



Influencia de la terapia cognitivo-conductual en la disminución de la depresión post-COVID-19

Influence of cognitive-behavioral therapy on the reduction of post-COVID-19 pandemic depression

Brigette Carolina Huaraca Morocho¹ <https://orcid.org/0000-0002-5640-2733>

Rodrigo Gabriel Abarca Carrasco^{1*} <https://orcid.org/0000-0002-3464-9161>

Edison Hernán Morales Machado¹ <https://orcid.org/0009-0005-6590-7409>

Ítalo Rosendo Arroba Bermeo¹ <https://orcid.org/0000-0002-6540-7384>

¹Escuela Superior Politécnica de Chimborazo. Riobamba, Ecuador.

*Autor para la correspondencia. Correo electrónico: rodrigo.abarca@espoch.edu.ec

RESUMEN

Introducción: La pandemia de COVID-19 generó afectación en la salud mental de la población, incluidos los estudiantes universitarios. La terapia cognitiva conductual se reconoce como una alternativa terapéutica para pacientes con depresión post-COVID-19.

Objetivo: Evaluar la efectividad de una intervención psicológica, mediante terapia cognitiva conductual, en estudiantes de medicina con síntomas depresivos.

Métodos: Investigación aplicada con diseño cuasiexperimental. El universo estuvo constituido por 87 estudiantes de la carrera de Medicina de la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo, con diagnóstico de depresión post-COVID-19; 79 formaron la muestra de investigación. Se utilizó el Inventario de Depresión de Beck-II y la Escala de Resiliencia de Connor- Davidson, aplicados antes y después de la intervención teórico práctica, de 12 sesiones, de una hora cada de duración. Se





utilizó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para identificar cambios en el grado de depresión y resiliencia.

Resultados: Predominaron estudiantes femeninas; en el pretest predominaron estudiantes con depresión moderada (55,70 %) y grave (29,11 %) y grado de resiliencia bajo (79,75 %). En el posttest predominó la depresión leve (34,18 %) y grado medio de resiliencia (49,37 %).

Conclusiones: La intervención psicológica aplicada disminuyó la frecuencia de presentación de los síntomas de depresión y fortaleció la resiliencia emocional de los estudiantes de la carrera de Medicina con diagnóstico de depresión post-COVID-19.

Palabras clave: COVID-19; depresión; terapia cognitivo-conductual; trastorno depresivo.

ABSTRACT

Introduction: The COVID-19 pandemic impacted the mental health of the population, including university students. Cognitive behavioral therapy (CBT) has emerged as a therapeutic alternative for patients with post-COVID-19 depression.

Objective: To evaluate the effectiveness of a psychological intervention, through cognitive behavioral therapy in medical students with depressive symptoms.

Methods: This applied research employed a quasi-experimental design. The study population consisted of 87 medical students from the Higher Polytechnic School of Chimborazo diagnosed with post-COVID-19 depression, of whom 79 comprised the research sample. The Beck Depression Inventory-II and the Connor-Davidson Resilience Scale were administered before and after a theoretical and practical intervention conducted over 12 one-hour sessions. The Wilcoxon signed-rank test was used to identify changes in the degree of depression and resilience.

Results: Predominance of female students with post-COVID-19 depression. In the pretest, students with moderate (55.70%) and severe (29.11%) depression and low resilience (79.75%) predominated. In the posttest, mild depression (34.18%) and medium resilience (49.37%) predominated.

Conclusions: The applied psychological intervention, using cognitive behavioral therapy (CBT), decrease the frequency of depressive symptoms and strengthen the emotional resilience of medical



students diagnosed with post-COVID-19 depression.

Keywords: COVID-19; depression; cognitive behavioral therapy; depressive disorder.

Recibido: 02/02/2026

Aprobado: 26/05/2026

INTRODUCCIÓN

La pandemia de COVID-19 generó una situación sanitaria, social y emocional sin precedentes en la historia reciente. Al mismo tiempo las implicaciones físicas y económicas dejaron afectaciones emocionales particularmente visibles en poblaciones vulnerables, como los estudiantes universitarios. Los estudiantes de Medicina se enfrentaron a una etapa de profunda inestabilidad, caracterizada por la incertidumbre académica, la exigencia de continuar el aprendizaje en medio del colapso de los servicios de salud y el temor al contagio de la enfermedad. En este contexto, los síntomas depresivos surgieron con fuerza y comprometieron seriamente su funcionalidad biopsicosocial, motivación y bienestar integral.⁽¹⁾

Estudios realizados^(2,3) en múltiples regiones del mundo evidencian un notable incremento en los indicadores de depresión durante la etapa postconfinamiento. En China⁽²⁾ reportaron que una parte importante de la población estudiantil presentó alteraciones emocionales. En España⁽³⁾ encontraron prevalencias que superan el 20 % en sintomatología depresiva. En Ecuador, factores como el aislamiento, pérdida de familiares, dificultades económicas y limitaciones tecnológicas generaron un escenario de alta vulnerabilidad para los estudiantes, que aún, después de superada la emergencia sanitaria, persisten.⁽⁴⁾

En el caso de los estudiantes de la carrera de Medicina se suman, además de los elementos antes expuestos, el agotamiento emocional, la elevada carga académica, las exigencias clínicas y la presión social por un desempeño profesional temprano; elementos que pueden generar presión asistencial que exacerba las manifestaciones de depresión.





En la Escuela Superior Politécnica de Chimborazo (ESPOCH) se realizó una pesquisa activa para identificar estudiantes con síntomas y signos de depresión. Los casos identificados fueron evaluados psicológicamente y se procedió a realizar acciones específicas para controlar su estado de salud y permitir su reinserción adecuada a las actividades académicas. Ante este panorama, como parte de las acciones para mejorar el estado de salud de los estudiantes, se decidió implementar una intervención psicológica mediante aplicación de terapia cognitiva conductual (TCC).

La TCC es una técnica que ha sido aplicada para el control de síntomas depresivos;^(5,6) permite identificar y cambiar pensamientos automáticos perjudiciales, al mismo tiempo reforzar habilidades de afrontamiento y de regulación emocional. Además, busca crear un sentido de autoeficacia y resiliencia, aspectos importantes para la recuperación emocional tras una crisis como la pandemia de COVID-19. Por lo tanto, se planteó ¿la implementación de una intervención psicológica, basada en TCC, podrá disminuir la presencia de síntomas depresivos y fortalecer la resiliencia emocional en los estudiantes de medicina de la ESPOCH?

El objetivo de esta investigación es evaluar la efectividad de una intervención psicológica, mediante aplicación de TCC en estudiantes de medicina con síntomas depresivos.

MÉTODOS

Diseño

Se realizó una investigación aplicada, con diseño cuasiexperimental. Se describieron las características generales de los estudiantes, la presencia de síntomas y signos de depresión, así como la resiliencia emocional, antes y después de aplicar una intervención psicológica. El estudio se realizó en la Facultad de Salud Pública de la ESPOCH durante el periodo 2023-2025, como parte de una estrategia de enfrentamiento a las consecuencias generadas por el periodo de confinamiento de la COVID-19. La investigación formó parte de un proyecto diseñado e implementado por la Dirección de Bienestar Estudiantil, con la participación de los docentes de la Facultad de Salud Pública y del Centro de Atención en Salud Integral de la ESPOCH (CASI).



Sujetos

El universo estuvo constituido por 87 estudiantes de la carrera de medicina con diagnóstico de depresión post-COVID-19. Se aplicó la siguiente fórmula de cálculo muestra para poblaciones conocidas:

$$n = 1 + \frac{(N * Z^2 * p * q)}{[(N - 1) * E^2 + Z^2 * p * q]}$$

La nomenclatura utilizada fue la siguiente:

n= tamaño de la muestra

N= tamaño de la población

Z= valor de la distribución normal estándar asociado al nivel de confianza

p= proporción esperada de éxito

q= 1 - p

E= error máximo admisible o margen de error

Después de realizar el cálculo matemático se determinó que la muestra debería estar conformada por 79 estudiantes. Se utilizó el muestreo aleatorio simple para seleccionar la muestra del estudio. Cada uno de los sujetos de investigación cumplió los siguientes criterios.

- Estudiantes matriculados en la carrera de Medicina con diagnóstico confirmado de depresión post-COVID-19.
- Participación en el 90 % de las actividades de la intervención psicológica.
- Expresar, mediante la firma del consentimiento informado, su deseo de participar en la investigación.





Variables

- Características generales de los estudiantes: edad (años cumplidos al momento de la atención) y sexo.
- Depresión: variable dependiente. Se determinó el grado de depresión (mínima, leve, moderada y grave), según los resultados del Inventario de Depresión de Beck-II.⁽⁷⁾
- Resiliencia emocional: variable dependiente. Determinada por los resultados de la Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (bajo, medio y alto).⁽⁸⁾

Técnicas y procedimientos para la recolección de la información

El Inventario de Depresión de Beck-II (BDI-II) es una escala autoadministrada de 21 ítems que mide la intensidad de los síntomas depresivos durante las dos últimas semanas.⁽⁹⁾ Se seleccionó por su alta sensibilidad y especificidad para detectar la presencia de depresión y los niveles de afectación (mínimo, medio y grave). Cada ítem se califica de 0 a 3, con un rango total de 0 a 63; categoriza los niveles de depresión desde mínimo hasta grave. Presenta una confiabilidad interna según alfa de Cronbach de 0,90.^(9,10)

La Escala de Resiliencia de Connor-Davidson (CD-RISC) examina la capacidad de adecuación positiva ante la adversidad y problemas, punto clave en la regulación emocional pandémico. El instrumento evalúa 25 ítems, que puntúan de 0 (nada) a 4 (elevada). Tiene una consistencia interna de 0,89 según alfa de Cronbach y establece 3 categorías de resiliencia emocional (baja, media y alta).⁽¹¹⁾

Ambos instrumentos se aplicaron antes y después de la intervención con TCC, para identificar los cambios. La intervención se fundamentó en la aplicación de terapia cognitivo-conductual (TCC) mediante un esquema estructurado de 12 sesiones individuales, cada una con una duración de 60 minutos. Las primeras seis sesiones se desarrollaron con una frecuencia semanal durante seis semanas consecutivas, seguidas de un periodo de descanso de ocho semanas. Posteriormente, se aplicaron seis sesiones adicionales con la misma frecuencia y duración que las iniciales. En cada encuentro se trabajaron técnicas propias de la TCC, complementadas con indicaciones clínicas





orientadas a que los estudiantes pudieran ejercer un adecuado control de las situaciones cotidianas que generaban malestar emocional. La TCC, se implementó siguiendo un protocolo estandarizado que permite la replicación en contextos similares.^(5,6)

Procesamiento

La información recopilada se organizó y homogenizó en una base de datos creada en el programa Microsoft Excel. El procesamiento se realizó de forma automatizada con la ayuda del programa estadístico IBM-SPSS v. 26.0 para Windows. Se determinaron medidas de tendencia central (media) y de dispersión (desviación estándar) en el procesamiento de la variable edad y para las variables cualitativas (sexo, depresión y resiliencia) se determinaron frecuencias absolutas y porcentajes.

En el análisis se empleó la prueba de rangos con signo de Wilcoxon para comparar los resultados del pretest y postest en las variables depresión y resiliencia emocional. Previamente se verificó el supuesto de la prueba (las mediciones pareadas se distribuyen de manera simétrica alrededor de la mediana). Se probó la hipótesis nula: no existen diferencias entre las puntuaciones del pretest y postest, relacionadas con los síntomas depresivos y la resiliencia emocional, después de implementada la intervención psicológica. La hipótesis alternativa planteó la existencia de cambios significativos entre ambas puntuaciones.

Aspectos bioéticos

El estudio contó con la aprobación del Comité de Investigación Institucional de la ESPOCH y la autorización de las autoridades correspondientes como parte de un proyecto Macro llevado a cabo en la institución. Todos los participantes recibieron información previa sobre los objetivos y métodos de la investigación y firmaron el consentimiento informado antes de su incorporación. Se garantizó la confidencialidad de los datos, evitando el uso de información personal identificable, y los resultados fueron empleados exclusivamente con fines académicos e investigativos, en cumplimiento de los principios éticos establecidos.



RESULTADOS

En la tabla 1 se muestran los resultados de la distribución de los estudiantes según su edad y sexo. Se identificó un promedio de edad de 21,56 años y predominio de estudiantes femeninas (65,82 %).

Tabla 1 - Distribución de estudiantes según características generales

Características generales	n= 79 n (%)
Promedio de edad (años)	21,56 *DE 2,44
Sexo	
Masculino	27 (34,18)
Femenino	52 (65,82)

*DE: desviación estándar.

La tabla 2 muestra la distribución de estudiantes según el grado de depresión y resiliencia emocional en el pretest y posttest. Se observa que durante el pretest existió predominio de estudiantes con depresión moderada (55,70 %) y grave (29,11 %) y grado de resiliencia bajo (79,75 %). Después de realizada la intervención se corroboró que el 34,18 % de los estudiantes presentaba depresión leve y solo el 11,39 % grave. En relación con la resiliencia predominaron los sujetos con grado medio (49,37 %).

Los resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon mostraron cambios en los resultados de ambas variables, al comparar pretest - posttest. En el caso de la depresión se obtuvo un valor Z de 4,23 y de 3,67 en relación con la resiliencia emocional; en ambos casos la significación estadística estuvo dada por un resultado de p de 0,002.



**Tabla 2** - Distribución de estudiantes según depresión y resiliencia emocional en el pretest y postest

Variables	Muestra total de 79 estudiantes			
	Pretest		Postest	
	n	%	n	%
Depresión				
Mínima	4	5,06	21	26,58
Leve	8	10,13	27	34,18
Moderada	44	55,70	22	27,85
Grave	23	29,11	9	11,39
Resiliencia emocional				
Bajo	63	79,75	19	24,05
Medio	11	13,92	39	49,37
Alto	5	6,33	21	26,58

Tabla 3 - Resultados de la prueba de rangos con signo de Wilcoxon comparando resultados de las variables depresión y resiliencia emocional en el pretest y postest

Variables		Puntuación pretest- puntuación postest
Depresión	Z	4,23
	*Sig. asintót. (bilateral)	0,002
Resiliencia emocional	Z	3,67
	*Sig. asintót. (bilateral)	0,002

*p≤ 0,05

DISCUSIÓN

La intervención psicológica aplicada se centró en el uso de TCC, como alternativa para disminuir los síntomas de depresión y aumentar la resiliencia emocional, interpretada como la capacidad de adaptarse a situaciones estresantes. Se identificó que, al inicio de la investigación, los estudiantes con diagnóstico de depresión post-COVID-19 presentaban niveles altos de afectación y bajos de resiliencia emocional. La presencia de estudiantes de medicina con diagnóstico de depresión post- COVID-19 ha sido reportada en otras investigaciones; Yusvisaret L y otros⁽¹²⁾ reportan un porcentaje de depresión en estudiantes mexicanos de Medicina que asciende hasta 17 %. También





García P y otros⁽¹³⁾ reportan porcentajes elevados de depresión post-COVID-19 en estudiantes de la Universidad Autónoma de Nuevo León (43,00 %), Universidad de Ciencias Médicas de Tehran (27,6 %) y de la Universidad de Changzhi (24,9 %). Destacan que los estudiantes de Medicina pueden ser considerados con un riesgo mayor de presentar depresión, debido a su condición de estudiantes, jóvenes y por pertenecer al área de la salud.

En relación con la resiliencia emocional postpandemia se reporta afectación en estudiantes universitarios, más evidente en el sexo femenino.⁽¹⁴⁾ Si bien la resiliencia disminuyó durante la pandemia, existe una tendencia a la recuperación después de ella; elementos que difieren del resultado de este estudio.⁽¹⁵⁾ Los resultados de *Garayar H* y otros,⁽¹⁶⁾ en Perú, mostraron que los estudiantes de Medicina mostraron niveles de depresión más elevados y menores de resiliencia emocional, cuando presentaban un familiar enfermo con la COVID-19; aunque la situación analizada no coincide con el eje central de esta investigación, pues es necesario recordar que en Ecuador, a pesar de la inexactitud de los datos estadísticos, se reportó un elevado número de contagios y muertes por la COVID-19.^(17,18)

En relación con los beneficios de la TCC en el tratamiento de la depresión y mejoramiento de la resiliencia emocional, *Fernández H* y otros⁽¹⁹⁾ destacan que, los estudiantes que se tratan con TCC refieren disminución de la frecuencia de presentación e intensidad de los síntomas y signos. Este cambio se acompaña de un aumento de su resiliencia emocional; elemento que sin dudas promueve su bienestar emocional.

En el contexto latinoamericano, algunos estudios^(20,21,22) recientes reportan resultados positivos al tratar con TCC, a pacientes con depresión. En México, *Bautista M* y otros⁽²⁰⁾ describen que la aplicación de la TCC ayuda a la reducción evidente de los síntomas depresivos en estudiantes universitarios. De igual manera, *Teixeira C* y otros⁽²¹⁾ señalan que el uso de TCC genera progresos en el control de los síntomas de depresión, mientras que *Silva B* y otros⁽²²⁾ coinciden en señalar que dentro de los beneficios de la TCC se incluyen la disminución de la frecuencia de presentación e intensidad de los síntomas y de otras afecciones psicológicas, como ansiedad. En algunos casos, se ha aplicado la TCC mediante plataformas digitales, sin afectar los beneficios.^(22,23)

Los aportes del estudio se centran en corroborar en la práctica clínica los beneficios de aplicar TCC



para mejorar la depresión y la resiliencia emocional en estudiantes de Medicina. Como limitaciones se señala, además del diseño, que no se tuvo en cuenta el nivel de estudio de los participantes, pues los estudiantes que se encuentran en semestres superiores, vinculados a actividades clínicas hospitalarias tienen factores adicionales, que pueden generar síntomas y signos de depresión. La intervención psicológica mediante TCC disminuye la frecuencia de presentación de los síntomas de depresión y fortalece la resiliencia emocional de los estudiantes de la carrera de Medicina de la ESPOCH con diagnóstico de depresión post-COVID-19.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Ruvalcaba Pedroza KA, González Ramírez LP, Jiménez Ávila JM. Depresión y ansiedad en estudiantes de Medicina durante el confinamiento por la pandemia de COVID-19 [Internet]. Investigación en educación médica. 2021 [acceso: 24/09/2025];10(39):52-9. Disponible en: <https://www.redalyc.org/journal/3497/349770250007/349770250007.pdf>
2. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, et al. Immediate psychological responses and associated factors during the initial stage of the 2019 coronavirus disease (COVID-19) epidemic among the general population in China [Internet]. International Journal of Environmental Research and Public Health. 2020;17(5):[aprox. 10 p]. DOI: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
3. Odriozola-González P, Planchuelo-Gómez Á, Irurtia MJ, Luis-García, R. Psychological effects of the COVID-19 outbreak and lockdown among students and workers of a Spanish university [Internet]. Psychiatry Research. 2020;4(11):290-7. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113108>
4. Villagómez-López AM, Cepeda-Reza TF, Torres-Balarezo PI, Calderón-Vivanco JM, Villota-Acosta CA, Balarezo-Díaz TF, et al. Depresión y ansiedad en estudiantes de medicina en la educación virtual durante la pandemia por COVID-19 [Internet]. Rev Med Inst Mex Seguro Soc. 2023 [acceso: 21/09/2025];61(5):559-66. Disponible en: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC10599777/>





5. Ramírez-Cruz JC, Bianchi JM, Santana-Cárdenas S, Javier-Juárez SP, Franco-Paredes K. Eficacia de las terapias online de activación conductual y cognitivo conductual para el tratamiento de la depresión en mujeres mexicanas víctimas de violencia [Internet]. *Terapia psicológica*. 2023;41(1):87-109. DOI: <https://dx.doi.org/10.4067/s0718-48082023000100087>
6. Muevecela-Carmona D, Hernández-Rodríguez Y. Terapia Cognitivo Conductual Afirmativa para la Depresión en Adolescentes con Disforia de Género: Revisión Sistemática [Internet]. *Polo del Conocimiento*. 2022;7(4):1155-68. DOI: <https://doi.org/10.23857/pc.v7i4.3880>
7. Guillot Valdés M, Guillén-Riquelme A, Sierra JC, Buela-Casal G. Propiedades psicométricas del Test de Evaluación Clínica de la Depresión en población general española [Internet]. *Anuario de Psicología*. 2024 [acceso: 22/09/2025];54(3): [aprox. 10 p]. Disponible en: <https://www.proquest.com/docview/3149076262?fromopenview=true&pq-origsite=gscholar&sourcetype=Scholarly%20Journals>
8. Valladares González AM, López Angulo LM, Pérez Ineráriti M, Pomares Ávalos AJ, Avello Martínez R. Escala de medición de resiliencia en adolescentes cubanos entre 15 y 19 años de edad [Internet]. *Rev cuban med mil*. 2023 [acceso: 17/9/2025];52(4):e2311. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572023000400021&lng=es
9. Beck AT, Steer RA, Brown GK. Manual for the Beck depression inventory-II [Internet]. San Antonio, TX: Psychological Corporation; 1996. [acceso: 21/9/2025] Disponible en: <https://cir.nii.ac.jp/crid/1370564063990947215>
10. Sánchez-Villena AR, Farfán Cedrón E, Fuente-Figuerola V, Chávez-Ravines D. Estructura factorial y datos normativos del Inventario de Depresión de Beck (BDI-II) en población general peruana [Internet]. *Acta Colombiana de Psicología*. 2022;25(2):158-70. DOI: <https://doi.org/10.14718/acp.2022.25.2.10>
11. Bernaola Ugarte AD, Garcia Garcia M, Martinez Campos N, Ocampos Madrid M, Livia J. Validez y confiabilidad de la Escala Breve de Resiliencia Connor-Davidson (CD-RISC 10) en estudiantes universitarios de Lima Metropolitana [Internet]. *Ciencias Psicológicas*. 2022;16(1):e2545. DOI: <https://doi.org/10.22235/cp.v16i1.2545>
12. Yusvisaret Palmer L, Palmer Morales S, Medina Ramirez Ma. Concepción Rosa, López





Palmer Daniel Alexis. Prevalencia de depresión durante la COVID-19 en estudiantes de medicina de una universidad privada mexicana [Internet]. MEDISAN. 2021 [acceso: 20/09/2025];25(3):637-46. Disponible en:

http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192021000300637&lng=e

13. García-Espinosa P, Ortiz-Jiménez X, Botello-Hernández E, Hernández-Díaz A, Góngora-Rivera Fernando. Covid-19, impacto psicosocial en estudiantes de medicina [Internet]. Salud pública Méx. 2021 [acceso: 22/09/2025];63(3):330-1. Disponible en:

http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0036-36342021000300330&lng=es

14. Campos Puente DA de las M. Género y resiliencia en estudiantes de Psicología: Un estudio post-confinamiento por COVID-19 [Internet]. RCP. 2025 [acceso: 21/09/2025];18(2):97-111. Disponible en: <https://www.cienciaspedagogicas.rimed.cu/index.php/ICCP/article/view/598>

15. Hernández SR, Cuevas Lerma MN. Evolución de la resiliencia, autoeficacia y compromiso académico en estudiantes universitarios durante la pandemia COVID-19 [Internet]. INNOACAD. 2025 [acceso: 20/09/2025];1(1):48-63. Disponible en:

<https://innovacademia.uanl.mx/index.php/revista/article/view/8>

16. Garayar-Peceros H, Prado-Martínez F, Cortez-Soto AG, Niño de Guzmán S, García-Gutiérrez JG, Alarco JJ. Actitudes hacia la pandemia y su relación con la resiliencia en estudiantes de medicina peruanos [Internet]. Investigación educ. médica. 2021 [acceso: 24/09/2025];10(39):43-51. Disponible en: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-50572021000300043&lng=es

17. Ortiz-Prado E, Fernández-Naranjo R. Impacto de la COVID-19 en el Ecuador: De los datos inexactos a las muertes en exceso [Internet]. Rev Ecuat Neurol. 2020 [acceso: 16/09/2025];29(2):8-11. Disponible en: http://scielo.senescyt.gob.ec/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2631-25812020000200008&lng=es

18. Molina Prendes N, Mejías Herrera ML. Impacto social de la COVID-19 en Brasil y Ecuador: donde la realidad supera las estadísticas [Internet]. EDUMECENTRO. 2020 [acceso: 17/09/2025];12(3):277-83. Disponible en:





http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2077-28742020000300277&lng=es

19. Fernández Álvarez H, Fernández-Álvarez J. Terapia cognitivo conductual integrativa [Internet]. Revista de Psicopatología y Psicología Clínica. 2017;22(2): [aprox. 11p]. DOI: <https://doi.org/10.5944/rppc.vol.22.num.2.2017.18720>

20. Bautista Díaz ML, Cueto López CJ, Franco Paredes K, Moreno Rodríguez D. Intervención para reducir ansiedad, depresión y estrés en universitarios mexicanos durante la pandemia [Internet]. Rev Cub Med Mil. 2021 [acceso: 17/09/2025];50(4): [aprox. 10p]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0138-65572021000400009&lng=es

21. Teixeira CR, Alves TP, Teixeira MWS, Lavor Filho TL de, Silva LM, Gomes Filho A dos S. Notas sobre el tratamiento clínico de la psicología cognitivo-comportamental: un análisis de la depresión [Internet]. Rev Psi Divers Saúde. 2021 [acceso: 18/09/2025];10(2):296-305. Disponible en: <https://www5.bahiana.edu.br/index.php/psicologia/article/view/3561>

22. Silva BDI, Ibáñez MEV, Carrillos SIC, Rodríguez HR. Intervención cognitivo-conductual por teams a estudiantes universitarios con síntomas de ansiedad en Ciudad Juárez [Internet]. Rev Elec Psic Izt. 2023 [acceso: 18/09/2025];26(4):1375-1393. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=116425>

23. Silva BDI, Quiñones SJ, Rodríguez HR. Intervención en línea con enfoque cognitivo-conductual en jóvenes universitarios con síntomas depresivos [Internet]. Rev Elec Psic Izt. 2022;25(1):226-44. Disponible en: <https://www.medigraphic.com/cgi-bin/new/resumen.cgi?IDARTICULO=105516>

Conflictos de interés

Los autores no refieren conflictos de interés

Financiamiento

Para la realización de esta investigación no se contó con financiamiento





Contribuciones de los autores

Conceptualización: *Brigette Carolina Huaraca Morocho, Rodrigo Gabriel Abarca Carrasco, Edison Hernán Morales Machado e Ítalo Rosendo Arroba Bermeo.*

Análisis formal: *Brigette Carolina Huaraca Morocho, Rodrigo Gabriel Abarca Carrasco, Edison Hernán Morales Machado e Ítalo Rosendo Arroba Bermeo.*

Investigación: *Brigette Carolina Huaraca Morocho e Ítalo Rosendo Arroba Bermeo.*

Metodología: *Brigette Carolina Huaraca Morocho.*

Supervisión: *Rodrigo Gabriel Abarca Carrasco.*

Visualización: *Brigette Carolina Huaraca Morocho y Edison Hernán Morales Machado.*

Redacción-borrador original: *Rodrigo Gabriel Abarca Carrasco, Edison Hernán Morales Machado e Ítalo Rosendo Arroba Bermeo.*

Redacción-revisión y edición: *Brigette Carolina Huaraca Morocho.*

Disponibilidad de datos

Dep.Med.COVID-19. Base de datos. Dep.Med.COVID-19. Los datos están disponibles según los términos de licencia *Creative Commons BY-NC-SA 4.0*, en el repositorio de la carrera de medicina de la ESPOCH; para acceder a ellos es necesario solicitar autorización al investigador principal.

Archivo complementario: Intervención psicológica (PDF). Disponible en: <https://revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil/libraryFiles/downloadPublic/168>

