades de 20 a 22 años, en su mayoría mujeres, un poco más de la mitad de la muestra son locales, es decir la presencia de depresión y ansiedad es independiente del origen del alumno. Las enfermedades mentales se encontraban como antecedente en una pequeña población estudiantil, de los cuales aún en menor cantidad son tratadas, es por esta razón que es de gran importancia identificar si existen alumnos sin diagnóstico que presenta sintomatología de depresión o ansiedad, con el objetivo de canalizar a las áreas donde puedan ser atendidos y de esa manera lograr que las patologías no progresen, a su vez, se brindaría mejor calidad de vida del estudiante, la cual predispone mejor condiciones en el aprendizaje y primordialmente ayudaría a formar futuros médicos con mejor salud mental.

En el estadístico de comparación se encuentra significancia en solo 4 variables de 20, por lo tanto se puede concluir que en la categoría de depresión, se rechaza la hipótesis de investigación y se acepta la nula, es decir, no existe diferencias significativas, sin embargo, en esta categoría se observa las diferencias que existen entre semestres, las cuales radican entre el último semestre con el resto, mostrando a los alumnos de noveno grado más optimistas y positivos al responder el instrumento de depresión en comparación con semestres específicos como tercero, segundo y sexto.

En conclusión, se afirma que, en el análisis de grupo entre semestres no existen diferencias significativas, en las dos categorías analizadas, depresión y ansiedad, sin embargo, se observa que hay variables significativas, por las que se puede deducir que los alumnos del ultimo grado, se consideran más positivos respecto al futuro que el de los primeros semestres. A su vez se mostró que existe independencia entre depresión y el rendimiento académico, sin embargo, se identifica un aumento de alumnos detectados con depresión de un 80% de la población encuestada, en comparación con los que ya tenían el antecedente de diagnóstico de depresión de solo 10%. Es decir, el contexto de los alumnos en pandemia covid-19 pudo influir a exacerbar mencionadas patologías.

Tablas y figuras

Tabla 1. Características de la población de estudio

Característica		%
Genero	Hombre	33.5
	Mujer	66.5
Edad	18-19	21.6
	20-22	51.5
	23-25	24.1
	26-30	2.6
Universidad De Pertenencia	Universidad Autónoma De Ciudad Juárez	.5
	Universidad Autónoma De Baja California	.2
	Universidad Autónoma De Chihuahua	94.9
	Universidad De Durango	4.4
Curso	Licenciatura	92.1
	Internado De Pregrado	5.5
	Servicio Social	2.5
Semestre	1.0	7.4
	2.0	16.1
	3.0	10.9
	4.0	7.2
	5.0	5.7
	6.0	5.7
	7.0	17.4
	8.0	5.0
	9.0	16.6
Estudiante	Regular	88.3
	Irregular	3.7
Origen	Local	67.0
	Foráneo	32.8
Dx De Depresión	Si	9.9
	No	90.1
Tx Depresivo	No	7.7
	Si	92.3
Dx Ansiedad	Si	17.6
	No	82.1
Tx Ansiolitico	Si	8.7
	No	91.1
	Satisfactorio	1.0
	Sobresaliente	.2

Tabla 2 Análisis de comparación depresión

Comparaciones múltiples-depresión			
Variable	Semestres		Sig.
3. ¿Frecuentemente tengo ganas de llorar y a veces lloro?	9.0	1.0	.997
		2.0	.825
		3.0	-.032
		4.0	.995
		5.0	.167
		6.0	-.022
		7.0	.928
		8.0	.890
12. ¿Es fácil para mi hacer las actividades que hacía antes?	9.0	1.0	.982
		2.0	.066
		3.0	.033
		4.0	.120
		5.0	.627
		6.0	.627
		7.0	.395
		8.0	.928
14. ¿Siento esperanza en el futuro?	9.0	1.0	.117
		2.0	.773
		3.0	.031
		4.0	.933
		5.0	.986
		6.0	.923
		7.0	.291
		8.0	.191
16. ¿Es fácil tomar decisiones?	9.0	1.0	.206
		2.0	.012
		3.0	.856
		4.0	.917
		5.0	.964
		6.0	.921
		7.0	.942
		8.0	1.000

Tabla 3. Prueba Chi² depresión-rendimiento académico

Pruebas de chi-cuadrado			
	Valor	gl	Sig. asintótica (2 caras)
Chi-cuadrado de Pearson	22.530 ^a	6	.001
Razón de verosimilitud	23.172	6	.001
N de casos válidos	403		

a. 0 casillas (0.0%) han esperado un recuento menor que 5. El recuento mínimo esperado es 19.68.

Tabla 4. Prueba Chi² depresión-rendimiento académico

Depresión clasificación tabulación cruzada					
Recuento					
		Clasificación			Total
		Alta	Baja	Media	
Depresión 2	Leve	30	26	53	109
	Moderado	42	26	50	118
	No presente	10	32	35	77
	Severa	39	19	41	99
Total		121	103	179	403

Referencias

- Bernita, R. E. S., Castillo, S. F. P., & Vallejo, L. E. M. (2017). PREVALENCIA DE DEPRESIÓN Y FACTORES ASOCIADOS EN LOS ESTUDIANTES DE MEDICINA DE LA UNIVERSIDAD CATÓLICA DE CUENCA. 2014. Revista de la Facultad de Ciencias Médicas de la Universidad de Cuenca, 35(1), 68-73. Recuperado de <https://publicaciones.ucuenca.edu.ec/ojs/index.php/medicina/article/view/1240>
- Inegi e Inmujeres, Mujeres y hombres en México, (2016). Disponible http://cedoc.inmujeres.gob.mx/documentos_download/MHM_2016.pdf
- OMS (2020, 30 enero). Depresión. Recuperado de <https://www.who.int/es/news-room/fact-sheets/detail/depression>
- Sampieri, R., & Collado, C. (2014). Metodología de la Investigación (6ta Edición ed.). DF México: Mc Graw Hill.
- Vázquez, O. G., Orozco, M. R., Muñiz, R. C., Contreras, L. A. M., Ruíz, G. C., & García, A. M. (2020). Síntomas de ansiedad, depresión y conductas de autocuidado durante la pandemia de COVID-19 en la población general. *Gaceta medica de Mexico*, 156(4), 298-305. Recuperado de: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7725297>