

COVID-19 Y SALUD MENTAL: PACIENTES CON DEPRESIÓN

Yensy Lorena Mancilla Pérez

Christian Mauricio Rubio Albarracín

Dayana Karin Narváez Ariñez

Universidad Minuto de Dios

Facultad de Salud

Programa de Psicología

Cúcuta, 2022

COVID-19 Y SALUD MENTAL: PACIENTES CON DEPRESIÓN

AUTORES:

YENSY LORENA MANCILLA PÉREZ

CHRISTIAN MAURICIO RUBIO ALBARRACÍN

DAYANA KARIN NARVÁEZ ARÍÑEZ

DIRECTOR:

PSI. MARTA TARAZONA

Monografía sobre la depresión en el COVID-19

UNIVERSIDAD MINUTO DE DIOS

FACULTAD DE SALUD

PROGRAMA DE PSICOLOGÍA

Cúcuta, Colombia

Mayo, 2022

Tabla de Contenido

INTRODUCCIÓN	4
1. Desarrollo del Tema	5
1.1 Características del Área de la Disciplina que se Abordó.....	5
2. Problemas abordados.....	6
3.1 Depresión	7
3.1.1 Trastornos Depresivos	8
3.2 Depresión en tiempos de pandemia por la Covid-19	11
3.3 Terapia Cognitivo Conductual.....	15
3.3.1 Activación Conductual	16
3.3.2 Solución de Problemas	18
3.3.3 Reforzador Positivo	18
3.3.4 Entrenamiento en Habilidades Sociales	19
6. Resultados	24
7. Conclusiones.....	29
8. Recomendaciones.....	30
Referencias	32

INTRODUCCIÓN

El propósito de la monografía compilatoria fue indagar y recolectar información acerca de la depresión, sus causas, sus tratamientos, y principalmente, cómo ha influido la pandemia del COVID-19 en la salud mental de pacientes con depresión, en el proceso de ese abordaje fue necesario hacer una conceptualización acerca de la depresión, del modelo cognitivo conductual, y de sus técnicas más relevantes. Así mismo, se presentó un diseño metodológico donde se mencionan los instrumentos a utilizar y su procedimiento, seguido a esto, los resultados obtenidos. Por último, se realizó la discusión y las conclusiones.

Antes de iniciar, es de importancia demarcar una definición acerca de la depresión, esta se presenta como un conjunto de síntomas de predominio afectivo (tristeza patológica, apatía, desesperanza, decaimiento, irritabilidad, sensación subjetiva de malestar e impotencia frente a las exigencias de la vida) aunque, en mayor o menor grado, también están presentes síntomas de tipo cognitivo, y somático, por lo que podría hablarse de una afectación global psíquica y física, haciendo especial énfasis en la esfera afectiva (National Collaborating Centre for Mental Health, citado por Tijerina *et al.*, 2018).

La depresión puede afectar a las personas que la padecen, la capacidad para realizar las tareas de su vida diaria, incluso las más simples. Alterando en forma significativa las relaciones interpersonales, el ámbito laboral, financiero, entre otros. Según la cantidad, intensidad y duración de los síntomas, se puede clasificar entre leve, moderado y grave. El mayor riesgo de la depresión es el suicidio. La depresión es, de hecho, la principal causa de discapacidad, lo cual genera una importante carga de morbilidad y mortalidad en los países y una presión adicional significativa para los sistemas de salud. (Morales, 2017).

RESUMEN

Si bien, se han generado grandes debates y estudios acerca del tratamiento para la depresión, entre los más destacables se presentaron el tratamiento farmacológico y la psicoterapia. Sin embargo, De Maat et al., 2006; Imel, Malterer, McKay y Wampold (2008) citado por Antón, García & García (2016) mencionaban que, aunque a corto plazo parece que la eficacia es similar, la psicoterapia presenta mejores resultados a largo plazo, existiendo además una tasa de abandonos y recaídas inferior. Así mismo, dentro de las psicoterapias más eficaces para abordar esta problemática se encuentra la terapia cognitivo-conductual, la activación conductual, o la terapia en solución de problemas.

La Terapia Cognitivo Conductual (TCC) es reconocida dentro del mundo científico por ser una de las más eficaces contra enfermedades como la ansiedad, depresión, entre otras, demostrando su eficacia, ser una terapia breve y no tan agresiva e invasiva con el paciente. Se ha demostrado que es útil tratando; ansiedad, depresión, pánico, agorafobia y otras fobias, bulimia, trastorno obsesivo compulsivo, trastorno de estrés postraumático y esquizofrenia, entre las más importantes (Lanza, 2018). En este modelo terapéutico se consideran dos elementos primordiales de intervención, el primero hace referencia a las cogniciones o pensamientos, y el segundo a las conductas que se originan a partir de creencias irracionales (Navarro, 2018).

Palabras claves: Salud mental, depresión, covid 19, terapias, tratamientos

1. Desarrollo del Tema

1.1 Características del Área de la Disciplina que se Abordó

Es por esto, que se decidió abordar esta temática desde el área clínica, teniendo en cuenta el Modelo Cognitivo Conductual, debido a que se ha demostrado científicamente que resulta muy eficaz en el tratamiento para la depresión, donde su principal propósito es la reestructuración de pensamientos distorsionados que ocasionan malestar emocional en el

individuo. En este modelo el terapeuta enseña al paciente a reemplazarlos por otros más realistas y positivos.

Para poder efectuar este abordaje en primera instancia se requirió hacer una conceptualización acerca de la depresión, y del modelo cognitivo conductual, esto con el fin de obtener toda la información pertinente para la correcta interpretación y sistematización de la misma dentro de la metodología.

2. Problemas abordados

Esta monografía por compilación surgió de la necesidad de plantearse los efectos que ha traído en la salud mental la pandemia del Covid-19, en especial en las personas con trastornos depresivos, y no solo plantearlos, sino de informar a la comunidad sobre dicha temática. Como bien se sabe, han sido unos años con muchas dificultades y crisis, donde no solo fue la pandemia sino también crisis económica, social, entre otros. Todo esto, ha traído consecuencias muy poco investigadas en estos momentos, donde la mayoría de investigaciones están orientadas a los efectos en la salud física, o los efectos en la economía mundial, pero muy poco explorado sus consecuencias en la salud mental.

El encierro, la ansiedad de saber qué pasará a continuación, todos los meses pensando en cuando se podría realizar el reencuentro con los seres queridos, o incluso, la pérdida de estos mismos ha afectado en cada uno de los individuos. Bajo esta concepción, si ha sido una situación realmente difícil para todos, ¿cómo habrá sido para las personas con trastornos depresivos? ¿Cuál fue su percepción de la pandemia? Estas son las principales interrogantes que se pretendió responder en esta monografía por compilación por medio del fundamento teórico.

3. Fundamento Teórico

3.1 Depresión

La depresión es un síndrome clínico, generalmente clasificado como un trastorno mental; específicamente en los manuales de diagnóstico, se le clasifica como un trastorno del humor o del afecto (Ramírez et al, 2019). No se ha encontrado documentación en otras culturas más que en Grecia que hable de la existencia de un hondo sufrimiento que fue denominado como melancolía o languidez o depresión, pero que por muchos siglos este estado mental no fue diagnosticado con precisión, fue hasta la segunda mitad del siglo XIX que la psiquiatría diferencia a la depresión grave de la demencia con alucinaciones y delirios, así como también del desorden maníaco- depresivo. (Gonzales, 2005 citado por Narváez & Karina, 2019)

El concepto de depresión puede tener un significado muy general, siendo utilizado en diversos contextos como un estado de ánimo bajo, entre otros. Es por esto que se lo considera como un significado poco preciso, sin embargo, se podría decir que la depresión es un estado melancólico patológico no normal.

Dentro del concepto de depresión se hizo importante diferenciar entre la tristeza y la depresión, la primera con referencia a un sentimiento pasajero que puede deberse a algún acontecimiento desagradable, mientras que cuando este sentimiento de tristeza, desesperanza y baja autoestima perdura durante mucho tiempo lo que incluye meses o años, se puede estar hablando de un trastorno depresivo. Según el Manual Diagnóstico y estadístico de los trastornos mentales (DSM V 2014) citado por Rodríguez (2017) indica que:

El trastorno depresivo mayor representa el trastorno clásico de este grupo. Caracterizado por un periodo de duración de mínimo dos semanas (aunque generalmente duran mucho más) que implican cambios notables en el aspecto emocional, cognitivo y las funciones neurovegetativas. Para el diagnóstico se puede realizar basándose en un único episodio, pero tienden a ser periódicos. (Rodríguez, 2017, p.23)

3.1.1 Trastornos Depresivos

Basarse solo en los sentimientos de tristeza puede ser un grave error a la hora de diagnosticar un trastorno depresivo, si bien, es su principal característica, se deben emplear otros criterios simultáneos para su correcto diagnóstico. Así mismo, es importante diferenciar el cuadro depresivo que se presenta, pues el DSM-V cuenta con las siguientes categorías: Trastorno de Desregulación Destructiva del Estado de Animo (TDDEA), Trastorno Depresivo Mayor (TDM), Trastorno Depresivo Persistente (Distimia), Trastorno Disfórico Premenstrual (TDP), además de dos categorías relacionadas con el consumo/privación de sustancias o debido a enfermedades médicas. (American Psychiatric Association, citado por Pineda, 2018)

Estas categorías tienen rasgos en común como la presencia de tristeza, irritabilidad, acompañado de alteraciones somáticas y cognitivos. Sin embargo, cada categoría se diferencia respecto a la intensidad, la frecuencia, la durabilidad y su supuesta etiología. Seguido a esto, se realizó la conceptualización de los diferentes tipos de Trastornos Depresivos.

En primer lugar, se encontró el Trastorno de Desregulación del Estado de Ánimo, en esta condición, el menor está constantemente irascible y experimenta malhumor frecuente que pareciera estar completamente fuera de proporción con la supuesta causa. Algunos de los criterios para este trastorno según el DSM- V citado por Pérez y Corrochano (2016) fueron:

A. Recurrentes y graves estallidos del temperamento que se manifiestan ya sea en conducta o verbalmente, y que están desproporcionadas respecto a la situación provocada.

B. Estos estallidos no corresponden con el nivel de desarrollo.

C. Ocurren entre tres o más veces por semana.

D. El estado de ánimo suele ser colérico constantemente y es observable por los demás.

E. Los criterios anteriores (A-D) se han manifestado durante mínimo 12 meses. Durante este periodo el niño no debe haber estado más de 3 meses consecutivos sin la presencia de estos síntomas.

Además de los mencionados anteriormente, se encontraron otros criterios: La edad de inicio de los síntomas tuvo que ser antes de los 10 años, no se puede diagnosticar antes de los 6 ni después de los 10 años, nunca ha presentado un episodio maniaco o hipomaniaco, y los síntomas no se pueden explicar mejor por otro trastorno mental.

El segundo tipo de Trastorno Depresivo dentro del DSM-V fue el Trastorno Depresivo Mayor, según la Organización Mundial de la Salud (OMS, 2016), la depresión es una de las principales causas de discapacidad y una de las enfermedades mentales con

mayor prevalencia en el mundo. Así mismo, Gómez et al (2020) mencionan que “el TDM se ha descrito como una enfermedad multifactorial que integra variables ambientales, contextuales, individuales, genéticas y biológicas que incrementan la vulnerabilidad a la posterior aparición del trastorno”.

Dentro de los criterios diagnósticos para un TDM según el DSM-V citado por Adorno (2019) se encontró que como mínima condición se debe presentar un estado de ánimo deprimido persistente o pérdida de placer en las tareas cotidianas (anhedonia). Otras señales son los cambios bruscos en el peso, la falta de sueño o sueño excesivo, hipoprosexia, sentimientos de inutilidad, baja autoestima, e incluso pensamientos sobre hacerse daño a sí mismo o suicidio.

Cabe resaltar que para un correcto diagnóstico la persona debe presentar cinco o más de los síntomas mencionados anteriormente, y estos por un periodo de mínimo dos semanas, pero inferior a los dos años.

Se continuó con el Trastorno Depresivo Persistente conocido también como Distimia fue definido por el DSM-V como una alteración del estado de ánimo que afecta de manera crónica. Y según la Asociación Americana de Psiquiatría (2014) citado por Rodríguez, Cisneros & Robles (2018) esta condición tiene como principales características la manifestación de alteraciones en sus hábitos alimentación y sueño, disminución de la energía, disminución de la atención, problemas en la toma de decisiones y desesperanza.

Si bien, los síntomas entre el Trastorno de Depresión Mayor y el Persistente son similares, se diferencian por la duración de los síntomas, debido a que en el persistente estos criterios deben tener como mínimo dos años de duración.

3.2 Depresión en tiempos de pandemia por la Covid-19

El 2020 sin duda alguna fue un año muy caótico que representó un antes y un después en la humanidad, iniciando con la noticia de que en Wuhan en China se presentaba neumonías virales que no era similar a las infecciones respiratorias conocidas. Uno de los primeros en notarlo fue Li Wenliang quien observó la cantidad de pacientes con síntomas semejantes ya para diciembre, se realizaban las investigaciones que corroborarían que se trataba de un virus nuevo. Después de eso el mundo empezaría a sufrir las miles de pérdidas por este nuevo virus, denominado COVID-19.

Desde entonces, y hasta el 24 de marzo del 2020 había ya casi 400,000 infecciones y cerca de 20,000 muertos en todo el mundo, sin que pareciera que los contagios comenzaran a disminuir (Martínez-Anaya, Ramos-Cervantes & Vidaltamayo, 2020). Colombia no ha sido la excepción respecto a la pandemia, confirmando el primer caso de Covid en el país el día 6 de marzo del 2020, desde esa fecha hasta la actualidad se han reportado 6.090.520 contagios y 139.759 muertes relacionadas con el coronavirus en el país, esto según cifras del Instituto Nacional de Salud (2022).

La sintomatología del Covid- 19 puede diferenciarse en pequeños aspectos dependiendo de la variante, sin embargo, en la mayoría de casos se puede identificar por los siguientes síntomas: tos, fiebre, dificultad para respirar. Una de las contingencias más eficaces y más utilizadas para mitigar y prevenir los contagios es por medio de la cuarentena, sin embargo, el distanciamiento físico y cuarentena domiciliar obligatoria facilitan por otro lado los efectos sobre la salud mental. El encierro tiende a aumentar la demanda de atención a poblaciones que lo requieran (niños, personas mayores o con discapacidad) y esto tiende a presentarse más en las mujeres (Comisión Económica para

América Latina y el Caribe [CEPAL], 2020; OMS, 2020; Noticias ONU, 2020; Wenham, Smith, & Morgan, 2020). Es factible que este impacto psicológico en las personas esté provocado por la familiaridad (física y afectiva) y la regularidad de contacto con pacientes contagiadas o por cuya salud es temida.

De igual forma, el confinamiento implica la separación de familias y amigos, lo que afecta las redes de apoyo. Así mismo, se debe considerar también la reducción de los víveres, el aumento de la crisis económica con lo que eso conlleva, la pérdida de rutinas y la tendencia a problemas de salud relacionado con la mala nutrición y al sedentarismo. Todo lo anterior puede generar sentimiento de miedo, y ansiedad debido al riesgo percibido y de las emociones negativas suscitadas por la situación imperante

Los efectos psicológicos de los procesos de cuarentena, como muestran Brooks et al. (2020), incluyen estados y emociones relativamente esperables (enojo, aburrimiento, frustración, insomnio, etc.), pero también efectos graves (suicidio, síntomas postraumáticos) o que perduran en el tiempo, cuando las medidas de distanciamiento físico y de cuarentena han finalizado. La literatura revisada identifica estados emocionales asociados al estado de tensión sostenida, especialmente, estrés, ansiedad y depresión (Brooks et al., 2020; Cao et al., 2020; Lai et al., 2020; Martín, 1999; OMS, 2020b; Taylor, 2019; Urzúa, Vera-Villaruel, Caqueo-Úrizar, & Polanco-Carrasco, 2020, citado por Orellana, C. I., & Orellana, L. M., 2020). Lo que dejó en manifiesto que, en situaciones de gran incertidumbre, la preocupación y el estrés pueden derivar en manifestaciones de ansiedad y depresión

Estos dos últimos efectos emocionales durante condiciones de emergencia suelen manifestarse de forma más severa en mujeres que en hombres (Lai et al., 2020), hecho que

reafirma Noticias ONU (2020) al mencionar que el coronavirus golpea tres veces a las mujeres: por la salud, por la violencia doméstica y por cuidar de los otros, lo cual, también, se cumple como tendencia mundial general, donde las mujeres tienen mayor prevalencia respecto a trastornos mentales comórbidos y “comunes” (OPS & OMS, 2017).

El confinamiento como medida de prevención ante la pandemia genera un efecto en la salud mental, lo cual es entendible, sin embargo, difícil de anticipar. Tal impacto va a depender por factores diversos, como la duración de la cuarentena, el miedo a contagiarse, características individuales (género, edad), condiciones socioeconómicas, entre otros (Brooks et al., 2020; Cao et al., 2020; OPS & OMS, 2017, citado por Orellana, C. I., & Orellana, L. M., 2020).

Es por lo anterior, que se debe considerar las diferentes tipologías de la depresión, y comenzar a relacionarlas con los efectos y secuelas generados por la epidemia, la cual ha causado impacto en la salud de las personas, donde se ha observado fibrosis pulmonar, cardiopatías, y crisis de salud mental. Aunque no se encuentra información ni estudios sobre el efecto a largo plazo, sí se encuentran factores individuales, familiares y sociales que los individuos deben afrontar en estos tiempos de emergencia. Es necesaria la investigación sobre los trastornos psiquiátricos en tiempos de pandemia, ya que esta situación global podría prolongarse o repetirse. (Journal of American Health, 2021)

Dentro de las investigaciones realizadas se pueden encontrar aumento en signos de depresión, ansiedad, estrés postraumático, entre otros. Durante el asilamiento obligatorio hubo un cambio drástico respecto a los indicativos de depresión, encontrando grados significativamente menores en las víctimas de bullying y cyberbullying. Según la Journal American Health (2021) Los resultados de la investigación muestra que casi el 40,4% del

grupo de los jóvenes tenía tendencia a tener problemas psicológicos. Mientras, que, por otro lado, los jóvenes que no habían sido víctimas de bullying tuvieron un incremento significativo en los síntomas ansiosos y depresivos respecto a antes de la pandemia. Por lo tanto, esta fue una evidencia notable de que las enfermedades infecciosas, como COVID-19, pueden tener una inmensa influencia en la salud mental de los jóvenes. (Journal American Health, 2021)

La investigación relacionada por Journal American Health (2021) demuestra que el aislamiento social como medida para evitar el contagio, ha repercutido de forma significativa en la salud mental de los adultos mayores, con respuestas emocionales como los trastornos leves de ansiedad y depresión y altos niveles de estrés. La aparición de TEPT se ha identificado en una prevalencia muy variable. Los factores de riesgo como ser mujer, tener una edad inferior a 40 años, cercanía a zonas expuestas o críticas de un gran número de casos, sueño pobre, soledad, mala salud percibida (Martínez-Taboas, 2020), entre los estresores sociales se relacionan con hacer ajustes en las rutinas, separación de amigos y familiares, pérdida de empleos y aislamiento social.

Huang y Hao (2020) en un estudio nacional en China, con 7, 236 participantes, encontró un número alto de personas con síntomas significativos que afectaban su salud mental. Demostrando que el 35.1% presentaba criterios de ansiedad generalizada, el 20.1% de los participantes presentaban indicios de depresión y un 18.2% dificultades en su patrón de sueño. Estos porcentajes son muchos más altos que estudios realizados anteriormente en China para evaluar la prevalencia de estas enfermedades. Las personas con mayor vulnerabilidad invertían más de 3 horas diarias pensando activamente en la pandemia.

Estos estudios dejan en evidencia el gran impacto que ha tenido la pandemia en la salud mental. Sin embargo, aún falta mayor investigación sobre el tema y observar los efectos a largo plazo en la salud mental. No obstante, se hace primordial empezar a realizar esfuerzos en el cuidado de la salud mental, y ¿de qué forma se podría intervenir en estos efectos que ha traído consigo la pandemia? Pues bien, en esta investigación se optó por abordar la problemática desde el ámbito clínico y las diferentes intervenciones que se podrían realizar desde el modelo cognitivo conductual.

3.3 Terapia Cognitivo Conductual

Esta terapia se da bajo el modelo cognitivo conductual (MCC). Este modelo contiene una gran cantidad de técnicas y procesos de múltiple intervención, con el objetivo de no solo tratar los problemas que le ocasionan malestar al individuo, sino también para desarrollar y potencializar las aptitudes de la persona, conllevando a un mejor nivel de aceptación con su contexto social y, a su vez, una mayor calidad de vida (Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012, citado por Acevedo & Gélvez, 2018).

La terapia cognitiva toma en consideración que la conducta de un individuo se encuentra principalmente determinada por la forma como este se logra organizar en el mundo, generando diversos procesos de estructuras, jerarquías, esquemas y creencias, por lo cual se toman en cuenta diversas técnicas que abarcan la identificación y modificación de concepciones erróneas, falsas y distorsionadas que se encuentran en los procesos de cognición; es así como la comprensión de la depresión, desde este modelo, se basa principalmente en las situaciones estresantes que activan una serie de esquemas cognitivos, generándose las distorsiones cognitivas específicas, sumadas a la triada cognitiva de Beck, en donde la persona

suele mantener una visión negativa de sí misma, de los demás y del entorno, conduciéndolo a situaciones que se detectan como negativas (Beck, Rush, Shaw y Emery, 2010, citado por Acevedo & Gélvez, 2018, p. 03).

Teniendo en cuenta lo anterior, y considerando que las personas con trastorno depresivo tienden a organizar sus esquemas mentales sobre conceptos erróneos, donde construyen creencias irracionales o erróneas con base en experiencias negativas, generando así esquemas disfuncionales que afectan de forma directa el cómo piensan las personas y la visión de sí mismos. Por lo que la terapia cognitiva conductual resulta eficaz en este tipo de casos, por lo que se encontraron diversas técnicas con gran eficacia bajo este modelo, tales como: activación conductual, reestructuración cognitiva, terapia cognitiva conductual de Beck, entre otras.

3.3.1 Activación Conductual

Se empezó definiendo la primera técnica, la cual fue la Activación Conductual definida como una terapia focalizada en incrementar las conductas que hacen que el paciente esté en un ambiente con refuerzos, generando mejoras en su estilo de vida, razonamiento y humor. Este tipo de terapia está validada empíricamente como tratamiento no farmacológico para la depresión y se caracteriza por ser flexible y estar centrada en las necesidades únicas del paciente. (Becerra, Erazo, Bravo & Ordaz, 2017)

La AC no parte de un modelo psicopatológico explicativo, por el contrario, intenta recuperar conceptos históricos que despatologizan. Martell (2015) citado por Barroca (2016) menciona que la AC sostiene que es el contexto y no factores internos (como determinadas cogniciones o desequilibrios de los neurotransmisores) lo que aporta una

explicación de la depresión más eficiente y representa un ámbito de intervención más eficaz. De esta forma, la depresión no se vería como algo psicopatológico o enfermo, sino como una respuesta esperable ante ciertos acontecimientos, ayudando a las personas a identificar las fuentes ambientales de su depresión e incluso aquellas conductas que mantienen o empeoran su situación, esto resultó un modelo muy interesante a la hora de abordar la depresión en tiempo de pandemia, debido a los acontecimientos agudos por los que se estaba pasando.

1. Origen de la AC para la depresión.

La Activación Conductual como terapia independiente tiene sus raíces en los estudios de Neil Jacobson sobre el desmantelamiento de los componentes eficaces de la terapia cognitiva de Beck. En estos estudios se comprobó que la inclusión de métodos netamente cognitivos no suponía una mejora significativa para los casos en específico donde ya se habían integrado estos componentes conductuales. Por tanto, el desarrollo de una terapia que se conformase exclusivamente a partir técnicas conductuales resultaría más parsimoniosa e igual de eficaz que todo el paquete de tratamiento planteado por Beck (Barraca, 2016).

2. Técnicas de la AC.

Tradicionalmente dentro de la aplicación de la AC se destacan las siguientes técnicas: la programación y estructuración de actividades; el entrenamiento en solución de problemas; el refuerzo positivo; el desvanecimiento; entrenamiento en habilidades sociales, y muchos más.

3.3.2 Solución de Problemas

Otra de las TCC que se consultó fue la de Solución de Problemas, quien según Baderes (2017) la terapia de solución de problemas (TSP), la cual consiste en un procedimiento cognitivo conductual con la intención de aumentar la capacidad de las personas para enfrentarse a situaciones bajo mucho estrés y otras no tanto, reduciendo los problemas de salud mental y física. Los principales objetivos de esta terapia según Nezu, Nezu y D`Zurilla, citado por Badenes (2017) son:

- A. La acogida de una orientación adaptativa hacia las diversas circunstancias, comprendiendo a los problemas como ocurrencias vitales normales.
- B. La integración y adaptación eficaz de conductas precisas de SP, es decir, la autorregulación y gestión emocional y solución planificada de problemas.

En la TSP es importante tener en cuenta la orientación al problema, la cual puede ser positiva o negativa dependiendo de las estrategias de afrontamiento de cada persona los problemas, si se consideran estos como retos y con optimismo es positivo, mientras que si se le consideran como amenazas creyéndolos irresolubles se estaría hablando de una orientación negativa. Por otro lado, también se debe tener en cuenta el estilo de solución de problemas, los cuales pueden ser: evitativo, impulsivo, razonado, entre otros.

3.3.3 Reforzador Positivo

Un reforzador positivo se entiende como cualquier estímulo que aumente la probabilidad de que ocurra una respuesta, tratándose así de aumentar conductas positivas o deseadas. Un reforzador positivo puede ser verbal como un halago, o la entrega de un objeto de agrado a la persona. Muchas veces las palabras no son suficientes, por lo que se

acompaña de la entrega de un reforzador (Quintero, 2017). A la hora de hablar de TCC es imperante mencionar términos como el refuerzo, ya que es un aspecto esencial en cualquier técnica conductual para poder realizar una modificación de la conducta.

3.3.4 Entrenamiento en Habilidades Sociales

Es una técnica cognitivo-conductual utilizada para fomentar y aumentar la eficacia interpersonal para el tratamiento de gran número de problemas psicológicos y para incidir de manera positiva en la calidad de vida (Caballo e Irurtia, 2008, citado por García & Méndez, 2017). El Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS) contiene cuatro componentes.

El primer componente son las instrucciones, donde se describe detalladamente la conducta adecuada o la secuencia de estas y el contexto en el que deben presentarse. El segundo es el modelado, en este se da la demostración de la conducta adaptativa seleccionada y se da una simulación de la situación en la que se espera que la conducta ocurra. Como tercer componente está el ensayo, este menciona que inmediatamente después de las instrucciones y el modelado realizado, el participante debe practicar la conducta que se desea enseñar. El último componente consiste en la retroalimentación y reforzamiento de las respuestas correctas en cada ensayo (Miltenberger, citado por Bermúdez, Aviña, Chiquet, Olivas & Sánchez, 2020). Después de la retroalimentación el participante debe ensayar la conducta hasta que ésta se lleve a cabo de manera correcta en múltiples ensayos (Miltenberger, Zerger, Novotny & Livingston, citado por Bermúdez et al., 2020).

4. Procedimiento y Descripción de las Actividades realizadas

Después de haber realizado la compilación de toda la información teórica se prosiguió con la metodología, la cual fue de carácter cualitativa, este término tiene su origen en el latín "qualitas", el cual hace referencia a la naturaleza, carácter y propiedades de los fenómenos (Niglas, 2010, citado por Torres, 2019)

Con el enfoque cualitativo también se estudian fenómenos de manera sistemática. Sin embargo, bajo este enfoque no se inicia con el aspecto teórico y luego "voltar" al mundo objetivo para corroborar si está suportada por los datos y resultados, el investigador comienza el procedimiento analizando los hechos y revisando los anteriores estudios, esto simultáneamente, con el propósito de generar una teoría que concuerde con lo que está observando que ocurre.

Se decidió utilizar esta metodología debido a que era la más apropiada para llevar a cabo el análisis de la información recolectada. El procedimiento realizado fue el siguiente:

1. Se realizó el planteamiento del problema, donde se seleccionó la temática a abordar y la necesidad del por qué indagarla.
2. Después, se comenzó a seleccionar las variables a buscar dentro de la temática, como la definición de depresión, los diferentes tipos de trastornos depresivos, y la influencia del COVID-19.
3. Para esto, se utilizó en la búsqueda palabras claves como "Depresión y COVID-19", "Salud mental en la pandemia", "Trastornos del Estado de Ánimo", entre otros.

Todo esto en bases de datos como el Scholar Google, SciELO, Dialnet, Journal American Health, entre otros.

4. Seguido a esto, se comenzó a realizar la esquematización de los artículos a utilizar dentro de la monografía, usando criterios de exclusión como que el tiempo del artículo fuera inferior a siete años, que cumpliera con las palabras claves, y que fueran artículos o libros académicos, o por lo mínimo, página oficial de alguna entidad relacionada al campo de la salud. Cabe aclarar que se preseleccionaron 110 artículos, los cuales concluyeron en 50 utilizados dentro de la monografía.
5. Después, se realizó el fundamento teórico de la monografía, para así proseguir con el análisis de la información por medio de una matriz.
6. Se finalizó con la discusión de acuerdo a la matriz y por último, las conclusiones y recomendaciones.

5. Interpretación de la Información

Categoría Deductiva	Categorías Inductivas	Autor	Contenido	Análisis
Depresión	Tristeza Depresión Trastornos del Estado de Ánimo Criterios Diagnósticos	National Collaborating Centre for Mental Health, citado por Tijerina et al. (2018)	Agrupación de señales de dominio afectivo (tristeza, apatía, desesperanza, cólera, sensación subjetiva de malestar) aunque, también suelen estar presentes síntomas de cognitivos, por lo que se le considera una afectación global tanto psicológica como física,	La depresión puede ser patológica dependiendo de la intensidad y la duración de la sintomatología. Teniendo como síntomas principales sentimiento de tristeza, malestar subjetivo, entre otros. Lo que desencadena una afección global en la persona, que podrá diagnosticarse en alguno de los diferentes trastornos del estado de

			haciendo énfasis en la esfera afectiva	ánimo teniendo en cuenta los criterios diagnósticos.
Covid 19	Efectos del COVID 19 y salud mental	Instituto Nacional de Salud (2022) Brooks et al., 2020; Cao et al., 2020; OPS & OMS, 2017, citado por Orellana, C. I. & Orellana, L. M., 2020	Colombia no ha sido la excepción respecto a la pandemia, confirmando el primer caso de Covid en el país el día 6 de marzo del 2020, desde esa fecha hasta la actualidad se han reportado 6.090.520 contagios y 139.759 muertes relacionadas con el coronavirus en el país desde que comenzó la pandemia. La cuarentena como medida preventiva ante la epidemia, tiene un efecto importante en la salud mental. Tal efecto va a sujetarse a diversos aspectos, como la duración, el miedo a contagiarse, características individuales (género, edad), condiciones socioeconómicas, entre otros.	Respecto a la pandemia, en Colombia se han presentado diversas problemáticas, no solo en salud pública, sino también, adversidades sociales y económicas. Todos estos aspectos han repercutido en la salud mental de los colombianos, complicándose aún más con situaciones como el aislamiento obligatorio, y el temor por su salud o la de sus seres queridos, sin contar la pérdida de allegados a causa de la pandemia.

<p>Modelo Cognitivo Conductual</p>	<p>Terapia Cognitivo conductual Técnicas Cognitivo Conductuales Activación Conductual Entrenamiento en Habilidades Sociales Solución de Problemas</p>	<p>Ruiz, Díaz y Villalobos, 2012, citado por Acevedo & Gélvez, (2018)</p>	<p>Este modelo contiene una gran variedad de técnicas y procedimientos de intervención, con el objetivo no solo de intervenir los problemas que afectan al paciente, sino también para desarrollar y potencializar las capacidades de la persona, generando un nivel más alto de adaptación en el entorno y, a su vez, con una mayor calidad de vida</p> <p>La TCC resulta eficaz en la depresión, por lo que se encontraron diversas técnicas con gran eficacia, tales como: activación conductual, TCC de Beck, entre otras.</p>	<p>La TCC ha demostrado gran eficacia en pacientes con depresión debido a que es objetiva, relativamente fácil de llevar a cabo por la cantidad de tiempo que requiere, entre las técnicas que más resaltan en pacientes con depresión está el entrenamiento en habilidades sociales, la solución de problemas, la activación conductual, entre otros.</p>
--	---	---	--	--

6. Resultados

Los resultados se llevaron a cabo teniendo en cuenta las tres categorías deductivas: Depresión, COVID-19, y Modelo Cognitivo Conductual. Sin embargo, con el fin de lograr un mejor hilo conductor de los resultados obtenidos se hizo pertinente iniciar con la categoría de COVID-19. A la fecha el COVID-19 ha llevado a la muerte a más de 6 millones de personas y más de 508 millones de personas contagiadas en el mundo, esto ha ocasionado una crisis económica, social, política, y en otros ámbitos, no siendo la salud mental una excepción a esto. Es por esto, que muchos países han estado en la obligación de generar políticas de salud mental pública.

La política pública colombiana, si bien establece la salud como un derecho de la sociedad y promueve la atención médica primaria y atención de salud mental, consagrado en el artículo 49 de la Constitución Política (MinSalud, 2019), estos lineamientos se deben concretar en acciones efectivas y verificables para garantizar el derecho a la salud integral. Para esto, el sistema de salud requiere estructurar servicios psicológicos para intervención en crisis, programas de salud mental dirigidos a mitigar el trauma y estrés en los profesionales sanitarios (Li, Ge, Yang, Feng, Qiao, Jiang, Bi, 2020), capacitar al personal en atención primaria para mitigar la ansiedad en los pacientes y familia; asimismo, implementar programas de apoyo social dirigidos a realizar acciones de prevención y manejo de la creciente ola de estigma-discriminación asociado al COVID.

Las medidas de salud públicas para la mitigación y contención de pandemia debe ser una tarea interdisciplinaria donde hagan parte el sistema educativo, los medios de comunicación, el sistema de salud, y los ciudadanos, todos encaminados a la modificación de actitudes, ideologías, conductas que le facilite al individuo la adopción de medidas de

autoasistencia responsable, en pro del bien personal y comunitario. De la misma forma, adoptar e incorporar el asesoramiento psicológico e intervención en crisis, por medios digitales como el teléfono e Internet, para poder acceder a los profesionales asistenciales, como estrategia para mitigar el impacto emocional y facilitar el retorno a la vida habitual en condiciones seguras, una vez se supera el período de crisis (Yao, Chen, Zu, 2020).

Todos los estudios investigativos revisados durante la compilación de la información permitieron observar el gran impacto que ha traído la pandemia no solo en la salud física sino también en la salud mental, donde muchos pacientes han presentado síntomas ansiosos y depresión incluso después de finalizado el aislamiento obligatorio, tal como lo menciona Brooks et al (2020), donde hay señales de ansiedad, irascibilidad, agresión, trastornos de pánico, problemas del sueño, desilusión, fastidio, desespero que es experimentado por las personas debido al confinamiento durante la epidemia (Khan et al, 2020), ya que, el aislamiento social y poca interacción con los otros, han generado un grado significativo de vulnerabilidad que puede conllevar a la probabilidad de producirse conductas sintomáticas, trastornos mentales y otras disfuncionalidades como problemas en las relaciones sociales, TEPT, soledad, ansiedad y desespero, malos hábitos de alimentación y sueño, depresión, duelos. (Ceberio, 2021)

Es por esto, que dentro de las medidas más importantes para mitigar los efectos en la salud mental debe haber un correcto acompañamiento por parte de profesionales en psicología, donde puedan llevar a cabo las diferentes estrategias o psicoterapias en pro de la salud mental de las personas, principalmente en aquellos más afectados y con mayor sintomatología ansiosa y depresiva.

Dentro de las psicoterapias más efectivas se encontró la Terapia Cognitiva Conductual, definida por Luterek, Eng y Heimberg (2003) citado por Trujillo & Rodriguez (2018) como un enfoque de terapia de tiempo limitado, orientado a que el propio paciente sea el agente de cambio. La relación entre paciente y el terapeuta necesita de ser cercana: el profesional es quien orienta a sus clientes en el entrenamiento de nuevas habilidades sociales, que permita generar nuevas formas de afrontar y asimilar las situaciones que le producen malestar o ansiedad: “Se centra en cambiar los sistemas disfuncionales de creencias y los patrones de evitación conductual”.

Hay estudios que sugieren que practicar esta psicoterapia puede mitigar los efectos en la salud mental de la pandemia, como el estudio realizado por Puertas-Gonzalez et al (2021), donde se puso en práctica una intervención de tipo cognitivo-conductual de forma semanal, realizados entre enero 22 y marzo 11 de 2020. En dicha investigación se llega a la conclusión de que este tipo de procedimientos o tratamientos en mujeres embarazadas, durante el confinamiento o antes de este en España, como efecto de la epidemia ha provocado un notable incremento en los niveles de resiliencia en dicha población.

Otro estudio similar a este, fue el realizado por Izurieta e Izurieta (2021) donde concluyen que es de vital importancia ofrecer apoyo y acompañamiento psicosocial utilizando técnicas cognitivo-conductuales con el fin de la detención de los episodios de pensamientos negativos, de tener bajo control los factores estresores, gestionar de forma adecuada el tiempo, esto ya sea con técnicas orientadas por el profesional o guías de autoayuda y Terapia cognitivo-conductual (TCC) en línea, espacios de conversación, grupos de apoyo o psicoterapia e intervenciones grupales o colectivas.

Dentro de las principales técnicas utilizadas en caso de depresión destaca la Activación Conductual, la décima segunda división de Psicología Clínica de la Sociedad Americana de Psicología (APA) ubica a la Terapia de Activación Conductual (AC) dentro de las terapias psicológicas más utilizadas frente al tratamiento de la depresión. Esta terapia retoma elementos de la teoría conductual para explicar la presencia de la depresión y se caracteriza por reconocer que, comportamientos abiertos emitidos por un individuo lo colocan ante contingencias ambientales reforzantes, produciendo así, mejoras en los pensamientos, el estado de ánimo y la calidad de vida en general. (Gálvez, Erazo & Lugo-González, 2020)

En un estudio realizado por Singla et al (2022) donde se le aplicó una serie de sesiones utilizando la activación conductual en mujeres en gestación que presentaban síntomas depresivos y ansiosos debido al COVID 19, estudio que concluyó que la AC (Activación Conductual) puede abordar los desafíos específicos de los participantes junto con aquellos que surgieron durante el curso del tratamiento. La AC es altamente adaptable porque su objetivo es el patrón de respuesta de comportamiento único de cada participante para sus propios factores estresantes y emociones. Los proveedores colaboran con los participantes para identificar los patrones de respuesta conductual del participante que contribuyen a los estados de ánimo tanto positivos como negativos. Como resultado, la AC es adaptable a la mayoría de los contextos o factores estresantes. (Singla et al., 2022)

Respecto a otra técnica que resultó completamente útil y eficaz en tiempo de pandemia, fue el Entrenamiento en Habilidades Sociales (EHS) donde se hace importante debido a que estas corresponden a las conductas o destrezas sociales específicas requeridas para ejecutar competentemente una tarea de índole interpersonal. La etapa de la infancia y

la adolescencia, son esenciales para aprender y practicar las habilidades sociales, la comunidad científica ha considerado que estas etapas son privilegiadas para el desarrollo de estos comportamientos habilidosos y para el funcionamiento social, académico y psicológico. (Ramírez Coronel et al., 2020)

Debido al distanciamiento social muchos niños tuvieron que abandonar las aulas y empezar clases virtuales desde sus casas, donde modificaron sus rutinas alejándose de sus amigos y compañeros del trabajo, así como una significativa disminución de la actividad física, hecho que se puede corroborar en el estudio realizado por Erades & Sabuco (2020). “Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes”, en dicho artículo se puede evidenciar la realización de una encuesta para los padres donde se revisaba el impacto mental y afectivo del distanciamiento social en sus hijos, se concluye que el 69.6% de los padres afirmaron que, durante la cuarentena, sus hijos presentaron síntomas emocionales negativos, el 31.3% presentó problemas en sus rutinas de sueño y el 24.1% problemas de comportamiento. Así mismo, fue notable que el tiempo invertido en actividades físicas era proporcional a la cantidad de reacciones negativas, siendo los niños que menor tiempo invertían en ejercicio los que presentaron mayor indicio de reacciones negativas, mientras que los niños con padres que hacían un correcto uso de las medidas de bioseguridad presentaron menos reacciones. Es por lo anterior, que las cifras indican que realizar frecuentemente ejercicio físico y limitar el uso diario de pantallas puede ser beneficiario para la salud mental de los menores en situaciones de aislamiento.

Debido a este distanciamiento es importante realizar intervención psicológica en los niños mediante el uso de entrenamiento en habilidades sociales puesto que como señala Quero et al. (2021), durante el aislamiento obligatorio por la endemia, los niños y adolescentes, experimentaron un cambio abrupto en sus rutinas diarias, ya sea a nivel familiar, educativo y en su entorno social, lo que consecuentemente generó un impacto psicológico y emocional. Concordando con lo expuesto por Orgilés, Morales, Delveccio, Mazzeschi y Espada (2020) quienes evidenciaron que durante el confinamiento la convivencia familiar se hizo más difícil, generando mayor nivel de estrés y desarrollo de problemas emocionales en los hijos.

La endemia generó un miedo que pasó a ser aprobado como normal en la mitad de los casos, en relación a Dym, Griffin y Thomson (2020) afirmaron que los niños y adolescentes reaccionan al estrés de la situación frente a sus padres, o sus principales cuidadores, donde suelen comportarse de manera diferente en reacción a sentimientos profundos e intensos, como miedo sobre la epidemia y otras condiciones relacionadas. Un entrenamiento en habilidades sociales resulta eficaz para ellos, donde se les enseña cómo mejorar sus capacidades de adaptación, más en el punto actual donde se están retomando las clases presenciales (Rosero & Nataly, 2021).

7. Conclusiones

Con base en toda la información recolectada a lo largo de la monografía se puede concluir que la afectación psicológica ha sido amplia en la población mundial, siendo los síntomas más comunes la depresión, ansiedad y estrés postraumático. A pesar de que hay mayor prevalencia en ciertos grupos dependiendo del género (como en el caso de que las mujeres tienen mayor prevalencia por depresión y ansiedad debido a la pandemia), situación

socioeconómica (los estratos más bajos son los que se ven más vulnerables ante los efectos de la pandemia) o edad (inferior a 40 años), todos han padecidos los efectos psicológicos de la pandemia en mayor o menor grado.

La depresión puede afectar a las personas que la padecen, la capacidad para realizar las tareas de su vida diaria, incluso las más simples. Alterando en forma significativa las relaciones interpersonales e incluso su ámbito laboral, con el consiguiente impacto económico y social. El riesgo extremo e inminente de la depresión es el suicidio. Siendo esta, la principal causa de discapacidad en el mundo, lo que da a indicar que es primordial para los países la promoción, prevención y tratamiento de las enfermedades mentales, como la depresión, en estos momentos cuando hay niveles altos de miedo, frustración y ansiedad por el riesgo percibido nivel mundial a causa de la pandemia.

Como última conclusión, y teniendo en cuenta que aún son desconocidos los efectos a largo plazo de la pandemia por el COVID-19 es importante, empezar a realizar rutas de atención con el fin de brindar un acompañamiento a las personas durante este proceso, principalmente a las más afectadas. Dentro de esta ruta se debe realizar un acompañamiento con profesionales de psicología donde se realice la intervención apropiada, que en este caso por lo que indica los estudios correspondería a Terapia Cognitivo Conductual, para aquellos que lo requieran, siendo obligación del estado el que todos los ciudadanos puedan tener acceso al cuidado de su salud mental.

8. Recomendaciones

El cuidado de los efectos en salud mental a causa de la pandemia es un asunto de Salud Pública que compete tanto al Estado Colombiano, como a los ciudadanos. Este debe

ser promovido por todos los medios posibles como medios de comunicación, el sistema educativo, redes sociales, entre otros. Por esto, se hace la sugerencia de que se comiencen a implementar planes de acción efectivos donde participen todos los miembros del Estado para la mitigación de los efectos en salud mental que traído consigo la pandemia.

Hay poca investigación acerca de cuáles son los principales síntomas que ha presentado la población colombiana respecto al área psicológico como consecuencia del COVID-19, por lo que se recomienda realizar más estudios al respecto para poder tener más información a la hora de implementar planes de acción efectivos teniendo en cuenta las características tanto sociales como individuales de los colombianos.

Como última recomendación se obtuvo que hay que seguir investigando constantemente esta temática puesto que como expresaron los autores anteriormente mencionados no hay mucha investigación acerca de los efectos a largo plazo de la pandemia, ni antecedentes sobre esto debido a que esta es una situación sin precedentes, y algo que probablemente vuelva a ocurrir por lo que se hace necesario estar preparados ante cualquier eventualidad.

Referencias

- Acevedo Rodríguez, M. Y., & Gélvez Gafaro, L. M. (2018). Estrategias de intervención cognitivo conductual en un caso de depresión persistente. *Revista Virtual Universidad Católica Del Norte*, (55), 146–158.
<https://revistavirtual.ucn.edu.co/index.php/RevistaUCN/article/view/1001>
- Adorno, V. (2019) Depresión y Diabetes. *Revista Salud Pública Parag.* [online]. 2019, vol.9, n.2, pp.7-8. <http://dx.doi.org/10.18004/rspp.2019.diciembre.7-8>.
- Antón, V., García, P., & García, J. (2016) Intervención cognitivo-conductual en un caso de depresión en una adolescente tardía.
<https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5288640>
- Badenes, M. (2017) Terapia de Solución de Problemas (TSP) en personas afectadas por la crisis económica.
http://repositori.uji.es/xmlui/bitstream/handle/10234/173661/TFM_2017_Badenes%20Sastre_Marta.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Barraca, J. (2016) La Activación Conductual en la práctica: técnicas, organización de la intervención, dificultades y variantes.
<http://repositorio.ucjc.edu/bitstream/handle/20.500.12020/437/La%20Activaci%3%b3n%20Conductual%20en%20la%20pr%3%a1ctica.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Bermúdez, K., Aviña, V., Chiquet, R., Olivas, S. & Sánchez, F. (2020) Efecto del Entrenamiento en Habilidades Conductuales sobre el establecimiento de habilidades

sociales en niños con autismo.

<http://revistas.unam.mx/index.php/acom/article/view/75179/66553>

Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)

Ceberio, M. R. (2021). Contexto y vulnerabilidad en la crisis del covid-19: emociones y situaciones del durante e interrogantes acerca del después. *Ajayu Órgano de Difusión Científica del Departamento de Psicología UCBSP*, 19(1), 90-126.

Chiliquinga, N. S. R., Mina, L. Á. P., Villavicencio, I. G. J., Rolando, B. I. S., & Urgilez, M. R. (2021). Factores de riesgo asociados a depresión Y ansiedad POR covid-19 (SARS-Cov-2). *Journal of American Health*, 4(1), 63-71.

Comisión Económica para América Latina y el Caribe. (2020). La pandemia del COVID-19 profundiza la crisis de los cuidados en América Latina y el Caribe. <https://www.cepal.org/es/publicaciones/45335-la-pandemia-covid-19-profundiza-la-crisis-cuidados-america-latina-caribe>

Cornejo, A., Rojas, A., & Bonilla, N. (2018) Estrategias de afrontamiento y orientación suicida en adolescentes de un colegio de la comuna 7 de Cúcuta. http://bonga.unisimon.edu.co/bitstream/handle/20.500.12442/3474/PDF_Resumen.pdf?sequence=1&isAllowed=y

Dym, J., Griffin, J., Thomson, D. (2020). Resources for Supporting Children's Emotional Well-being during the COVID-19 Pandemic. [Página Web].

- <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>
- Erades, N., & Sabuco, A. M. (2020). Impacto psicológico del confinamiento por la COVID-19 en niños españoles: un estudio transversal. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 27-34.
- Espinosa, A. (2019). Intervención en Terapia Cognitiva, de Aaron T. Beck, en pacientes con depresión, de un centro de salud de la ciudad de Panamá. <http://up-rid.up.ac.pa/1722/1/anais%20espinosa.pdf>
- Flórez, C., & Jiménez, A. (2017) Terapia grupal, modelo de A. Beck y depresión: un relacionamiento. <http://hdl.handle.net/10495/14302>
- Gálvez, A. L. B., Erazo, L. R., & Lugo-González, I. V. (2020). Terapia de Activación Conductual Breve para la Depresión en mujeres con cáncer de mama: casos clínicos. *Psicooncología*, 17(2), 387.
- García, A., Méndez, C. (2017) El entrenamiento en habilidades sociales y su impacto en la convivencia escolar dentro de un grupo de primaria. <https://www.redalyc.org/pdf/2431/243150283009.pdf>
- Gómez, Y., Ángel, J., Cañizares, C., Lattig, M. C., Agudelo, D. M., Arenas, A., & Ferro, E. (2020). El papel de la valoración de los sucesos vitales estresantes en el Trastorno Depresivo Mayor. *Revista Colombiana de Psiquiatría*, 49(2), 68-75. Epub June 17, 2020. <https://dx.doi.org/10.1016/j.rcp.2018.07.004>
- Instituto Nacional de Salud (2022) COVID- 19 en Colombia. [Página web]. <https://www.ins.gov.co/Noticias/paginas/coronavirus.aspx>

- Izurieta, I. L., & Izurieta, I. L. (2021). La salud mental del personal sanitario ante la pandemia del COVID-19. *Enfermería investiga*, 6(1), 47-50.
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Network Open*, 3(3), e203976-
e203976.<http://dx.doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Lanza, D. (2018) *Terapia Cognitivo Conductual en la disminución de la depresión en pacientes geriátricos hospitalizados en el servicio de medicina del Hospital Manuel Núñez Butrón Puno, marzo – mayo 2017.*
http://repositorio.unap.edu.pe/bitstream/handle/UNAP/7128/Lanza_Pacheco_Dafme_Yovanna.pdf?sequence=1&isAllowed=y
- Li Z, Ge J, Yang M, Feng J, Qiao M, Jiang R, Bi J. (2020) Vicarious traumatization in the general public, members, and non-members of medical teams aiding in COVID-19 control. *Brain Behav Immunity*. In Press. Doi:
<http://dx.doi.org/10.1016/j.bbi.2020.03.007>
- Martínez-Anaya, C., Ramos-Cervantes, P., & Vidaltamayo, R. (2020). Coronavirus, diagnóstico y estrategias epidemiológicas contra COVID-19 en México. *Educación química*, 31(2), 12-19.
- Martínez-Taboas A. (2020) *Pandemias, COVID-19 y Salud Mental: ¿Qué Sabemos Actualmente?* *Revista Caribeña de Psicología*. 2020 Mayo -Agosto; 4(2).
- Méndez, D. (2017) *Tratamiento Cognitivo Conductual orientado a la reducción de síntomas de Ansiedad y Depresión en un grupo de adolescentes de séptimo grado*

- diagnosticadas con Trastorno Mixto Ansioso Depresivo con Autolesiones (Cutting) que Asisten al CEBG La Primavera, en el Distrito de Santiago, Provincia de Veraguas, Año 2016. <http://up-rid.up.ac.pa/1579/1/diana%20mendez.pdf>
- Morales, C. (2017) La depresión: Un reto para toda la sociedad del que debemos hablar. <https://www.scielo.org/article/rcsp/2017.v43n2/136-138/>
- Narváez, L., & Karina, L. (2019). Depresión, desesperanza y hábitos nutricionales en los estudiantes de primero y noveno semestre de la Facultad de Odontología de la Universidad Central del Ecuador, período 2018 (Bachelor's thesis, Quito: UCE).
- Navarro, M. (2018) Intervención cognitivo conductual de una paciente adolescente de 17 años con depresión mayor: estudio de caso único. <http://manglar.uninorte.edu.co/bitstream/handle/10584/8271/133881.pdf?sequence=1>
- Noticias ONU. (2020, 27 de marzo). El coronavirus golpea tres veces a las mujeres: por la salud, por la violencia doméstica y por cuidar de los otros. Noticias ONU. <https://news.un.org/es/story/2020/03/1471872>
- Orellana, C. I., & Orellana, L. M. (2020). Predictores de síntomas emocionales durante la cuarentena domiciliar por pandemia de COVID-19 en El Salvador. *Actualidades en Psicología*, 34(128), 103-120.
- Organización Mundial de la Salud. La depresión. 2016. <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs369/es/>.
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud. (2017). *Depresión y otros trastornos mentales comunes. Estimaciones sanitarias*

mundiales. Organización Panamericana de la Salud.

<https://iris.paho.org/handle/10665.2/34006>

Orgilés, M., Morales, A., Delvecchio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. P. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain.

<https://doi.org/10.31234/osf.io/5bpfz>

Pérez, E., Corrochano, L. (2016) Aspectos Neurobiológicos y Etiopatogenia del TDAH y los Trastornos Relacionados.

https://repositorio.uam.es/bitstream/handle/10486/680643/aspectos_perez_2016.pdf?sequence=1

Pineda, D. (2018) Procesos Transdiagnósticos Asociados a los Trastornos de Ansiedad y Depresivos. [http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-PsiSal-](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-PsiSal-Dpineda/PINEDA_SANCHEZ_DAVID_Tesis.pdf)

[Dpineda/PINEDA_SANCHEZ_DAVID_Tesis.pdf](http://e-spacio.uned.es/fez/eserv/tesisuned:ED-Pg-PsiSal-Dpineda/PINEDA_SANCHEZ_DAVID_Tesis.pdf)

Puertas-Gonzalez, J. A., Romero-González, B., Mariño-Narvaez, C., Cruz-Martinez, M., & Peralta-Ramírez, M. I. (2021). La terapia cognitiva-conductual como amortiguadora de los efectos psicológicos negativos del confinamiento por la COVID-19 en mujeres embarazadas. *Revista Española de Salud Pública*, 95(1), e1-e10.

Quintero, D. (2017) Estudio sobre la conducta de los estudiantes de la Escuela Claudio Vasquez Vasquez y su impacto en la sociedad actual.

<https://core.ac.uk/reader/228858876>

Quero, L., Moreno Montero-Galvache, M. Ángeles, de León Molinari, P., Espino Aguilar, R., & Coronel Rodríguez, C. (2021). Estudio del impacto emocional de la pandemia

- por COVID-19 en niños de 7 a 15 años de Sevilla. *Revista De Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 20-30. <https://doi.org/10.31766/revpsij.v38n1a4>
- Ramírez Coronel, A. A., Martínez Suárez, P. C., Cabrera Mejía, J. B., Buestán Andrade, P. A., Torracchi Carrasco, E., & Carpio Carpio, M. G. (2020). Habilidades sociales y agresividad en la infancia y adolescencia. *Archivos venezolanos de farmacología y terapéutica*, 39(2), 209-214.
- Ramírez, R. F. D., de la Cruz, A. G., Verduzco, E. K. O., Esqueda, J. G. M., & Luciano, G. S. F. (2019). Cáncer y depresión: una revisión. *Psicología y Salud*, 29(1), 115-124.
- Rodríguez, A. (2017) Aplicación de la Terapia Cognitivo Conductual en Pacientes Geriátricos con Depresión. <http://uprid.up.ac.pa/1581/1/ana%20rodriguez.pdf>
- Rodríguez, D., Cisneros, M., & Robles, L. (2018) Psicoterapia Integrativa en un Caso de Trastorno Depresivo Persistente. *Revista Electrónica de Psicología Iztacala*. Vol. 21 No.1. <https://www.iztacala.unam.mx/carreras/psicologia/psiclin/vol21num1/Vol21No1Art19.pdf>
- Rosero, Q., & Nataly, P. (2021). Habilidades sociales de niños escolarizados de la provincia de Cotopaxi en distanciamiento social por la pandemia del Covid-19 (Bachelor's thesis, Pontificia Universidad Católica del Ecuador).
- Singla, D. R., Hossain, S., Ravitz, P., Schiller, C. E., Andrejek, N., Kim, J., ... & Dimidjian, S. (2022). Adapting behavioral activation for perinatal depression and anxiety in response to the COVID-19 pandemic and racial injustice. *Journal of affective disorders*, 299, 180-187.

- Tijerina, L., González, E., Gómez, M., Cisneros, M., Rodríguez, K. & Ramos, E. (2018) Depresión, ansiedad y estrés en estudiantes de nuevo ingreso a la educación superior. <https://www.medigraphic.com/pdfs/revsalpubnut/spn-2018/spn184e.pdf>
- Torres, R. H. S. (2019). Metodología de la investigación. Las rutas cuantitativa, cualitativa y mixta.
- Trujillo, C. R. C., & Rodriguez, A. (2018). Fobia social y terapia cognitivo-conductual: definición, evaluación y tratamiento. In *ANALES de la Universidad Metropolitana* (Vol. 8, No. 1, pp. 115-137). Universidad Metropolitana.
- Velázquez, L., Bonilla, M., & Padilla, A. (2019) Efectos de una Intervención Cognitivo Conductual en la Ansiedad y Depresión en médicos internos de pregrado. *Revista Psicología sin Fronteras*, Vol. 2 (3).
https://www.academia.edu/39394297/Revista_Psicolog%C3%ADa_Sin_Fronteras_No.3_Vol.2
- Xiang Y, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, Ng C. (2020) Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *Lancet Psychiatry*. 2020; 7(3): 228-229. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](http://dx.doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Yao H, Chen L. Zu Y. (2020) Rethinking online mental health services in China during the COVID19epidemic. *Asian J Psychiatry*. 2020; 50: 102015. Doi: <http://dx.doi.org/10.1016/j.ajp>