

## ASPECTOS FÍSICOS, PSICOLÓGICOS Y EMOCIONES NEGATIVAS EN PERSONAS QUE FUERON INFECTADOS POR COVID-19 CON SISTEMA INMUNOCOMPROMETIDO

PHYSICAL, PSYCHOLOGICAL ASPECTS AND NEGATIVE EMOTIONS IN PEOPLE WHO  
WERE INFECTED BY COVID-19 WITH AN IMMUNOCOMPROMISED SYSTEM

**Wendy Reyes Lima, Linda Giselle Calzada Domínguez,**

**María Belén Torres Ensaustigue, Janeth Ramírez Ríos.**

*Universidad Autónoma del Estado de México.*

*Correspondencia: wreyesl001@alumno.uaemex.mx*

### Resumen

En esta investigación se tuvo como objetivo identificar las secuelas fisiológicas, psicológicas, y emociones negativas experimentadas en personas con sistema inmunocomprometido, infectadas por COVID-19. A través de un diseño de investigación fenomenológico y un tipo de estudio descriptivo. Se tuvo un muestreo de diez personas, siete mujeres y tres hombres, a quienes se les aplicaron cuatro instrumentos psicológicos; IDARE, BDI-II, cuestionario de resiliencia, y cuestionario de tendencias de personalidad, además de una entrevista a profundidad. Con la información recabada se obtuvieron síntomas, dichas variables psicológicas y emociones negativas. Así se concluye que los síntomas más frecuentes, son: la pérdida de gusto y olfato, disnea, fatiga, tos, dolor de garganta, náuseas, vomito, cefalea, fiebre e insomnio; con relación a las variables psicológicas, se encontró que: el 80% posee comportamiento resiliente, el 60% con nivel

alto de ansiedad rasgo, el 50% con un nivel medio de ansiedad estado y un 70% con un nivel mínimo de depresión; en cuanto a las emociones negativas predominaban la tristeza y el miedo.

**Palabras clave:** covid-19, ansiedad, depresión, resiliencia, emociones negativas.

### Abstract

The objective of this research was to identify the physiological, psychological sequelae, and negative emotions experienced in people with a compromised immune system, infected by COVID-19. Through a phenomenological research design and a type of descriptive study. There was a sample of ten people, seven women and three men, to whom four psychological instruments were applied; IDARE, BDI-II, Resilience Questionnaire, and Personality Trends Questionnaire, plus an in-depth interview. With the information collected, symptoms, said psychological variables and negative emotions were obtained. Thus, it is concluded that the most frequent symptoms are: loss of taste and smell, dyspnea, fatigue, cough, sore throat, nausea, vomiting, headache, fever and insomnia; Regarding the psychological variables, it was found that: 80% have resilient behavior, 60% with a high level of trait anxiety, 50% with a medium level of state anxiety and 70% with a minimum level of depression; Regarding negative emotions, sadness and fear predominated.

**Keywords:** covid-19, anxiety, depression, resilience, negative emotions.

### Justificación

La secretaria de Salud (2020) indica que hay distintos tipos de coronavirus, los cuales se transmiten entre animales humanos y no humanos, causando enfermedades que van desde el resfriado común, hasta enfermedades respiratorias graves. En este sentido, la Organización Mundial de la Salud

(OMS, 2023) refiere que el virus SARS-CoV-2, causa COVID-19, la cual es una enfermedad infectocontagiosa que origina en quienes la experimentan dificultad respiratoria de leve a moderada. Señalándose que la mayoría de quienes enferman, se recuperarán. Sin embargo, algunos enfermarán gravemente y requerirán atención médica especializada, encontrándose en esta predisposición quienes tienen un sistema inmune comprometido.

Por otro lado, la Organización de las Naciones Unidas (ONU, 2021) refiere que en el mundo han fallecido 14,9 millones de personas a causa de COVID-19. En este sentido, la OMS (2022) indica que el 84 % del exceso de muertes se produjo en el sureste asiático, Europa y América, con el 68 % concentrado en diez países. Los datos desagregados apuntan a un 81 % del exceso de fallecimientos en los países de renta media, 15 % en los de renta alta y 4 % en las naciones de bajos ingresos. Asimismo, los números señalan que murieron más personas mayores que jóvenes, y más hombres que mujeres, con el 57 % y 43 %, respectivamente.

En cuanto al continente americano, la Organización Panamericana de la Salud (OPS, 2022) rescata que en América los casos por contagio ascienden a 192, 581,201. En tanto que la cifra de muertes acumuladas es de 2, 950, 808. En lo que toca a México, la OMS (2023) destaca que el total de contagios es de 7, 595, 574. En tanto que el estimado de defunciones es de 333,960 casos. En lo que toca al Estado de México, la Secretaria de Salud del Estado de México (2022) calcula que el total de personas contagiadas es de 491,211, mientras que las muertes asociadas al COVID-19 es de 34,569.

En otro orden de ideas, la OPS (2022) y la OMS (2023) indican que entre el 10 y el 20% de las personas que padecieron COVID-19 pueden seguir

experimentando: fatiga persistente y grave, dificultad para respirar y problemas de salud mental, lo que afecta sus actividades cotidianas. Por su parte, los Centros para el Control y la Prevención de Enfermedades (CDC, 2022) afirman que las personas que enfermaron gravemente de COVID-19, pueden sufrir efectos multiorgánicos o afecciones autoinmunitarias con síntomas que duran semanas, meses o años. Resaltando, que los efectos multiorgánicos pueden dañar varios órganos, incluido el corazón, los pulmones, los riñones, la piel y el cerebro. Como resultado de estos efectos, las personas pueden ser más propensas a tener nuevas afecciones como: diabetes, afecciones cardíacas, problemas de coagulación, afecciones neurológicas, o desarrollar el síndrome post cuidados intensivos

### Antecedentes

Hablando del ámbito estudiantil, Ferreo et al. (2021) describieron el impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas. Para ello, realizaron un estudio en 63 estudiantes, a los que se les aplicó la escala de resiliencia de Connor-Davidson y la escala para valorar el nivel de estrés. Obteniendo como resultado que el 79,4 % de los estudiantes mantuvo un comportamiento resiliente, y que el 66,7 % de los estudiantes presentó estrés.

Por otro lado, Becerra et al. (2020) realizaron un estudio donde analizaron las relaciones entre el estado psicológico general de los menores, y el miedo a contagiarse y enfermar de COVID-19. Para el estudio, participaron 972 familias con hijos/as entre 3 y 18 años. A los cuales les aplicaron el Cuestionario de Capacidades y Dificultades -SDQ-. Los resultados indicaron que las mayores dificultades psicológicas de los participantes se centran en: los problemas emocionales, los problemas de conducta y las dificultades cotidianas.

Por su parte, Santamaria et. al. (2021) trabajaron con 421 profesionales de la salud, a los cuales les aplicaron las pruebas: Escala Atenas de Insomnio -EAI- y la Escala de Depresión, Ansiedad y Estrés – DASS-21-. Tras la aplicación, encontraron que el personal sanitario presentó indicadores de estrés, ansiedad, depresión e insomnio. Características que se acentuaron en las mujeres, y profesionales de mayor edad.

Asimismo, Pérez et. al. (2020) realizaron una investigación para determinar manifestaciones psicológicas en estudiantes de medicina, tras el confinamiento por COVID-19. Para dicho estudio se seleccionaron 59 alumnos con características de vulnerabilidad ante situaciones que causaran malestar psicológico. Se aplicaron las pruebas: *Test* de vulnerabilidad al estrés, Inventario de depresión de BECK —BDI—, Inventario de ansiedad de Beck —BAI—, Escala de ideación suicida de Beck —SSI—, *Test* de personalidad de Eysenck —EPY— y *Test* de estilos de afrontamiento. Los resultados indicaron que: 83% no es vulnerable al estrés; 12% es moderadamente vulnerable; y 3% es extremadamente vulnerable al estrés. Por su parte el 52.6% no presentó ansiedad, el 28.8% mostró probable presencia de ansiedad, mientras el 18.6% presentó ansiedad establecida.

Adicionalmente en el estado de depresión, el 86.4% indicó una depresión ausente o mínima, el 10.6% señaló una depresión leve, mientras que el 3% mostró depresión grave. Referente a la ideación suicida solo se manifestó en 1 estudiante. Además, los estudiantes tenían un nivel de funcionamiento neurótico; 45,8 % presentó afrontamiento enfocado a la enfermedad y 54,2 % a la emoción.

Por otra parte, Dominguez et. al. (2021) evaluaron el impacto emocional en menores que acuden al hospital y a sus cuidadores. A los menores se

les aplicó el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes —SENA—, y a los cuidadores se les administró el Cuestionario de 90 síntomas —SCL-90-R— y el Sistema de Evaluación de Niños y Adolescentes —SENA—. En los menores las puntuaciones más frecuentes son depresión, sintomatología postraumática e índice de problemas emocionales. En los cuidadores, se exteriorizó mayor frecuencia en escalas sintomáticas de obsesiones-compulsiones, sensibilidad interpersonal, depresión y ansiedad.

## **Objetivos**

### **Objetivo general**

Identificar las secuelas fisiológicas, psicológicas, y emociones negativas experimentadas en personas con sistema inmunocomprometido, infectadas por COVID-19.

### **Objetivos específicos**

Identificar las patologías fisiológicas que hacen tener a los participantes un sistema inmunocomprometido.

Identificar los síntomas asociados a COVID-19 que experimentaron los participantes al estar enfermos.

Identificar los síntomas persistentes asociados a COVID-19 en los participantes.

Identificar las emociones negativas que experimentaron los participantes al momento de estar enfermos de COVID-19.

Identificar el nivel de ansiedad que presentan los participantes, tras haber enfermado de COVID-19.

Identificar el nivel de depresión que presentan los participantes, tras haber enfermado de COVID-19.

Identificar el nivel de resiliencia de los participantes que enfermaron de COVID-19.

Identificar la tendencia de personalidad de los participantes que enfermaron de COVID-19.

## **Método**

### ***Diseño de estudio***

El presente estudio tiene un diseño de investigación fenomenológica, el cual de acuerdo con Hernández, Fernández y Baptista (2014) explora, describe y comprende las experiencias de las personas con respecto a un fenómeno.

### ***Tipo de estudio***

Se desarrolló un tipo de estudio descriptivo, el que conforme a Hernández, Fernández y Baptista (2014) especifica las propiedades, las características y los perfiles de personas, grupos, comunidades, procesos, objetos o cualquier otro fenómeno que se someta a un análisis; es decir mide y recoge información de manera independiente.

## **Muestra**

Se trabajó con 10 participantes; siete mujeres y tres hombres, los cuales tenían entre 21 y 84 años. Estos fueron elegidos a través del método no probabilístico, bola de nieve.

Los criterios de inclusión fueron: ser mayor de edad, haber enfermado de COVID-19, tener un sistema inmunocomprometido, y firmar el consentimiento informado de participación.

Los criterios de exclusión fueron: ser menor de edad, no tener un sistema inmunológico comprometido, no haber enfermado de COVID-19, y no firmar el consentimiento informado de participación.

Los criterios de eliminación fueron: no contestar alguno de los instrumentos, que el participante no tomara parte en ambas sesiones, que el participante abandonara alguna de las sesiones.

### **Técnica e instrumentos**

Para la realización de la presente investigación, se llevó a cabo la siguiente técnica, así como la aplicación de los siguientes instrumentos.

1. Entrevista a profundidad. De acuerdo con Taylor y Bogdan (1996) la entrevista a profundidad se entiende como reiterados encuentros cara a cara entre el investigador y los informantes, encuentros que están dirigidos, hacia la comprensión de las perspectivas que tienen los informantes respecto a sus vidas, experiencias o situaciones, tal como las expresan con sus propias palabras.

2. Inventario de Ansiedad Rasgo-Estado, de Spielberg y Díaz Guerrero. El inventario se compone de dos escalas: ansiedad estado, la cual tiene una consistencia interna en muestras mexicanas de un Alpha Cronbach de .52 estando integrada por 20 preguntas tipo Likert. Y ansiedad rasgo, la cual posee una consistencia interna en muestras mexicanas de un Alpha Cronbach .77, estando conformada por 20 reactivos tipo Likert.

3. Inventario de depresión de Beck. Éste se compone por 21 reactivos, con cuatro opciones de respuesta tipo Likert. Contando con una confiabilidad de 0.91, y una validez de .89, para muestras mexicanas.



4. Cuestionario de resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. Elaborado por González Arratia (2011), se compone de 32 ítems -con opciones de respuesta tipo Likert, de 1=nunca a 5=siempre-, cuenta con una consistencia interna en muestras mexicanas de un Alpha Cronbach de 0.91 y oscilando al 37.82% de varianza.

5. Cuestionario de Tendencias de Personalidad. Desarrollado por Valdez Medina (2008), se conforma de cuatro reactivos bipolares; a) reactivo A-B: tolerancias individuales, b) reactivo C-D: sociales, c) reactivo E-F: controles individuales, y d) reactivo G-H: controles sociales. Con base a estos cuatro reactivos se pueden obtener 16 tipos de tendencias de personalidad, estudios previos han demostrado un 75% de certeza.

### **Procedimiento**

Para la realización del presente estudio, se llevaron a cabo dos sesiones. En el primer encuentro, los participantes firmaron el consentimiento informado, y respondieron los instrumentos: BDI-II; IDARE, el cuestionario de resiliencia, y al final el cuestionario de tendencias de personalidad. Señalándose que esta sesión tuvo una duración aproximada de 60 minutos.

En la segunda sesión, se llevó a cabo la entrevista a profundidad, en la cual se indagó: el momento de contagio, su experiencia al estar enfermo de COVID-19, y las emociones negativas que experimentó en ese momento.

### **Resultados**

De acuerdo con la muestra señalada, se recolectó la información de 10 participantes: siete mujeres y tres hombres, los cuales presentaban las siguientes patologías que comprometían su sistema inmune (Ver Tabla 1).

**Tabla 1.** *Patologías Presentes en los Participantes*

<b>Participantes</b>	<b>Patologías</b>
Participante 1	Vértigo, problemas cardiovasculares y úlcera gástrica
Participante 2	Anemia
Participante 3	Obesidad tipo 1
Participante 4	Virus de inmunodeficiencia humana (VIH)
Participante 5	Hipotiroidismo y diabetes tipo 1
Participante 6	Lupus
Participante 7	Neumonía
Participante 8	Prediabetes
Participante 9	Prehipertensión
Participante 10	Obesidad tipo 1

Los principales síntomas presentados por los participantes durante el contagio por COVID-19, fueron: pérdida del gusto y olfato, disnea, fatiga, tos, insomnio, vomito, dolor de garganta, náuseas, cefalea y fiebre (Ver Tabla 2).

**Tabla 2.** *Sintomatología que Presentaron los Participantes Durante su Contagio por COVID-19*

<b>Síntoma</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Pérdida de gusto	6	12
Pérdida de olfato	6	12
Disnea	5	10
Fatiga	4	8

Tos	3	6
Insomnio	3	6
Vómito	2	4
Dolor de garganta	2	4
Nauseas	2	4
Cefalea	2	4
Fiebre	2	4
Diarrea	1	2
Coágulos de sangre	1	2
Pérdida de tacto	1	2
Pérdida de apetito	1	2
Ganas de dormir	1	2
Dolor en las articu- laciones	1	2
Resfriados	1	2
Escalofríos	1	2
Sudoración	1	2
Dolor pulmonar	1	2
Sabor salado en los alimentos	1	2
Sabor amargo en los alimentos	1	2
Boca seca	1	2
<b>Total</b>	<b>50</b>	<b>100</b>

Así mismo, se observó que los síntomas de COVID-19, que siguen presentes en los participantes tras recibir el alta médica, son: fatiga, dolor pulmonar, disnea, disminución de glóbulos rojos, hiperglucemia, aumento de tensión arterial, y anosmia persistente (Ver Tabla 3).

**Tabla 3.** *Sintomatología Post Covid-19 persistente en los Participantes*

Síntoma	Frecuencia	%
Fatiga	6	23.08
Dolor pulmonar	4	15.38
Disnea	4	15.38
Afecciones en su patología	3	11.54
Gripas intensas y duraderas	2	7.69
Alteración en el sentido del gusto	2	7.69
Pérdida de peso	1	3.85
Cambios en el ciclo menstrual	1	3.85
Colitis	1	3.85
Dolor de articulaciones	1	3.85
Insomnio	1	3.85
<b>Total</b>	<b>26</b>	<b>100</b>

Se obtuvo que los niveles principales de ansiedad en los participantes tras la enfermedad COVID-19 son altos en ansiedad rasgo, y medios en ansiedad estado (Ver Tabla 4).

**Tabla 4.** *Niveles de Ansiedad Rasgo-Estado Post COVID-19 en los Participantes*

<b>Tipo de Ansiedad</b>	<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Ansiedad Rasgo	Bajo	0	0
	Medio	4	40
	Alto	6	60
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>
Ansiedad Estado	Bajo	1	10
	Medio	5	50
	Alto	4	40
	<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

En cuanto a la presencia de depresión en los participantes tras la enfermedad COVID-19, los niveles son mínimos (Ver Tabla 5).

**Tabla 5.** *Niveles de Depresión Post COVID-19 en los Participantes*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Mínimo	7	70
Leve	1	10
Moderado	1	10
Severo	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Mientras que, los niveles de resiliencia en los participantes ante su contagio por COVID-19, son de nivel alto (Ver Tabla 6).

**Tabla 6.** *Niveles de Resiliencia Post COVID-19 en los Participantes*

<b>Nivel</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Bajo	0	0
Moderado	2	20
Alto	8	80
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Por otro lado, las principales tendencias de personalidad en los participantes son: desadaptado/perfeccionista, autoritario/sumiso y sádico/masquista (Ver Tabla 7).

**Tabla 7.** *Tendencias de Personalidad en los Participantes*

<b>Tendencia de Personalidad</b>	<b>Frecuencia</b>	<b>%</b>
Desadaptado/perfeccionista	2	20
Autoritario/sumiso	2	20
Sádico/masquista	2	20
Manipulador	1	10
Incomprendido social/impositivo	1	10
Ególatra/fracasado	1	10
Baja autoestima/incomprendido individual	1	10
<b>Total</b>	<b>10</b>	<b>100</b>

Respecto a las principales emociones negativas presentadas por los participantes durante su contagio por COVID-19 fueron: tristeza, miedo, frustración, culpa y coraje (Ver Tabla 8).

**Tabla 8.** *Emociones Negativas Presentadas en los Participantes Durante su Contagio por COVID-19*

Emoción	Frecuencia	
	Sí la experimentaron	No la experimentaron
Tristeza	10	0
Miedo	10	0
Frustración	6	4
Culpa	6	4
Coraje	5	5
Odio	3	7
Vergüenza	3	7
Ira	3	7
Celos	1	9
Envidia	0	10
<b>Total</b>	<b>47</b>	<b>53</b>

### Conclusiones

De acuerdo con la OMS (2023) la mayoría de las personas que enferman de COVID-19, lograrán recuperarse tras recibir tratamiento médico. Sin embargo, cuando el sistema inmunológico está comprometido, repercutirá en la patología existente, y exacerbará los síntomas del COVID-19. Aunado a ello, la CDC (2022) indica que existe un riesgo de experimentar: daño cardiaco, pulmonar, renal, al tejido dérmico y a nivel cerebral, incrementado así el desarrollo de un posible síndrome post cuidados intensivos.

Dicho daño multiorgánico es observado a través de la sintomatología de los pacientes de la presente investigación, que afectó las vías superiores altas con la pérdida del gusto y olfato, así como las vías superiores bajas por medio de la disnea, fatiga, tos y dolor de garganta. Afectó también el aparato digestivo manifestándose con vómito y náuseas, así como indicar cefalea, fiebre, e insomnio.

Acorde con la misma idea la CDC (2022) expresa que el haber superado el contagio, no se exenta de tener complicaciones a un futuro como lo son: diabetes, afecciones cardíacas, problemas de coagulación y/o afecciones neurológicas. Dicho esto, se observa en los participantes la posibilidad de una dificultad en su salud ya que persisten diversos síntomas como lo son: el dolor pulmonar, la disnea, la disminución de glóbulos rojos, la hiperglucemia, el aumento de tensión arterial y la anosmia persistente.

Por otro lado, al indagar acerca del comportamiento resiliente de los participantes se encontró que el 80% posee la capacidad de afrontar y superar circunstancias traumáticas como lo es haberse contagiado por COVID-19, dato que concuerda con la investigación realizada por Ferreo et al. (2021) a estudiantes de ciencias médicas que aplicaron la escala de resiliencia de Connor-Davidson y que dio como resultado que un 79.4% de los estudiantes mostraba un comportamiento resiliente ante su situación.

En cuando a la presencia de ansiedad, depresión y las tendencias de personalidad que pudiesen estar presentes en los participantes, se halla que Pérez et. al. (2020) realizó una investigación en estudiantes de medicina donde se aplicó el Inventario de depresión de BECK (BDI), Inventario de ansiedad y el Test de personalidad de Eysenck (EPY) revelando que



el 18.6% de los estudiantes presentan ansiedad y un 86.4% tiene un nivel mínimo de depresión, así como que un 45.8% mantiene una personalidad neurótica ante el afrontamiento de su enfermedad.

Añadiendo a esto, que, al analizar los resultados obtenidos del presente trabajo, refieren los sujetos un nivel alto de ansiedad rasgo con un 60% y un nivel medio de ansiedad estado con un 50 %. Así como tener un nivel mínimo de depresión con 70%. Mientras que las tendencias de personalidad más frecuentes son: el desadaptado/perfeccionista, el autoritario/sumiso y el sádico/masoquismo.

Ahora bien, como último punto de investigación se indago en las emociones negativas que experimentaron los sujetos durante su confinamiento, destacando que la tristeza, el miedo y la frustración fueron las tres principales emociones latentes en los pensamientos y la conducta, puesto que al preguntar más acerca cuál era la razón de su sentir, la mayoría de los participantes lo relacionaba con la pérdida de un ser querido, el miedo de saber que podían fallecer en cualquier momento, el hecho de que podían contagiar a su familia, y saber que podía empeorar su salud. Y cuya situación empeoraba al saber que, no se contaba con el recurso económico suficiente para mantener los gastos del hogar y/o un tratamiento más costoso.

Finalmente, dichos datos, permiten ver el impacto que tuvo y que aún mantiene la pandemia de COVID-19 en las personas con un sistema inmunocomprometido atravesar por el contagio y estar expuesto a situaciones traumáticas, dejan secuelas tanto a nivel fisiológico como psicológico, por lo que indagar en ambos aspectos es fundamental para llevar un registro de cómo lidiar en un futuro con nuevos casos.

## Referencias

- Becerra, I., Contreras, J., Romero, M., López, P., & Torres, M. (2020). Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. [https://www.revistapcna.com/sites/default/files/004\\_0.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/004_0.pdf)
- Beck A.T., Steer R.A., y Brown G.K. (2009). BDI-II. Inventario de Depresión de Beck. Segunda Edición Manual. Editorial Paidós. Buenos Aires, Barcelona, México.
- Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. (2022). Afecciones persistentes al COVID-19. Centro para el Control y la Prevención de Enfermedades. Recuperada en mayo 2023. <https://espanol.cdc.gov/coronavirus/2019-ncov/long-term-effects/index.html>
- Espinosa, Y., Mesa, D., Díaz, Y., Caraballo, L., & Mesa, M. (2021). Estudio del impacto psicológico de la COVID-19 en estudiantes de Ciencias Médicas, Los Palacios. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46, e2659. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0864-34662020000500006](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-34662020000500006)
- Gómez I., Flujas J., Sánchez P., Fernández M. (2020) Evolución del estado psicológico y el miedo en la infancia y adolescencia durante el confinamiento por la COVID-19. *Revista de Psicología Clínica con Niños y Adolescentes*, 7(3), 11-18. [https://www.revistapcna.com/sites/default/files/004\\_0.pdf](https://www.revistapcna.com/sites/default/files/004_0.pdf)
- González N. (2016) Resiliencia y personalidad en niños y adolescentes. Ediciones y Gráficos Eón, S.A de C.V <https://core.ac.uk/download/pdf/80533251.pdf>
- Hernández R. (2014) Metodología de la investigación. Mc Graw Hill <https://www.uca.ac.cr/wp-content/uploads/2017/10/Investigacion.pdf>
- Martín, C., Arranz, E., Rodríguez, B., Joral, E., & Revuelta, A. (2021). Impacto emocional durante el confinamiento por COVID-19 en menores de hospital de día y en sus padres/cuidadores. *Revista de Psiquiatría Infanto-Juvenil*, 38(1), 11-19. <https://aepnya.eu/index.php/revistaaepnya/article/view/391>

- Organización de las Naciones Unidas (2021) Estadísticas COVID-19. Organización de las Naciones Unidas. <https://www.un.org/es/desa/las-muertes-por-covid-19-sumar%C3%ADan-15-millones-entre-2020-y-2021>
- Organización Mundial de la Salud (2023). Coronavirus. *Organización Mundial de la Salud*. [https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab\\_1](https://www.who.int/es/health-topics/coronavirus#tab=tab_1)
- Organización Mundial de la Salud (2023). Enfermedad por coronavirus (COVID-19): afección posterior a la COVID-19. *Organización Mundial de la Salud* [https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-\(covid-19\)-post-covid-19-condition#:~:text=19%20cabe%20mencionar%3A-,fatiga,tos%20persistente](https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/coronavirus-disease-(covid-19)-post-covid-19-condition#:~:text=19%20cabe%20mencionar%3A-,fatiga,tos%20persistente)
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (2023). Situación de la Región de las Américas por el brote de COVID-19. *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/temas/coronavirus/brote-enfermedad-por-coronavirus-covid-19>
- Organización Panamericana de la Salud & Organización Mundial de la Salud (2022). A medida que los casos de COVID-19 siguen aumentando, muchos corren el riesgo de desarrollar la condición de post COVID-19. *Organización Panamericana de la Salud*. <https://www.paho.org/es/noticias/29-6-2022-medida-que-casos-covid-19-siguen-aumentando-muchos-corren-riesgo-desarrollar>
- Pérez, M., Gómez J., Tamayo, O., Iparraguirre, A., & Besteiro, E. (2020). Alteraciones psicológicas en estudiantes de medicina durante la pesquisa activa de la COVID-19. *Medisan*, 24(4), 537-548. [http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1029-30192020000400537](http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192020000400537)
- Santamaría, M., Ozamiz, N., Rodríguez, I, Alboniga, J., & Gorrotxategi, M. (2021). Impacto psicológico de la COVID-19 en una muestra de profesionales sanitarios españoles. *Revista de psiquiatría y salud mental*, 14(2), 106-112. <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888989120300604>

- Secretaria de Salud (2020). ¿Qué es el SARS-CoV-2? <https://coronavirus.gob.mx/covid-19/>
- Secretaria de Salud del Estado de México (2022). Información COVID-19. <https://edomex.gob.mx/covid-19>
- Spielberg C.D., Gorsuch R.L., y Lushene R.E. (1975). IDARE. Inventario de ansiedad: Rasgo-Estado. Manual e instructivo. Editorial el Manual Moderno. México, D.F. Santafé Bogotá.
- Taylor S. J. y Bogdan R. (1996) Introducción a los métodos cualitativos de investigación, Editorial Paidós Ibérica S.A. <https://pics.unison.mx/maestria/wp-content/uploads/2020/05/Introduccion-a-Los-Metodos-Cualitativos-de-Investigacion-Taylor-S-J-Bogdan-R.pdf>
- Tejero, J. (2021) Técnicas de investigación cualitativa en los ámbitos sanitario y sociosanitario. Editores de la Universidad de Catilla- La Mancha. <https://ruidera.uclm.es/xmlui/bitstream/handle/10578/28529/04%20TECNICAS-INVESTIGACION-WEB-4.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Valdez M. (2009). Teoría de la paz o equilibrio. Una nueva teoría que explica las causas del miedo y del sufrimiento, y que nos enseña a combatirlos. Un libro EDAMEX, prestigio editorial. EDAMEX, marca industrial registrada. <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=73920>

**Envió a dictamen:** 11 julio 2023

**Reenvió:** 16 octubre 2023

**Aprobación:** 5 diciembre 2023

**Wendy Reyes Lima.** Estudiante en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: wreyesl001@alumno.uaemex.mx, reyeswendy478@gmail.com

**Linda Giselle Calzada Dominguez.** Estudiante en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: lcalzadad001@alumno.uaemex.mx, calzadalinda565@gmail.com

**María Belén Torres Ensaustigue.** Estudiante en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: mtorrese004@alumno.uaemex.mx, belent.2110@gmail.com

**Janeth Ramírez Ríos.** Estudiante en Psicología de la Facultad de Ciencias de la Conducta, de la Universidad Autónoma del Estado de México. Correo electrónico: jramirezr008@alumno.uaemex.mx, riosjaneth51@gmail.com