

Frecuencia del nivel de ansiedad en pacientes posterior a infección por covid 19

Francisco Jesus-Gordo-Calderón¹, Sabino Carlos Marabel-Haro¹, Alexia Trinidad-Mendoza²,
Gloria Mendoza-López¹

¹ Unidad de Medicina Familiar No. 77, Instituto Mexicano del Seguro Social. San Agustín Ecatepec, Estado de México, México

² Escuela Nacional Preparatoria No.7 Ezequiel A. Chavez. UNAM, Estado de México, México

Resumen

OBJETIVO: Determinar la frecuencia del nivel de ansiedad en los pacientes posterior a infección por COVID 19. **MÉTODOS:** Estudio observacional, descriptivo, transversal, prospectivo, no probabilístico, por cuota en derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 77 San Agustín. Excluyéndose personas con trastorno psiquiátrico previo. Se realizó cálculo de la muestra por población finita; para valorar el nivel de ansiedad se empleó la escala para el trastorno de ansiedad generalizada GAD-7, para las variables cualitativas nominales se utilizaron frecuencias y porcentajes y se representaron con gráficas; para las variables cuantitativas continuas se realizó mediana y se representó mediante un histograma; el estudio fue sometido a evaluación ante el comité local de ética e investigación con número de aprobación R-2022-1401-059. **RESULTADOS:** En relación a la frecuencia de los niveles de ansiedad se determinó que el 41.9% de pacientes encuestados no presentó ningún nivel de ansiedad, un 40.0% presentó un nivel de ansiedad leve, el 14.3% presentó un nivel moderado y un 3.8% correspondió a un nivel grave de ansiedad. Los resultados obtenidos de los 105 participantes del estudio, arrojaron una edad mínima de 25 años y una máxima de 60 años con una mediana de 42. **CONCLUSIONES:** Es necesario implementar acciones de relajación en los pacientes con antecedentes de infección por COVID 19, ya que el nivel de ansiedad leve se encontró en un segundo lugar; por lo que se deben de realizar acciones para evitar la progresión a un estadio grave.

Abstract

OBJECTIVE: To determine the frequency of the level of anxiety in patients after a COVID 19 infection. **METHODS:** Observational, descriptive, cross-sectional, prospective, non-probabilistic study, by quota in beneficiaries of the Family Medicine Unit No. 77 San Agustín. Excluding people with previous psychiatric disorder. The calculation of the sample by finite population was performed; to evaluate the level of anxiety, the scale for generalized anxiety disorder GAD-7 was used, for the nominal qualitative variables frequencies and percentages were used and they were represented with graphs; for continuous quantitative variables, it was carried out averagely and represented by a histogram; the study was submitted for evaluation before the local ethics and research committee with approval number R-2022-1401-059. **RESULTS:** In relation to the frequency of anxiety levels, it was stated that 41.9% of patients surveyed did not present any level of anxiety, 40.0% presented a mild level of anxiety, 14.3% presented a moderate level and 3.8% corresponded to a severe level of anxiety. The results obtained from the 105 study participants showed a minimum age of 25 years and a maximum of 60 years with a median of 42. **CONCLUSIONS:** It is necessary to implement relaxation actions in patients with a history of COVID 19 infection, since the mild anxiety level was found in second place; Therefore, actions must be implemented to avoid progression to a serious stage.

Palabras clave: SARS-CoV-2, Ansiedad, Trastornos mentales

Keywords: SARS-CoV-2, Anxiety, Mental disorders

1. INTRODUCCIÓN

En diciembre del 2019 reportaron el caso de una neumonía de origen desconocido en Wuhan, China, posteriormente se identificó un nuevo tipo de Coronavirus denominándolo COVID-19, convirtiéndose en una amenaza para la salud mundial (Ramírez-Ortiz et al., 2020), consecuencia de los contagios la OMS señaló incremento de los trastornos mentales (Özdin & Özdin, 2020); las afectaciones en la salud mental fueron frecuentes incluso meses después de la infección (Salari et al., 2020), por lo cual la pandemia no sólo preocupa

por la cantidad de contagios y muertes ya que de entre las múltiples secuelas, se han visto trastornos en la salud mental al ser una situación altamente estresante (Pérez-Cano et al., 2020). Durante el brote, debido a la información cambiante y en algunos casos exagerada en diversos medios de comunicación, algunas personas desarrollaron ansiedad, con el potencial de causar hipocondría (Chainé et al., 2020) debido a un afrontamiento desadaptativo (Lebel et al., 2020). Diversas investigaciones reportan afectaciones en la salud mental aumentando la depresión y ansiedad en comparación con cohortes previas a la pandemia (Appel et al., 2021). Escuchar sobre COVID-19 genera incertidumbre por creer que el contraer la enfermedad es sinónimo de muerte, conduciendo a desarrollar miedo, ansiedad y depresión (Porter et al., 2021), el 10-35% de los sobrevivientes reportaron síntomas de ansiedad, depresión o ambas durante su recuperación (Gaitán-Rossi et al., 2021). La ansiedad se define como la anticipación excesiva a desgracias futuras repercutiendo en pensamientos, trabajo, relaciones sociales y en la salud (Chakeri et al., 2021); personas con hipertensión, diabetes y obesidad, se asocian a peor pronóstico con síntomas más severos (Peramo-Álvarez et al., 2021), es prioridad atender las afectaciones psicológicas previniendo las crisis de ansiedad, trastornos depresivos, estrés e intentos suicidas (Santomauro et al., 2021). La ansiedad amenaza el bienestar cuando la preocupación y miedo secuestran la capacidad de regular emociones (De Souza Turri et al., 2021), los sobrevivientes con más síntomas de ansiedad fueron quienes expresaron mayor temor a secuelas después del alta (Vousoura et al., 2022); en un estudio retrospectivo realizado en Wuhan China, con 214 pacientes con COVID-19, los resultados demostraron que el 36.4% presentó ansiedad y depresión (Saeed et al., 2022), otro factor predisponente es la crisis económica, de acuerdo con la organización internacional del trabajo se estima la pérdida de 25 millones de empleos alrededor del mundo debido a medidas restrictivas (Domínguez-Rodríguez et al., 2022), la prevalencia de dichos trastornos durante el inicio de la pandemia fue del 25%, triplicando la prevalencia previa (Nia et al., 2022).

Se han registrado 5 570 163 muertes a causa del COVID-19 desde inicios de la pandemia y México es el cuarto lugar en cuanto a defunciones (Lin, 2022). Los trastornos derivados de esta pandemia son cada vez más frecuentes ya que tiene el potencial para elevar la ansiedad, depresión e intentos suicidas (Guerrero-Lara et al., 2022). Es por esto que el presente estudio tiene por finalidad conocer la frecuencia del nivel de ansiedad en pacientes posterior a infección por COVID-19, mediante la escala para el trastorno de ansiedad generalizada GAD-7, con el fin de prevenir que evolucione a mayor asistencia a servicios de salud, intentos suicida y muerte.

2. METODOLOGÍA

Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal, prospectivo en derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 77 situada en San Agustín, Ecatepec Estado de México, durante el período comprendido de enero a diciembre del año 2022, a un total de 105 sujetos de estudio con antecedente de infección por COVID-19, que contarán con prueba rápida o PCR positiva durante los últimos 6 meses.

Los criterios de selección fueron: derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 77, con antecedente de infección por COVID-19 confirmado por prueba rápida de antígenos o PCR; con tiempo de evolución de la infección por COVID-19 de 2 a 4 semanas, edad de 25-60 años, que aceptaron participar de manera voluntaria, con previa autorización de su ingreso en el estudio mediante su firma en la carta de consentimiento voluntario. Los criterios de exclusión fueron: personas con antecedente de trastorno psiquiátrico previo a infección por COVID-19. Las principales variables estudiadas durante la investigación fueron: nivel de ansiedad, edad, sexo, ocupación, escolaridad y el antecedente de infección por covid-19. El cálculo del tamaño de la muestra se realizó a través de la fórmula para población finita, obteniendo por resultado una muestra de 105 sujetos de estudio; se utilizó un muestreo no probabilístico por cuota.

El estudio de investigación fue sometido a valoración por el comité local de ética e investigación, quienes aprobaron la realización de este estudio con número de registro R-2022-1401-059. Posterior a lo cual se acudió a los servicios de la Unidad de Medicina Familiar (consulta externa, medicina preventiva, dental y trabajo social) para solicitar su participación en el estudio de forma voluntaria, previa explicación del procedimiento, riesgos y beneficios, después de obtener el consentimiento se le preguntaron datos personales y se empleó la escala para el trastorno de ansiedad generalizada GAD-7, creada con un diseño final de 7 ítems validada al idioma español en el año 2010, en el departamento de psiquiatría en Zaragoza España. Para recopilar toda la información de los cuestionarios aplicados se utilizó el programa de EXCEL con sistema operativo Windows 8, se clasificó y tabuló la información utilizando el programa SPSS.

3. RESULTADOS

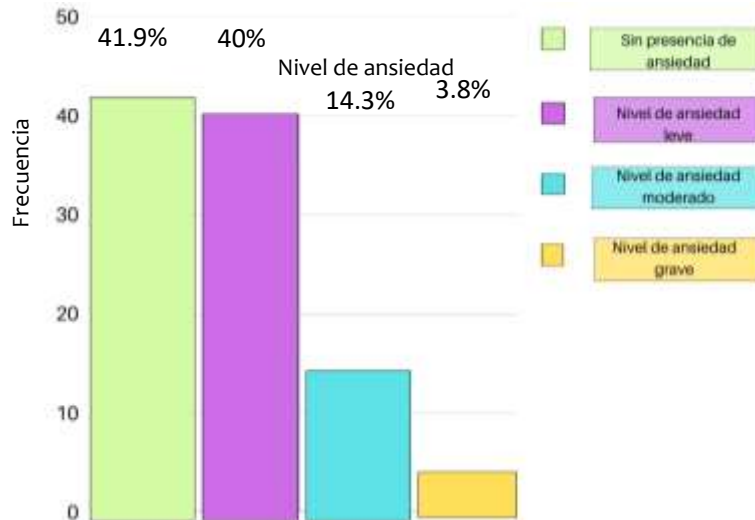
Se realizó un estudio de tipo observacional, descriptivo, transversal en derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No 77 con un total de 105 sujetos de estudio. Del total de los participantes en el estudio, en relación a la edad se obtuvo una mediana de 42 años (25-60). Con respecto al sexo, hubo predominio en el femenino con un 59% (62), en comparación con el masculino con un 41% (43).

Al valorar la escolaridad de acuerdo al orden de frecuencia se encontró que el 27.6% tenían bachillerato completo, 21.9% secundaria completa, 19% licenciatura completa, 10.5% primaria terminada, 9.5% licenciatura incompleta, 7.6% bachillerato incompleto, 1.9% secundaria incompleta y 1.9% correspondiendo a otro (maestría). Con respecto a la ocupación de los participantes el 34.3% eran empleados, 27.6% no asalariados, 17.1% profesionales, 13.3% comerciantes, 6.7% fueron obreros y 1% eran pensionados. (Ver tabla 1).

Tabla 1. Frecuencia de variables sociodemográficas en derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 77. N= 105

| Variable | Frecuencia | Porcentajes |
|-----------------------------|-----------------|-------------|
| Edad | | |
| -Mediana | 42 años (25-60) | |
| Sexo | | |
| -Femenino | 62 | 59% |
| -Maculino | 43 | 41% |
| Ocupacion | | |
| -Empleados | 36 | 34.3% |
| -No asalariados | 28 | 27.6% |
| -Profesionales | 18 | 17.1% |
| -Comerciantes | 14 | 13.3% |
| -Obreros | 8 | 6.7% |
| -Pensionados | 1 | 1% |
| Escolaridad | | |
| -Bachillerato completo | 28 | 27.6% |
| -Secundaria completa | 22 | 21.9% |
| -Licenciatura completa | 20 | 19% |
| -Primaria terminada | 12 | 10.5% |
| -Licenciatura incompleta | 10 | 9.5% |
| -Bachillerato incompleto | 9 | 7.6% |
| -Secundaria incompleta | 2 | 1.9% |
| -Otro (Maestria) | 2 | 1.9% |
| Nivel de ansiedad | | |
| -Sin presencia de ansiedad | 43 | 41.9% |
| -Nivel leve de ansiedad | 41 | 40% |
| -Nivel moderado de ansiedad | 16 | 14.3% |
| -Nivel grave de ansiedad | 5 | 3.8% |

Cuando se valoraron los niveles de ansiedad se obtuvo como resultado que el 41.9% no presentó ningún nivel de ansiedad, 40.0% presentó un nivel leve de ansiedad, 14.3% presentó un nivel moderado y un 3.8% correspondió a un nivel grave de ansiedad. (ver gráfica 1).



Gráfica 1. Nivel de ansiedad de los derechohabientes de la Unidad de Medicina Familiar No. 77 n=105

4. DISCUSIÓN

En relación a la edad se obtuvo una mediana de 42, datos similares a los reportados en los estudios revisados. En un estudio realizado en la Ciudad de Wuhan China, donde se buscaron síntomas de alteraciones en la salud mental como depresión, ansiedad e insomnio, encontrando que la mayoría de los participantes tenían entre 26 y 40 años de edad (Vedhara et al., 2022), iguales resultados se observaron en España, donde la mayoría de afectados fueron adultos de entre 40 y 59 años (Berdullas Saunders et al, 2020), así como otro estudio realizado en México, en el año 2020 por (Díaz Negrete et al), lo cual coincide con el presente estudio, esto puede ser porque fue una enfermedad que no discrimino características sociodemográficas, y la afectación fue generalizada dentro de la población económicamente activa, donde los adultos mayores fueron una población vulnerable y por lo tanto aislada de sus actividades cotidianas (Vedhara et al., 2022).

El nivel de ansiedad predominante en el presente estudio fue leve, lo cual es similar en al menos cuatro de las investigaciones consultadas. En un estudio realizado en México reveló que en un 50.4% presentaron síntomas de depresión, 44.6% ansiedad y 34% insomnio, además se encontró que los trastornos de ansiedad por Covid-19 se presentaron con mayor frecuencia en personas a partir de la tercera década de la vida (Mansueto et al., 2022). Otro estudio realizado al inicio del confinamiento Cortés - Álvarez et al. En el año 2020 determinaron que el 50% presentaba ansiedad leve y el 22% ansiedad moderada a severa (Martins et al., 2022). En un estudio realizado durante las primeras semanas de la cuarentena en Wuhan China, reportaron depresión en un 26.4% y ansiedad en un 70.7% (Rubio et al., 2022). Esto puede deberse a que los niveles leves de ansiedad en la mayoría de los casos pueden ser imperceptibles por las personas afectadas siendo este el nivel con mayor prevalencia reportada además de que puede coexistir con otros trastornos mentales como estrés y depresión lo cual concuerda con el presente estudio.

Los anteriores estudios contrastan con otro estudio realizado en febrero del 2020 en 194 ciudades de China, donde se evaluó el estado de salud mental de los pobladores mediante la escala de Depression, Anxiety and Stress, donde se evaluaron a 1210 participantes de los cuales el 28.8% presentaban síntomas de ansiedad moderada a severa y el 8.1% niveles de estrés moderados a severos (Abdulghani et al., 2022). Un estudio realizado en USA durante el año 2022 demostró en sus resultados que, del total de su población estudiada, un 40% llegó a presentar algún grado de ansiedad, concluyendo además que aumenta el riesgo de presentarse en un 50% después de la infección por COVID-19 (Wang et al., 2022). Otro estudio realizado en Brasil en el 2021, reveló en sus resultados que el 40.3% de su población estudiada presentaban algún tipo de ansiedad leve, contrastando con lo reportado en el presente estudio (Rubio et al., 2022). Un estudio realizado en Arabia Saudita en el año 2022 basado en la escala GAD-7 reportó niveles leves de ansiedad en un 41.05 lo cual contrasta con nuestros resultados (Vedhara et al., 2022), otro estudio realizado en Reino Unido determinó que la tasa de ansiedad incremento hasta en un 27% en su población, durante la pandemia debido a las restricciones adoptadas (Santabárbara et al., 2021). Los niveles de ansiedad reportados en los estudios ya mencionados tienen mucha similitud con los reportados en el presente estudio, y puede ser debido a las restricciones adoptadas en múltiples países a fin de evitar la propagación de la pandemia, las cuales causaron incremento de trastornos mentales destacando entre ellos la ansiedad, además de que la escala GAD 7 es ampliamente usada.

En comparación con los estudios revisados, podemos relacionar que el género predominante es el sexo femenino, como el más afectado, estudios realizados en Canadá durante el 2022, reveló que el género femenino presentó ansiedad en un 17.2%, el cual fue mayor en comparación con el masculino en un 9.9% (Camacho, 2021), además un estudio realizado en Turquía a finales del 2020, reveló que el género más afectado por algún nivel de ansiedad fue el femenino y fue identificado como un predictor importante de trastornos mentales (Lebel et al., 2020), esto puede ser a causa de que el género femenino, se encontró con mayor vulnerabilidad durante la pandemia, además de presentar mayor susceptibilidad al desarrollo de diversos trastornos mentales, y afectación más marcada por parte de las mismas inclusive con sintomatología más notoria, sin embargo algunos estudios difieren con el presente en el hecho de que los principales afectados con diversos niveles de ansiedad, fueron las personas desempleadas o sin un salario fijo e incluso aquellas personas quienes no pudieron volver al trabajo o hacer trabajo desde casa durante el confinamiento (Chakeri et al., 2021), ya que en los resultados obtenidos, fue más representativo en primer lugar las personas con algún empleo y en segundo lugar las personas desempleadas. Sin embargo, un estudio encontró que las personas con situación económica vulnerable tenían más posibilidad de padecer ansiedad durante la pandemia, que sus contrapartes con situación económica más estable, apuntando a una relación entre el impacto económico durante la pandemia y la salud mental (Gaitán-Rossi et al., 2021).

5. CONCLUSIÓN

Las mujeres son una población vulnerable a presentar niveles de ansiedad leve posterior a infección por COVID-19, es importante la valoración integral al presentar la enfermedad, se debe dar seguimiento en relación a las enfermedades que se presenten posteriormente, el uso del cuestionario GAD-7, para la identificación y clasificación del nivel de ansiedad, e integrar a grupos de apoyo enseñando a realizar ejercicios de relajación y educación en la identificación de síntomas de alarma. Al ser una alteración en la salud mental predecesora de diversos trastornos incapacitantes, es importante su identificación oportuna evitando así complicaciones.

REFERENCIAS

- [1] Abdulghani, A. H., Ahmad, T., & Abdulghani, H. M. (2022). The impact of COVID-19 pandemic on anxiety and depression among physical therapists in Saudi Arabia: a cross-sectional study. *BMC Medical Education*, 22(1). <https://doi.org/10.1186/s12909-022-03785-x>
- [2] Appel, A. P., Da Silva Carvalho, A. R., & Santos, R. P. D. (2021). Prevalence and factors associated with anxiety, depression and stress in a COVID-19 nursing team. *Revista Gaúcha de Enfermagem*, 42(spe). <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2021.20200403>
- [3] Camacho, É. B. (2021). Suicidio: el impacto del Covid-19 en la salud mental. *Revista Medicina y Ética*, 32(1), 15-39. <https://doi.org/10.36105/mye.2021v32n1.01>
- [4] Chainé, S. M., Montoya, A. L., Maldonado, A., Aguirre, A. B., García, R. R., Rosales, F. L., & Fernández-Cáceres, C. (2020). Condiciones de salud mental durante la pandemia por COVID-19. *Revista Internacional de Investigación En Adicciones*, 6(2), 11-24. <https://doi.org/10.28931/riiad.2020.2.03>
- [5] Chakeri, A., Qadi, M. R., & Haghani, S. (2021). Comparison of Anxiety Levels in Patients with Coronavirus Disease (COVID-19) and their Families. *Bionatura (Ibarra - Impresa)*, 3(3), 1935-1938. <https://doi.org/10.21931/rb/2021.06.03.8>
- [6] De Souza Turri, G. S., Fonte, R. E. B., Lima-Silva, L. G., & Faro, A. (2021). Anxiety, Beliefs and Covid-19 in Two Periods of the Pandemic in Brazil: A comparative study. *Revista Costarricense de Psicología*, 40(2), 131-147. <https://doi.org/10.22544/rcps.v40i02.04>
- [7] Domínguez-Rodríguez, A., Herdoiza-Arroyo, P. E., Arriaga, R. J. M., Valerio, E. B., Mollá, J., De la Rosa-Gómez, A., Farfallini, L., Jiménez, M. J. H., Esquivel-Santoveña, E. E., Ramírez-Martínez, F. R., Vargas, R. o. C., Arzola-Sánchez, C. A., Arenas-Landgrave, P., & Martínez-Luna, S. C. (2022). Prevalence of Anxiety Symptoms and Associated Clinical and Sociodemographic Factors in Mexican Adults Seeking Psychological Support for Grief During the COVID-19 Pandemic: A Cross-Sectional Study. *Frontiers In Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.749236>
- [8] Gaitán-Rossi, P., Pérez-Hernández, V., Vilar-Compte, M., & Teruel-Belismelis, G. (2021). Prevalencia mensual de trastorno de ansiedad generalizada durante la pandemia por Covid-19 en México. *Salud Publica de Mexico*, 63(4), 478-485. <https://doi.org/10.21149/12257>
- [9] Guerrero-Lara, M. F., Reza-López, S. A., Juárez-Nogueira, L. E., Castillo-González, A. R., Arzate-Quintana, C., Gómez-Ortega, G. A., Saad-Manzanera, M. I., & Pérez, M. A. F. (2022). Prevalence and factors associated with anxiety and depression symptoms in adults from Chihuahua City, Mexico during COVID-19 pandemic and lockdown measures. *TECNOCENCIA CHIHUAHUA*, 16(1), 75-95. <https://doi.org/10.54167/tecnociencia.v16i1.889>
- [10] Lebel, C., MacKinnon, A., Bagshawe, M., Tomfohr-Madsen, L., & Giesbrecht, G. F. (2020). Elevated depression and anxiety symptoms among pregnant individuals during the COVID-19 pandemic. *Journal Of Affective Disorders*, 277, 5-13. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.07.126>
- [11] Lin, S. (2022). Generalized anxiety disorder during COVID-19 in Canada: Gender-specific association of COVID-19 misinformation exposure, precarious employment, and health behavior change. *Journal Of Affective Disorders*, 302, 280-292. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2022.01.100>
- [12] Mansueto, G., Palmieri, S., Marino, C., Caselli, G., Sassaroli, S., Ruggiero, G. M., Nikčević, A. V., & Spada, M. M. (2022). The Italian COVID-19 Anxiety Syndrome Scale: Investigation of the COVID-19 anxiety syndrome and its association with psychological symptoms in an Italian population. *Clinical Psychology & Psychotherapy*, 29(6), 1972-1990. <https://doi.org/10.1002/cpp.2767>
- [13] Martins, S., Ferreira, A. R., Fernandes, J., Vieira, T., Fontes, L., Coimbra, I., Paiva, J. A., & Fernandes, L. (2022). Depressive and Anxiety Symptoms in Severe COVID-19 Survivors: A Prospective Cohort Study. *Psychiatric Quarterly*, 93(3), 891-903. <https://doi.org/10.1007/s1126-022-09998-z>
- [14] Nia, H. S., She, L., Kaur, H., Boyle, C., Fomani, F. K., Hoseinzadeh, E., Kohestani, D., & Rahmatpour, P. (2022). A Predictive Study Between Anxiety and Fear of COVID-19 With Psychological Behavior Response: The Mediation Role of Perceived Stress. *Frontiers In Psychiatry*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsy.2022.851212>
- [15] Özdin, S., & Özdin, Ş. B. (2020). Levels and predictors of anxiety, depression and health anxiety during COVID-19 pandemic in Turkish society: The importance of gender. *International Journal Of Social Psychiatry*, 66(5), 504-511. <https://doi.org/10.1177/0020764020927051>
- [16] Peramo-Álvarez, F. P., Zúñiga, M. Á. L., & López-Ruz, M. Á. (2021). Secuelas médicas de la COVID-19. *Medicina Clínica*, 157(8), 388-394. <https://doi.org/10.1016/j.medcli.2021.04.023>
- [17] Pérez-Cano, H. J., Moreno-Murguía, M. B., Morales-López, Ó., Crow-Buchanan, O., English, J., Lozano-Alcázar, J., & Somilleda-Ventura, S. A. (2020). Anxiety, depression, and stress in response to the coronavirus disease-19 pandemic. *Cirugía y Cirujanos*, 88(5). <https://doi.org/10.24875/ciru.20000561>
- [18] Porter, C., Favara, M., Hittmeyer, A., Scott, D., Sánchez, A., Ellanki, R., Woldehanna, T., Duc, L. T., Craske, M. G., & Stein, A. (2021). Impact of the COVID-19 pandemic on anxiety and depression symptoms of young people in the global south: evidence from a four-country cohort study. *BMJ Open*, 11(4), e049653. <https://doi.org/10.1136/bmjopen-2021-049653>

- [19] Ramírez-Ortiz, J., Castro-Quintero, D., Lerma-Córdoba, C., Yela-Ceballos, F., & Escobar-Córdoba, F. (2020). CONSECUENCIAS DE LA PANDEMIA COVID 19 EN LA SALUD MENTAL ASOCIADAS AL AISLAMIENTO SOCIAL. SciELO (SciELO Preprints). <https://doi.org/10.1590/scielopreprints.303>
- [20] Rubio, I. M., Sánchez-López, P., Ángel, N. G., & Ruíz, N. F. O. (2022). Psychological Consequences of Fear of COVID-19: Symptom Analysis of Triggered Anxiety and Depression Disorders in Adolescents and Young Adults. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(21), 14171. <https://doi.org/10.3390/ijerph192114171>
- [21] Saeed, H., Eslami, A., Nassif, N. T., Simpson, A. M., & Lal, S. (2022). Anxiety Linked to COVID-19: A Systematic Review Comparing Anxiety Rates in Different Populations. *International Journal Of Environmental Research And Public Health*, 19(4), 2189. <https://doi.org/10.3390/ijerph19042189>
- [22] Salari, N., Hosseini-Far, A., Jalali, R., Vaisi-Raygani, A., Rasoulpoor, S., Mohammadi, M., Rasoulpoor, S., & Khaledi-Paveh, B. (2020). Prevalence of stress, anxiety, depression among the general population during the COVID-19 pandemic: a systematic review and meta-analysis. *Globalization And Health*, 16(1). <https://doi.org/10.1186/s12992-020-00589-w>
- [23] Santabárbara, J., Lasheras, I., Lipnicki, D. M., Bueno-Notivol, J., Pérez-Moreno, M. A., López-Antón, R., De la Cámara, C., Lobo, A., & Gracia-García, P. (2021). Prevalence of anxiety in the COVID-19 pandemic: An updated meta-analysis of community-based studies. *Progress In Neuro-Psychopharmacology And Biological Psychiatry*, 109, 110207. <https://doi.org/10.1016/j.pnpbp.2020.110207>
- [24] Santomauro, D., Herrera, A. M. M., Shadid, J., Zheng, P., Ashbaugh, C., Pigott, D. M., Abbafati, C., Adolph, C., Amlag, J. O., Aravkin, A. Y., Bang-Jensen, B., Bertolacci, G. J., Bloom, S. S., Castellano, R., Castro, E., Chakrabarti, S., Chattopadhyay, J., Cogen, R. M., Collins, J. K., . . . Ferrari, A. J. (2021). Global prevalence and burden of depressive and anxiety disorders in 204 countries and territories in 2020 due to the COVID-19 pandemic. *The Lancet*, 398(10312), 1700-1712. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(21\)02143-7](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(21)02143-7)
- [25] Vedhara, K., Ayling, K., Jia, R., Fairclough, L., Morling, J. R., Ball, J. K., Knight, H., Blake, H., Corner, J., Denning, C., Bolton, K., Jackson, H. K., Coupland, C., & Tighe, P. J. (2022). Relationship Between Anxiety, Depression, and Susceptibility to Severe Acute Respiratory Syndrome Coronavirus 2 Infection: Proof of Concept. *The Journal Of Infectious Diseases*, 225(12), 2137-2141. <https://doi.org/10.1093/infdis/jiac006>
- [26] Voursora, E., Makrygiorgos, N., Tsarpalis-Fragkoulidis, A., & Nega, C. (2022). COVID-19-related anxiety: the role of intolerance to uncertainty and resilience. 26(3), 44-61. https://doi.org/10.12681/psy_hps.28862
- [27] Wang, S., Quan, L., Chavarro, J. E., Slopen, N., Kubzansky, L. D., Koenen, K. C., Kang, J. H., Weisskopf, M. G., Branch-Elliman, W., & Roberts, A. L. (2022). Associations of Depression, Anxiety, Worry, Perceived Stress, and Loneliness Prior to Infection With Risk of Post-COVID-19 Conditions. *JAMA Psychiatry*, 79(11), 1081. <https://doi.org/10.1001/jamapsychiatry.2022.2640>
- [28] Butovskaya, M. L., Randall, A. K., Fedenok, J. N., Ahmadi, K., Alghraibeh, A. M., Allami, F. B. M., Alpaslan, F. S., Al-Zu'bi, M. A. A., Al-Mseidin, K. I., Biçer, D. F., Çetinkaya, H., David, O., Donato, S., Dural, S., Erickson, P., Ermakov, A. M., Ertuğrul, B., Fayankinnu, E. A. (2022). Factors Associated With Highest Symptoms of Anxiety During COVID-19: Cross-Cultural Study of 23 Countries. *Frontiers In Psychology*, 13. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2022.805586>.

Correo de autor de correspondencia: mendoza.gloria34@yahoo.com.mx