



CIENCIAS CLÍNICAS Y PATOLÓGICAS ARTÍCULO DE REVISIÓN

Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población

Effects of COVID-19 on the mental health of the population

Victoria de la Caridad Ribot Reyes^{1,2} , Niurka Chang Paredes³ ,
Antonio Lázaro González Castillo^{2,4} 

¹Instituto de Medicina Legal. La Habana, Cuba.

²Universidad de Ciencias Médicas de La Habana. La Habana, Cuba.

³Policlínico Universitario “Puentes Grandes”. La Habana, Cuba.

⁴Hospital Docente Clínico Quirúrgico “Joaquín Albarrán”. La Habana, Cuba.

Cómo citar este artículo

Ribot Reyes VC, Chang Paredes N, González Castillo AL. Efectos de la COVID-19 en la salud mental de la población. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [citado]; 19(Supl.): e3307. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>

Recibido: 15 de abril del 2020.

Aprobado: 29 de abril del 2020.

RESUMEN

Introducción: El mundo vive una situación excepcional por el avance de la pandemia producida por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave y la inédita medida de

aislamiento social preventivo y obligatorio utilizada por varios países. Esta situación genera un impacto psicosocial que ha sido insuficientemente abordado.



Objetivo: Analizar la repercusión que sobre la salud mental pudiera provocar la COVID-19 y las medidas para su prevención y control, así como las estrategias para favorecerla.

Material y Métodos: Se realizó una revisión bibliográfica en el período comprendido entre marzo y abril de 2020. Se consultaron fuentes de información disponibles en la Biblioteca Virtual de Salud de la red telemática infomed, entre ellas, las bases de datos *SciELO*, *Pubmed/Medline*, *Cumed*, *Lilacs*. Se usó además el buscador *Google* académico. Se utilizaron los buscadores propios de las diferentes fuentes y se diseñó una estrategia de búsqueda a través de palabras claves, en español e inglés. Se recuperaron 7 citas bibliográficas en materiales cubanos y se seleccionaron para nuestro estudio

un total de 21 referencias.

Desarrollo: Se describen elementos que integran la salud mental como constructo multidisciplinario y los principales efectos que sobre la misma producen las epidemias. Se presentan estrategias para potenciar conductas que tributen a la salud mental en el contexto actual.

Conclusiones: A la par de las medidas sanitarias, urge potenciar la resiliencia, el crecimiento personal, las relaciones intrafamiliares y la atención especial a los grupos vulnerables para así minimizar el impacto psicosocial de la epidemia en la población.

Palabras claves: Salud mental, impacto psicosocial, epidemia, coronavirus, COVID-19.

ABSTRACT

Introduction: The world is experiencing an exceptional situation due to the advance of the pandemic caused by the severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 and the unprecedented preventive and mandatory measure of social isolation used by various countries. This situation generates a psychosocial impact that has been insufficiently addressed.

Objective: To analyze the repercussion that COVID-19 could cause on mental health and the measures for its prevention and control, as well as the strategies to favor it.

Material and Methods: A bibliographic review was performed in the period between March and April 2020. Information sources available in the Virtual Health Library on the Cuban National Health Care Network and Portal (INFOMED) were

consulted, including the *SciELO*, *Pubmed / Medline*, *Cumed*, and *Lilacs* databases. *Google Scholar* search engine was also used. The search engines of the different sources were used and a search strategy using keywords in Spanish and English was designed. Seven bibliographic citations were retrieved from Cuban materials and a total of 21 references were selected for our study.

Development: Elements that integrate mental health as a multidisciplinary construct and the main effects that the epidemics produce on it are described. Strategies to promote behaviors that contribute to mental health in the current context are presented.

Conclusions: Along with health measures, there is an urgent need to strengthen resilience,



personal growth, intra-family relationships and special attention to vulnerable groups in order to minimize the psychosocial impact of the epidemic on the population.

INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) ha equiparado la salud mental con el bienestar subjetivo, la percepción de la propia eficacia, autonomía, competencia, dependencia intergeneracional y autorrealización de las capacidades intelectuales y emocionales.⁽¹⁾ Incluye, por tanto, las capacidades para afrontar las tensiones normales de la vida, trabajar de forma productiva y fructífera y para hacer contribuciones a la comunidad.⁽²⁾

En situaciones de crisis (guerras, desplazamientos forzados, migración, desastres naturales, epidemias, etétera), las consecuencias para la salud física de las personas resultan evidentes, por lo que han sido objeto de atención por la Medicina desde su surgimiento como ciencia. Sin embargo, el estudio de sus consecuencias en el plano psicológico es relativamente reciente e insuficientemente estudiado.^(3,4)

Actualmente, el mundo vive una situación excepcional por el avance de la que denominan la primera pandemia global de la historia.⁽⁵⁾ Su inicio puede ubicarse en diciembre de 2019. En Wuhan (Hubei, China), se alertó sobre la presencia de un brote epidémico de una nueva enfermedad respiratoria grave (SARS, del inglés *severe acute respiratory síndrome*), rápidamente se identificó el agente: un nuevo coronavirus, inicialmente llamado nCoV-19. En enero de 2020, la OMS

Keywords: Mental health, psychosocial impact, epidemic, coronavirus, COVID-19.

declaró la alerta sanitaria internacional, ocupó todos los medios informativos y redes sociales.^(6,7,8,9)

Excepcional resulta también la inédita medida de aislamiento social preventivo y obligatorio utilizada por varios países.⁽⁵⁾

En Cuba, se diseñó y se ha ido implementando un protocolo de actuación, con alcance nacional, con vistas a la prevención, control, mejor manejo de los casos, así como a la protección de los trabajadores de la salud y la población.⁽¹⁰⁾ Este incluye el distanciamiento social y la información a la población por representantes del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) acerca del avance epidemiológico de la enfermedad y las diferentes medidas adoptadas al respecto.

En este nuevo contexto, caracterizado por una total alteración de la rutina socio-familiar y el enfrentamiento a una enfermedad con altos niveles de contagio, se hace necesario profundizar sobre sus efectos psicológicos, así como las estrategias a desarrollar para favorecer la salud mental personal y comunitaria.

El **objetivo** de esta investigación es analizar la repercusión que sobre la salud mental pudiera provocar la COVID-19 y las medidas para su prevención y control, así como las estrategias para favorecerla.



MATERIAL Y MÉTODOS

Se hizo una revisión bibliográfica entre marzo y abril de 2020. Se realizó la búsqueda de referencias en las bases de datos bibliográficas *Pubmed/Medline*, *ScienceDirect* y *SciELO* y se utilizó el buscador *Google Académico*. Para la recuperación de la información se aplicó una estrategia de búsqueda con las palabras clave: "coronavirus", "COVID-19", "epidemia", "salud mental", "impacto psicosocial" y sus equivalentes en inglés. Además, se utilizó literatura de consulta disponible en el repositorio de libros de autores cubanos y la biblioteca virtual de salud de

DESARROLLO

La Salud Mental constituye uno de los objetivos priorizados de la OMS, aunque la magnitud y el impacto que suponen los trastornos mentales no se corresponden con los recursos que se dedican a su investigación y atención.⁽¹¹⁾ En un informe sobre su promoción, publicado en 2004,⁽¹²⁾ se identifica una serie de enfoques utilizados en la comprensión de lo que se denomina "salud mental positiva" (SMP) y los reconoce como esfuerzos necesarios en la construcción de una mirada de la salud mental que se aleja de los modelos biomédico y comportamental.

A partir de este análisis, Muñoz⁽²⁾ propone un modelo compuesto por seis dominios y una serie de subdominios relacionados que podrían caracterizar la SMP de los individuos, sean estos sanos o con alguna enfermedad mental:

- Actitudes hacia ti mismo: hace referencia a la importancia de la autopercepción y el autoconcepto que se produce con el actuar diario. Se compone de subdominios: accesibilidad

Infomed.

Se consideró como criterios de selección aquella literatura publicada más recientemente, teniendo en cuenta lo novedoso de esta enfermedad, materiales que estuvieran en idioma inglés, español o portugués y en los que fuera posible recuperar el texto completo.

Se analizó la calidad, fiabilidad y validez metodológica de los artículos seleccionados para realizar una adecuada revisión. Se seleccionaron finalmente un total de 21 fuentes bibliográficas.

del yo a la conciencia, concordancia yo real con el yo ideal, autoestima y sentido de identidad.

- Crecimiento y autoactualización: habla del sentido de vida y si se actúa en coherencia con este. Incluye los subdominios de autoactualización como fuerza motivacional por el desarrollo de las potencialidades humanas y la implicación en la vida, como el empuje a participar en el desarrollo y cuidado de su vida y al de los demás.

- Integración: hace referencia a la capacidad de poder incluir en la vida todas aquellas experiencias que suceden, tanto positivas como negativas; así como la capacidad para poder aceptar en integridad. Depende del equilibrio psíquico del individuo, su filosofía personal y la resistencia para afrontar el estrés.

- Autonomía: da cuenta de cómo el individuo establece relaciones con el mundo que le rodea y sus semejantes, y cómo las decisiones incluyen a otras personas, es sinónimo de independencia y



autodeterminación.

- Percepción de la realidad: implica la capacidad para percibir adecuadamente esta, poder dar cuenta de las circunstancias de manera objetiva y evitar en lo posible hacer juicios y la capacidad para desarrollar empatía frente a las vivencias de los demás.
- Dominio del entorno: está vinculado a dos temas fundamentales como son el éxito (que hace énfasis en el logro y alcanzar los resultados) y en la adaptación (que hace referencia al proceso para llegar a la meta).

La salud mental puede asumirse entonces como un constructo multidisciplinario que integra condiciones personales, determinantes sociales y políticas públicas.⁽¹³⁾ En situaciones de desastres, epidemias y otras emergencias humanitarias, se producen cambios bruscos en las dinámicas relacionales, lo cual tiene un impacto importante en la salud mental (en ocasiones, poco abordada por ser menos visible en estadios iniciales).

Ante la aparición del brote epidémico de una enfermedad infecciosa producida por el coronavirus 2 del síndrome respiratorio agudo grave (SARS-CoV-2), también conocida como COVID-19 (acrónimo del inglés *CO*rona*V*irus *D*isease 2019), las autoridades sanitarias y gubernamentales han adoptado medidas que intentan limiten al máximo la propagación de la enfermedad. Entre estas se encuentran la cuarentena y el aislamiento.⁽¹⁴⁾

Si bien aún es pronto para poder evaluar los efectos que la epidemia y las medidas para su contención van a tener sobre la salud mental de las poblaciones, se plantea una serie de

repercusiones esperadas, y es hacia la prevención de estas que deben enfocarse las intervenciones. Desde la perspectiva de la salud mental, una epidemia de gran magnitud implica una perturbación psicosocial que puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada. Puede considerarse, incluso, que toda la población sufre tensiones y angustias en mayor o menor medida. Así es que se estima un incremento de la incidencia de trastornos psíquicos (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad). Aunque debe destacarse que no todos los problemas psicológicos y sociales que se presentan podrán calificarse como enfermedades, la mayoría serán reacciones normales ante una situación anormal. Los efectos, generalmente, son más marcados en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud.⁽¹⁵⁾

Aunque cada persona reacciona de modo distinto ante situaciones estresantes, una epidemia infecciosa como la actual implica el distanciamiento social, la cuarentena y el aislamiento, por lo que los sentimientos que se experimentan con más frecuencia son Ansiedad, Preocupación o Miedo en relación con:⁽¹⁴⁾

- El propio estado de salud y el de familiares, amigos y conocidos.
- La experiencia de autoobservación, o de ser observado por otros, por síntomas y signos de haber contraído la infección.



- El tiempo que está restando al trabajo por este proceso, con la consecuente pérdida de ingresos y seguridad en el puesto de trabajo, así como las repercusiones familiares que esto conlleva.
- La necesidad de prever el abastecimiento de alimentos, medicamentos, cuidados médicos u otros bienes necesarios.
- La preocupación por poder seguir cuidando a familiares.
- La incertidumbre o frustración por desconocer la duración de esta situación.
- La soledad asociada con el sentimiento de haber sido excluido del mundo y sus seres queridos.
- El malestar o la rabia ante la posibilidad de ser contagiado por la negligencia de “otros”.
- El aburrimiento y frustración por no estar conectado a la rutina habitual de la vida.
- El deseo de beber alcohol o consumir sustancias de abuso para afrontar esta situación.
- Los síntomas depresivos como desesperanza, cambios en el apetito o alteraciones del sueño.

Esta situación se relaciona además con la exposición constante a noticias de riesgos y miedos que profundizan sensaciones de victimización, de malestar y vulnerabilidad personal. Algunos medios, sobre todo las redes sociales, promueven así una victimización indirecta, es decir, la percepción de que podemos ser las próximas víctimas, en este caso, del virus. De hecho, se plantea que, en situaciones de riesgos, la dimensión emocional-afectiva de los procesos de recepción de información se intensifica sobre la dimensión cognitiva. El riesgo no solo se expresa en cálculo de probabilidades, sino también en la experiencia de

incertidumbre.⁽⁵⁾

En este sentido, Villegas-Chiroque⁽⁶⁾ plantea que, desde antaño hasta la actualidad, la primera reacción humana a las terribles epidemias es el pánico, el temor al sufrimiento y la muerte. Este miedo súbito, extraordinario, que oscurece la razón, acompaña al hombre durante la aparición de todas las epidemias: lepra, peste, VIH/sida, tuberculosis, cólera, SARS, ébola, entre otras. Al pánico le sigue la huida y el sentimiento de culpa: la enfermedad como castigo. En la actualidad, el miedo vende y se intensifica con las noticias, redes sociales y el cine: se genera zozobra social (no hay tratamientos, falta de equipamiento médico y hospitales, etcétera) y también económica (caída bursátil, aumento de la moneda extranjera, etcétera), lo que dificulta la implementación de medidas de contingencia fáciles y razonables, y se favorece el caos, la enfermedad y la muerte sobre los más vulnerables: pacientes en pobreza extrema.

El impacto psicosocial puede exceder la capacidad de manejo de la población afectada; se estima un incremento de la incidencia de trastornos mentales y manifestaciones emocionales, de acuerdo con la magnitud de la epidemia y el grado de vulnerabilidad de la población (entre una tercera parte y la mitad de la población expuesta podrá sufrir alguna manifestación psicopatológica, de acuerdo con la magnitud del evento y el grado de vulnerabilidad). Aunque debe destacarse que no todos los problemas psicológicos y sociales que se presentan podrán calificarse como enfermedades; la mayoría serán reacciones normales ante una situación anormal. Los



efectos, generalmente, son más marcados en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud.^(15,16)

Se hace necesario entonces la evaluación del riesgo psicosocial, el cual se define como la probabilidad de que un evento traumático exceda un valor específico de daños, en términos sociales y de salud mental. Es el resultado de la interacción entre las condiciones externas (amenaza) e internas (vulnerabilidad). Está relacionado también con otros riesgos (ambientales, sanitarios, económicos, entre otros).

La epidemia (amenaza por microorganismos circulantes) es el factor externo, con respecto a la población, que representa la potencial ocurrencia de la enfermedad en un gran número de personas. La vulnerabilidad es la condición interna de un sujeto o grupo expuesto a una amenaza epidémica, que corresponde a su disposición intrínseca para ser dañado; por ejemplo, en el orden biológico, el estado del sistema inmunológico. En la valoración del riesgo psicosocial se introduce un tercer elemento, la indignación, que es el conjunto de factores que hace que la población se enoje, esté furiosa o, al menos, preocupada. Los expertos muchas veces no prestan la debida atención a lo que genera la indignación; por otro lado, la gente frecuentemente no entiende o no está de acuerdo con la información y valoraciones proporcionadas por autoridades y técnicos. Por lo tanto, no resulta sorprendente que la percepción y valoración del riesgo cambie de un grupo a otro. Se han definido en la percepción del riesgo

numerosos factores de indignación. Una aproximación apropiada a la problemática de salud mental implica la comprensión de la percepción del riesgo por la población y los factores que generan molestia/indignación.⁽¹⁶⁾

Es necesario reconocer las diferencias de vulnerabilidad de los distintos grupos poblacionales, en especial, las relacionadas con el género, la edad y el nivel socio-económico. El impacto en la salud mental de una epidemia, generalmente, es más marcado en las poblaciones que viven en condiciones precarias, poseen escasos recursos y tienen limitado acceso a los servicios sociales y de salud. Existen también riesgos de origen ocupacional, tal como los propios miembros de los equipos de respuesta que trabajan en la emergencia (incluido los trabajadores de las morgues). En general, los grupos más vulnerables son los que han tenido mayores pérdidas y tienen dificultades para reconstruir sus vidas y red de apoyo social después de la epidemia. Las pérdidas experimentadas pueden tener efectos diferenciados sobre los diferentes grupos poblacionales. Por ejemplo, la respuesta emocional de los hombres puede ser la ingesta exagerada de alcohol o las conductas violentas; las mujeres tienden a comunicarse entre sí, así como a buscar apoyo y comprensión para sí misma y su familia. Los ancianos pueden estar en situaciones de vulnerabilidad como resultado de enfermedades crónicas y discapacitantes, déficit nutricional, así como carecer de apoyo familiar y social; generalmente, están en peores condiciones físicas para enfrentar la enfermedad epidémica. Los niños y niñas tienen una menor



comprensión de lo que está sucediendo y enfrentan limitaciones en comunicar lo que sienten. La situación creada por una epidemia afecta todos los aspectos del desarrollo de la niñez (físico, psíquico y social).^(15,16)

En este sentido, experiencias discutidas sobre las intervenciones psicosociales en el caso de brotes de Ébola en África señalan:⁽¹⁶⁾

- a) Necesidad de involucrar a comunidades antes, durante y después de la epidemia.
- b) Invertir en la formación y supervisión de trabajadores para el apoyo psicosocial y de salud mental.
- c) Mejorar la atención a los huérfanos y otros niños afectados.
- d) Integrar las intervenciones psicosociales y de salud mental en el marco de referencia de salud pública.

Son varios los sistemas de salud que se han pronunciado en cuanto a medidas concretas para garantizar los servicios de salud mental durante la epidemia y minimizar los trastornos a consecuencia de esta. La División de Atención Primaria Chilena estableció un plan de enfrentamiento a la enfermedad que incluye:⁽¹⁷⁾

- Evaluación, caso a caso, de las necesidades de atención psicosociales de los usuarios del programa de salud mental (infantil y adultos), manteniendo las horas de atención, en aquellas personas que presentan riesgo psicosocial, riesgo de conducta suicida y riesgo de mayor afectación por situación de COVID-19. Para ello se recomienda hacer un censo de la población bajo control con problemas de salud mental en situación de alto riesgo.

- Coordinación de la entrega bimensual o trimestral de fármacos para pacientes crónicos durante meses de invierno, de acuerdo con la capacidad de entrega y almacenamiento de cada establecimiento.
- Resguardo de la prescripción y despacho de recetas de los usuarios del programa de Salud Mental.
- Seguimiento telefónico de la población bajo control de Salud Mental por los Equipos de Salud.

La Sociedad Española de Psiquiatría elaboró un material gráfico que contiene información general sobre el virus, las fuentes confiables para obtener información y ofrece sugerencias para tener una conducta saludable mientras se mantengan las medidas de salud pública. Estas incluyen la realización de ejercicios físicos, la organización de rutinas familiares, una periodicidad vigilia-sueño estable y saludable, participación en actividades comunitarias (aplausos colectivos al personal sanitario, confección de nasobucos, etcétera), reiniciar actividades, aficiones dejadas por falta de tiempo (lectura, informática, música, idiomas), mantener comunicación telefónica con amistades y aprender técnicas de relajación.⁽¹⁸⁾

En Cuba, tenemos la fortaleza de una atención primaria de salud que incluye servicios de salud mental en todos los policlínicos, centros que además se encuentran preparados para enfrentar esta situación epidemiológica; y a estos niveles se desarrolla un plan de preparación y capacitación del personal de salud.⁽¹⁹⁾ Esta concepción permite descentralizar la atención y acercarla al entorno familiar de los pacientes.⁽²⁰⁾



Además, se han mantenido los servicios de atención a la urgencia psiquiátrica en los hospitales generales y se garantiza el ingreso, de ser necesario. La televisión y otros medios de comunicación divulgan orientaciones de profesionales de la salud mental acerca de cómo aprovechar el aislamiento social para desarrollar experiencias de crecimiento personal y familiar. La información que sobre la enfermedad se ofrece es estructural, está contextualizada y está a cargo de profesionales sanitarios de alto prestigio. No solo se muestra la cantidad de infectados, sino también de quiénes fueron dados de alta; qué porcentaje de la población total implican esos infectados y cómo se comporta en el resto del mundo. Se explican además, al detalle, las medidas que se han ido

implementando de forma escalonada, los objetivos que buscan y las razones para ponerlas en vigor. En opinión de Segura MS,⁽⁵⁾ esta manera contribuye a dimensionar en forma más cabal el fenómeno y reducir así la sensación de lo absolutamente novedoso, amenazante e incontrolable y, de este modo, ayuda a cuidar la salud mental.

Si bien es cierto que la situación de distanciamiento social generada por la cuarentena puede afectar psicológicamente,⁽²¹⁾ es posible promover salud mental a partir de entornos que permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables. El papel de la cultura, los medios de comunicación, los profesionales sanitarios, las comunidades y las familias, es fundamental para garantizarla.

CONCLUSIONES

En el enfrentamiento a la COVID-19, a la par del aislamiento social y otras medidas sanitarias, urge potenciar la resiliencia, el crecimiento personal, las relaciones intrafamiliares y la

atención especial a los grupos vulnerables para así minimizar el impacto psicosocial de la epidemia en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. González Menéndez R. Sandoval Ferrer JE. Manual de Psiquiatría. La Habana: ECIMED; 2019.
2. Muñoz CO, Restrepo D, Cardona D. Construcción del concepto de salud mental positiva. Revisión sistemática. Rev Panam Salud Pública [Internet]. 2016 [Citado 11/03/2020];39(3):166-73. Disponible en: <http://www.scielosp.org/pdf/rpsp/2016.v39n3/166-173/es>
3. Ventura Velázquez RE. Atención psicosocial en desastres. Temas para entrenamiento. La Habana: ECIMED; 2011.
4. Ramos Valverde RA. La salud mental en situación de desastre. Una aproximación a sus particularidades. Revista Electrónica Dr. Zoilo Marinello Vidaurreta [Internet]. 2013 [Citado 21/03/2020];38(11):[aprox. 2 p.]. Disponible en: https://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/423/pdf_95
5. Segura MS. Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. Revista de la



Facultad de Ciencias Médicas de Córdoba [Internet]. 2020 [Citado 8/04/2020];77(1):55-8. Disponible en:

<http://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/articulo/view/28066/29334>

6. Villegas Chiroque M. Pandemia de COVID-19: pelea o huye. Rev Exp Med. 2020 Ene-Marz;6(1):3-4.

7. Rodríguez Morales AJ, Sánchez Duque JA, Hernández Botero S, Pérez Díaz CE, Villamil Gómez WE, Méndez CA, *et al.* Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. Acta Med Perú [Internet]. 2020 [Citado 08/04/2020];37(1):3-7. Disponible en: <http://doi.org/1035663/amp.2020.371.909>

8. Aragón Nogales R, Vargas Almanza I, Miranda Novales MG. COVID-19 por SARS-CoV-2: la nueva emergencia de salud. Rev Mex Pediatr [Internet]. 2019 [Citado 08/04/2020];86(6):213-8. Disponible en: <http://www.medigraphic.com/pdfs/pediatr/sp-2019/sp196a.pdf>

9. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev haban cienc méd [Internet]. 2020 [Citado 10/04/2020];19(1):1-5. Disponible en: <https://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>

10. MINSAP. Protocolo Nacional MINSAP vs COVID-19. La Habana: Ministerio de Salud Pública; 2020.

11. Tortella Feliú M, Baños RM, Barrantes N, Botella C, Fernández Aranda F, García Campayo J, *et al.* Retos de la investigación psicológica en salud mental. Clínica y Salud [Internet]. 2016

[Citado 05/04/2020];27:37-43. Disponible en: <https://scielo.isciii.es/pdf/clinsa/v27n1/original6.pdf>

12. Organización Mundial de la Salud. Promoción de la Salud Mental: conceptos, evidencia emergente, práctica: informe compendiado [Internet]. Ginebra: Organización Mundial de la Salud; 2004. [Citado 11/03/2020] Disponible en: https://www.who.int/mental_health/evidence/promocion_de_la_salud_mental.pdf

13. Macaya Sandoval XC, Pihan Vyhmeister R, Vicente Parada B. Evolución del constructo de Salud mental desde lo multidisciplinario. Humanidades Médicas [Internet]. 2018 [Citado 05/04/2020];18(2):215-23. Disponible en: <https://scielo.sld.cu/pdf/hmc/v18n2/1727-8120-hmc-18-02-338.pdf>

14. Sociedad Española de Psiquiatría. Guía COVIDSAM para la intervención en salud mental durante el brote epidémico de COVID-19. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría; 2020.

15. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental en situaciones de epidemias [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2009 [Citado 05/04/2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/hq/dmdocuments/2009/Pandemia%20de%20influenza%20y%20Salud%20mental%20Esp.pdf>

16. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias [Internet]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2016. [Citado 05/04/2020]. Disponible en: <http://www.paho.org/disasters/index.php?option>



n=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en

17. Ministerio de Salud de Chile. Recomendaciones generales para la organización de la atención en establecimientos de atención primaria de salud en contexto de pandemia SARS-CoV-2 [Internet]. Santiago de Chile: Ministerio de Salud de Chile; 2020. [Citado 04/04/2020]. Disponible en: <http://diprece.minsal.cl/wp-content/uploads/2020/03/RECOMENDACIONES-GENERALES-ESTABLECIMIENTOS-APS-V.6.pdf>

18. Sociedad Española de Psiquiatría. Cuide su salud mental durante la cuarentena por coronavirus. Madrid: Sociedad Española de Psiquiatría; 2020.

19. González Rivero MC. Enfermedad por Coronavirus (COVID-19). Atención Primaria. Salud del barrio. Boletín de la Biblioteca Médica

Nacional [Internet]. 2020 Abr [Citado 12/04/2020];4:[aprox. 2 p.]. Disponible en: <https://files.sld.cu/bmn/files/2020/04/salud-del-barrio-especial-abril-2020.pdf>

20. Gomes Silva D, Pearce de Oliveira Brito JN, Astrês Fernandes M, Pinheiro Landim Almeida CA, Campêlo Lago E. Concepção de Profissionais da Estratégia Saúde da Família sobre a Saúde Mental na Atenção Básica. Rev Eletrônica Saúde Mental Álcool Drog [Internet]. 2017 [Citado 04/04/2020];13(3):118-24. Disponible en: <https://pepsic.bvsalud.org/pdf/smad/v13n3/02.pdf>

21. Ruiz M. Salud mental y Covid-19: consejos para combatir el aislamiento por la pandemia [Internet]. La Habana: Gaceta Medica; 2020 Abr [Citado 04/04/2020]. Disponible en: <http://gacetamedica.com/profesion/salud-mental-y-covid-19-consejos-para-combatir-el-aislamiento-por-la-pandemia/>

Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Contribución de autoría

Todos los autores participamos en la discusión de los resultados y hemos leído, revisado y aprobado el texto final del artículo.

