





REVISIÓN BIBLIOGRÁFICA

Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19

Psychosocial factors linked to COVID-19

Yvette Terry-Jordán^{1*} , Niursy Bravo-Hernández² , Karla Sucet Elias-Armas³ , Irene Espinosa-Carás⁴ 

¹ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Asistente. Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones". Guantánamo. Cuba.

² Especialista de II Grado en Medicina General Integral. Máster en Longevidad Satisfactoria. Profesora Auxiliar. Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones". Guantánamo. Cuba.

³ Doctora en Medicina. Residente de Primer Año en la especialidad de Medicina General Integral. Policlínico Comunitario Docente "Gilberto Isalgué Isalgué". Guantánamo. Cuba.

⁴ Especialista de I Grado en Medicina General Integral. Instructora. Policlínico Universitario "Asdrúbal López Vázquez". Guantánamo. Cuba.

*Autor para la correspondencia: yterry@infomed.sld.cu

Recibido: 28 de octubre de 2020 Aprobado: 9 de noviembre de 2020

RESUMEN

Introducción: se manifiesta más inquietud por las consecuencias biológicas de la infección por coronavirus-2 causal de la enfermedad COVID-19 en detrimento de su repercusión en la salud mental. **Objetivo:** recopilar información disponible sobre la repercusión psicosocial de la COVID-19 en la población. **Método:** entre marzo y septiembre de 2020, en el Policlínico Universitario "Omar Ranedo Pubillones" de Guantánamo se realizó una revisión bibliográfica narrativa. Se analizaron artículos originales y revisiones sistemáticas. La búsqueda se efectuó en las bases de datos Pubmed, Infomed y SciELO. Se utilizó el buscador Google Scholar, y las palabras clave y

conectores: COVID-19 AND repercusión psicosocial; COVID-19 AND salud mental. **Desarrollo:** el distanciamiento social y el confinamiento mediante la cuarentena y el aislamiento engloban comportamientos que generan estrés psicosocial que modificación de modo negativo el bienestar psicológico. El riesgo es superior en niños y adultos mayores, en personas con vivencias de una cuarentena, con trastornos psicológicos previos, percepciones distorsionadas de riesgo, con toxicomanías, con ausencia de vínculos afectivos, situación económica precaria, convivencia en entornos de riesgo, entre otros factores. **Conclusiones:** la pandemia COVID-19



genera trastornos psicosociales en los enfermos confirmados o sospechosos de ello, en los integrantes del equipo de salud que los atiende y en la población general, y aunque hay muchos aspectos por dilucidar respecto a la repercusión sobre la salud mental, es necesario potenciar la resiliencia, el mejoramiento humano y la atención contextualizada a los grupos vulnerables para minimizar el impacto psicosocial.

Palabras clave: coronavirus; pandemia; COVID-19; salud mental; aspectos psicosociales

ABSTRACT

Introduction: the biological consequences of the coronavirus-2 infection (SARS-CoV-2), cause of COVID-19 disease, have more attention than its impact in mental health. **Objective:** to gather available information about the psychosocial impact of COVID-19 on the population. **Methods:** from March to September 2020, a narrative review was carried out at the University Clinic "Omar Ranedo Pubillones" in Guantanamo. Original articles and systematic review were evaluated. The search was made through specific databases (Pubmed, Infomed and SciELO), web search

engine used was Google Scholar and the keywords and links used were: COVID-19 and psychosocial impact; COVID-19 and mental health. **Development:** social distancing and home-confinement directives (quarantine and isolation) encompass a series of behaviors that generate psychosocial stress and contribute negatively in the psychological well being. The most vulnerable population include: children; elders; people with previous quarantine experience, previous psychological disorders, distorted risk perception, drug addicts, lack of affective ties, precarious economic situation, living in risk environments, and other factors. **Conclusions:** COVID-19 pandemic produce adverse psychosocial disorders in either confirmed or suspected patients, in medical personnel who take care of them and in the population in general. Even though there are many aspects to be clarified regarding the impact of the pandemic on mental health, it is upmost necessary to generate resilience, human enhancement and contextualize caring to the vulnerable groups to minimize the psychosocial impact of the disease.

Keywords: coronavirus; pandemic; COVID-19; mental health; psychosocial factors

Cómo citar este artículo:

Terry-Jordán Y, Bravo-Hernández N, Elias-Armas KS, Espinosa-Caras I. Aspectos psicosociales asociados a la pandemia por COVID-19. Rev Inf Cient [en línea]. 2020 [citado día mes año]; 99(6):585-595. Disponible en: <http://www.revinfcientifica.sld.cu/index.php/ric/article/view/3113>

INTRODUCCIÓN

A través de la historia se han documentado numerosas pandemias, como fueron la peste, el cólera, la poliomielitis, el síndrome respiratorio agudo severo, entre otras, pero más reciente, el 31 de diciembre de 2019, la Organización Mundial de la Salud (OMS) conoció sobre varios casos de una enfermedad infectocontagiosa respiratoria en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China⁽¹⁾, y confirmó la generaba un nuevo virus que se denominó *severe acute respiratory syndrome coronavirus-2* (SARS-CoV-2), causal de una enfermedad nombrada *coronavirus infectious disease-19* (conocida con el



acrónimo COVID-19: *CO*rona *VI*rus *DI*s ease 2019)⁽²⁾, que se ha registrado en 185 países y causado la muerte de millones de personas⁽²⁾ por lo que se declaró como pandemia.^(1,2,3)

Aunque la mayoría de los enfermos expresan manifestaciones clínicas leves, una elevada proporción presenta neumonía grave, miocarditis, choque cardiogénico, fracaso renal agudo, entre otras complicaciones que conducen a la muerte.^(2,3) El riesgo es superior en las personas de 60 y más años, con enfermedades crónicas como la hipertensión arterial sistémica, la diabetes mellitus, cáncer, inmunodeficiencias y en las gestantes.^(4,5)

La inquietud por la infección por el virus SARS-CoV-2 se revela en diversos artículos publicados sobre el tema^(6,7,8), que ponderan más sus consecuencias biológicas en detrimento de su repercusión psicosocial en los enfermos, los contactos, las familias, los cuidadores y el personal que le brinda atención sanitaria.

La prevención y el control epidemiológico de la COVID-19 genera un nuevo contexto socio-familiar con implicaciones psicológicas para el individuo, la familia y la sociedad^(9,10,11), y aunque algunas manifestaciones psíquicas son respuestas esperadas y transitorias ante la situación, se debe estar preparado para identificar cuando indican un deterioro del estado de salud mental. La reflexión sobre este último aspecto motivó la realización del artículo que se presenta.

En tal sentido, la OMS plantea que la amenaza de la COVID-19 y la influencia de las medidas para su prevención están causando un fuerte impacto psicológico en las sociedades.⁽¹²⁾ Esta investigación además de tener importancia en sí misma por la información que proporciona, pretende visualizar la evidencia científica existente en relación con las consecuencias psicosociales de la COVID-19 para la población.

Por lo anterior, el objetivo del presente del artículo es recopilar evidencias disponibles sobre la repercusión psicosocial de la COVID-19 en la población, por cuanto los trabajadores sanitarios, sobre todo los que se despliegan en el nivel primario de atención de salud, deben estar empoderados de este tipo de impacto de esta enfermedad.

MÉTODO

Entre marzo y septiembre de 2020, en la Policlínico Universitario “Omar Ranedo Pubillones” de Guantánamo se realizó una revisión bibliográfica narrativa. Se ejecutó el análisis de artículos originales y revisiones sistemáticas que incluían información en relación con la COVID-19 y su repercusión psicosocial.

La búsqueda se efectuó consultando las bases de datos Pubmed, Infomed y SciELO, sin restricción de fecha, en los idiomas español e inglés. Se utilizó el buscador Google Scholar, y las palabras clave y conectores: COVID-19 AND repercusión *psicosocial*; COVID-19 AND salud mental, y los términos en inglés. La extracción de datos se realizó según una planilla que resumió las preguntas de interés de acuerdo al objetivo de la revisión.



DESARROLLO

La OMS declaró la COVID-19 como emergencia sanitaria por su elevada morbilidad y mortalidad y las graves consecuencias económicas.⁽²⁾ Por lo que cada país, incluida Cuba, cumple una serie de medidas para contrarrestar la propagación de la enfermedad, como el distanciamiento social y el confinamiento mediante la cuarentena y el aislamiento, la limitación del desplazamiento, el transporte colectivo, las ofertas de actividades culturales, la imposibilidad de visitar familiares y amigos, de realizar deportes y otras actividades al aire libre, la suspensión de la actividad presencial escolar y algunas laborales en favor del trabajo a distancia, unido todo esto, las informaciones necesarias, pero en ocasiones lamentables o distorsionadas, mediante las tecnologías de la información, acerca de las consecuencias de la pandemia.

Aunque cada persona reacciona de modo distinto ante situaciones estresantes, tales acciones engloban comportamientos que se constituyen en estímulos generadores de estrés psicosocial según la vulnerabilidad individual y la presencia de antecedentes previos de trastornos mentales, y suelen tener efectos negativos en el bienestar físico y psicológico del individuo, ya que implican la pérdida de libertades y la modificación de hábitos de la vida diaria socio-familiar, y que se asuman otros insanos, como prácticas alimenticias inadecuadas, patrones de sueño irregulares, sedentarismo, mayor uso de las tecnologías de la informática.^(10,13,14)

Durante la pandemia, la vulnerabilidad a la afectación psicológica es mayor en las personas con vivencias de una cuarentena, en la población infantil (sobre todo en las niñas, en los infantes separados de sus cuidadores o que han sufrido la pérdida de un ser querido, en los que existen problemas de convivencia familiar), personas con trastornos psicológicos previos, migrantes, refugiados, con situación económica complicada, entre otras minorías, percepciones distorsionadas de riesgo, personas dependientes del alcohol u otras sustancias adictivas o en situación de calle y sin techo, con ausencia de vínculos con los que mantener una comunicación activa, ausencia de recursos personales para el entretenimiento, convivencia en entornos de riesgo (viviendas con violencia o aislamiento), dificultad para comprender el estado de alarma y en riesgo de incumplir, obligación de acudir a su puesto laboral, precariedad económica.^(15,16,17)

Es de esperar que una población diana sean las personas afectadas (casos confirmados e ingresados en hospital, aislados en el domicilio, o en vigilancia activa en cuarentena en su domicilio), sus familiares y allegados, profesionales de los equipos de atención en contacto directo con las personas afectadas.

Los trabajadores en salud (enfermeras, médicos, auxiliares, conductores de ambulancia, trabajadoras de limpieza), bomberos, policía, funcionarios municipales, entre otros, pueden experimentar estresores adicionales durante la pandemia COVID-19: riesgo de estigmatización por tener mayor contacto con personas con la enfermedad, temor de contagiar COVID-19 a sus amigos y familiares al estar más expuestos al virus por la naturaleza de su trabajo, cansancio físico por el uso de equipos de protección personal, frustración e impotencia por la dificultad que genera el aislamiento físico y para asegurar la vida a quienes han enfermado o están afectados, constante estado de alerta, entorno laboral demandante, largas horas de trabajo, reducidas posibilidades para recurrir a redes de apoyo social debido a los periodos de cuarentena o aislamiento, limitaciones para realizar acciones de autocuidado básico.^(18,19,20)



Ante la situación de la pandemia las personas pueden presentar reacciones psicológicas durante el periodo de cuarentena o el confinamiento que se agrupan de la siguiente manera:^(21,22,23,24,25)

- a) Emocionales: miedo (al contagio propio, a familiares o contagiar a otros, a la infección, a la enfermedad y/o a perder la vida, sentirse impotente por no poder proteger a sus seres queridos, miedo a ser excluido socialmente, por ejemplo: soledad asociada a la discriminación de personas que han visitado o son de origen de país con virus circulando, o puesto en cuarentena: a la pérdida del empleo o no poder trabajar durante cuarentena o aislamiento, a la pérdida de un familiar sin poder despedirse o miedo de perder a otros.
También se presenta irritabilidad, ira, tristeza, depresión, ansiedad por la salud o por la separación de cuidadores o familiares, angustia de no tener contacto físico o contacto con familiares, amigos, o el no poder desarrollar una rutina de vida normal, malestar ante la incertidumbre por la evolución de la pandemia y temor por su magnitud, sensación de irrealidad, agobio, sentimientos de frustración y aburrimiento, insatisfacción de las necesidades básicas y no disponer de información sobre modos de actuación dirigidos la protección, malestar ante la posibilidad de ser contagiado por la negligencia de otros, preocupación por la necesidad de prever el abastecimiento de alimentos, medicamentos, cuidados médicos u otros bienes necesarios, por poder seguir cuidando a familiares.
- b) Cognitivos: aumento de percepción de vulnerabilidad, pesimismo o desconfianza respecto al futuro, incertidumbre, preocupación de intensidad diversa y moderada sobre la salud asociada a la exposición constante a noticias de riesgos que causan sensación de victimización y vulnerabilidad personal, generación de rumores y noticias falsas que circulan en medios y redes sociales que producen mayor incertidumbre y que promueven acciones o prácticas inadecuadas.
- c) Conductuales: Cambios en los hábitos alimentarios, insomnio, poca concentración e indecisión, aumento del uso de alcohol, tabaco y de sustancias ilícitas, sedentarismo, problemas de convivencia, actitud crítica, ideación suicida, incremento de rituales de protección, síntomas del trastorno obsesivo-compulsivo, preocupación más por las personas allegadas (hijos, pareja, padres y abuelos), que por sí mismo. Algunas personas manifiestan estados de ánimo eufórico, por ejemplo, estados de bienestar, júbilo, felicidad, satisfacción por hacer más vida familiar durante el confinamiento, tener menos estrés laboral, incremento de las relaciones interpersonales con padres, hijos, otros familiares, amigos y vecinos, mediante llamadas o video llamadas, actitudes pro-sociales (salida a aplaudir a los profesionales y solidariamente con estos, altruismo y cooperación, ayudas a familiares, etc.). La estigmatización y rechazo social de la persona infectada o expuesta a la enfermedad puede ser un desencadenante de una peor adaptación.

Estos factores se constituyen en estresores que exacerbaban la presencia de problemas de salud mental previos o generan la aparición de nuevas problemáticas psicológicas, lo que está dinamizado por diferentes factores como el tiempo de duración, suministros inadecuados, información inadecuada sobre su necesidad, y la influencia de la estigmatización.^(17,20)



Wang, Pan *et al.*⁽¹⁰⁾, informaron que el 53,8 % de las personas que estudiaron consideraron que el impacto psicológico de la COVID-19 es moderado a grave, el 16,5 % refirió síntomas depresivo, el 28,8 % síntomas de ansiedad y el 75,2 % preocupación porque sus familiares se contagiaran. El grupo de investigadores liderado por Sun⁽²⁶⁾, halló una prevalencia de síntomas de estrés postraumático del 4,6 %.

Oliver *et al.*⁽²⁷⁾ señaló que el 15 % de los trabajadores de pequeñas empresas manifestaron que estaban en bancarrota y más del 19 % tenían insuficientes ahorros para pagar deudas o comprar alimentos. Orgilés *et al.*⁽²⁸⁾ y Barlett *et al.*⁽²⁹⁾ plantearon que cerca del 80 % de niños presentaban alteraciones conductuales o emocionales como resultado del confinamiento.

Dai *et al.*⁽³⁰⁾ plantearon que las principales preocupaciones de los trabajadores de la salud fueron la infección de colegas y de miembros de la familia, la disponibilidad de medidas de protección, y un 39 % presentó problemas psicológicos, sobre todo los que tenían vivencias del aislamiento y contagio de familiares o colegas.

Se estima que como consecuencia de la COVID-19 el número de personas en situación de pobreza podría aumentar de 185 a 220 millones de personas, mientras que el número en extrema pobreza podría aumentar de 67,4 a 90 millones, y es probable que aumente la xenofobia.^(31,32)

Es significativa la consideración de la dimensión de género al abordar los efectos psicosociales de la pandemia del COVID-19. Balluerka LN y colaboradores⁽³³⁾ especificaron que en las mujeres, comparada con los hombres, fue superior la proporción que presentó incertidumbre, angustia, ansiedad, irritación o enfado, cambios de humor, la tendencia a no querer pensar y no hablar de los problemas, los sentimientos depresivos, pesimistas, de irrealidad, desesperanza, culpabilidad, desconfianza, de menor relajación, tranquilidad, vitalidad y energía.

Ellas presentaron más insomnio, más síntomas físicos sin clara relación con una enfermedad médica, más miedo a perder seres queridos, y consumieron más el tabaco, psicofármacos y alimentos hipercalóricos. Los hombres respecto a las mujeres, se preocuparon más por padecer o contraer COVID-19 y aumentaron el consumo de alcohol y de cannabis.⁽³³⁾

La ideación autolítica, los sentimientos de soledad, la disfunción sexual, la capacidad para tomar decisiones y resolver problemas, y el consumo de fármacos para problemas físicos, el uso de la televisión, las redes sociales y los videojuegos no se afectaron en función del género. La disposición a ayudar a otros aumentó en ambos grupos, más en mujeres.⁽³³⁾

La realidad psicosocial de Cuba es similar a los resultados obtenidos en los estudios consultados^(34,35,36), pero se advierten especificidades socioculturales, ya que la evolución de la COVID-19 ha sido favorable comparada con el resto del mundo, debido a la voluntad política del gobierno cubano, que prioriza el derecho a la salud, asegura la accesibilidad y cobertura al sistema de salud, y la implementación de protocolos de actuación para el control y atención de la población a través de los equipos y grupos de salud desde una atención primaria de salud para enfrentar esta situación epidemiológica.



De tal manera se ha logrado una reducción en la incidencia de casos mediante medidas de aislamiento y distanciamiento social, unido al estricto control epidemiológico de los enfermos. Los medios de comunicación divulgan información contextualizada sobre la enfermedad y cómo se comporta en el resto del mundo, se explican las medidas que implementan y ofrecen orientaciones sobre la enfermedad de profesionales de la salud mental acerca de cómo aprovechar el aislamiento social para desarrollar el crecimiento personal y familiar.

Estas acciones dimensionan mejor el problema y reduce la sensación de lo novedoso, amenazador e incontrolable y, de este modo, contribuye a promover salud mental, su protección y rehabilitación a partir del aseguramiento de entornos que permitan a las personas adoptar y mantener modos de vida saludables.⁽³⁷⁾

Acciones para la prevención de los efectos psicosociales de la COVID-19^(10,17,20,33)

Dentro de lo posible, se debe asegurar la satisfacción de sus necesidades básicas en estas condiciones, que incluyen no sólo la alimentación, los aseguramientos higiénicos, los suministros médicos a los que los necesiten y el seguimiento médico preventivo, sino que incluye además medidas de soporte psicológico.

Es conveniente durante la COVID-19 la realización de intervenciones psicológicas, flexibles y contextualizadas a las diferentes fases de la pandemia, en lo que es significativa la necesidad de equipos multidisciplinarios de salud mental incluidos psiquiatras, psicólogos, médicos generales integrales, clínicos, pediatras y otros trabajadores de salud mental para trabajar en su abordaje.

Entre las recomendaciones para la prevención, control y solución del impacto psicosocial de la COVID-19 son necesarias las siguientes acciones:

- Educar a población sobre la enfermedad y cómo prevenirla para evitar el estrés emocional.
- Restringir la duración de la cuarentena, lo que es necesario para evitar el estrés postraumático.
- Sensibilizar a todos de los riesgos que tiene la enfermedad, de manera de poder transmitir los mismos a su entorno familiar.
- Ofrecer a las personas la información necesaria y fiable que les permita comprender el entorno, lo que acontece y saber cómo actuar.
- Orientar cómo organizar la vida diaria y las tareas.
- Orientar con anticipación sobre cambios de actividades previstas y ofrecer propuestas para aislarse sin detenerse.
- Asegurar el apoyo social y la interacción personal con familias y amigos a través de redes sociales.
- Mantener rutinas en la medida de lo posible y establecer iniciativas ciudadanas, estimular que el individuo se mantenga activo mentalmente (con trabajo, lectura, música, etc.) y físicamente (mediante ejercicio físico o baile).
- Facilitar espacios de apoyo mutuo y construcción de iniciativas colectivas.



Aunque el tratamiento de las patologías derivadas del confinamiento y el estrés por la pandemia son comunes y los profesionales de la salud tienen competencias para su abordaje, se recomienda diseñar e implementar planes de formación específica para la detección de problemas emocionales derivados de la pandemia.⁽³³⁾

Es importante la búsqueda en el personal de salud de manifestaciones de temores a enfermar y la presencia de sentimientos de estigmatización, y brindarles información y el apoyo psicológico adecuado para paliar estas condiciones. La OMS aconsejó cambiar turnos en las posiciones de mayor estrés, incrementar la comunicación entre los equipos de trabajo, contar con personal de equipo psicosocial en los hospitales, entre otras.⁽¹²⁾

Los expertos de la OMS enfatizan que la respuesta a los desafíos mentales es mostrar simpatía y cuidado hacia los demás tomando en cuenta las recomendaciones de distanciamiento social y comunicarse a través de una llamada telefónica, una postal o una videoconferencia, diseminar información puntual, comprensible y veraz a todos, incluidos los más jóvenes y los mayores.⁽¹²⁾

Esta revisión sugiere que la pandemia COVID-19 y las medidas para su prevención, producen un impacto psicológico, tanto en la población general como en el personal de salud, lo que no significa que no deban implementarse, sino que se deben aplicar con la consideración de las implicancias que pueden originar en la salud mental de la población y asegurar el establecimiento de medidas preventivas enfocadas en la salud mental de las personas.

CONSIDERACIONES FINALES

La pandemia COVID-19 genera trastornos psicosociales en los enfermos confirmados o sospechosos de ello, en los integrantes del equipo de salud que los atiende y en la población general y, aunque hay muchos aspectos por dilucidar respecto a la repercusión sobre la salud mental, es necesario potenciar la resiliencia, el mejoramiento humano y la atención contextualizada a los grupos vulnerables para así minimizar el impacto psicosocial en la población.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Zhou P, Yang XL, Wang XG, Hu B, Zhang L, Zhang W, *et. al.* A pneumonia outbreak associated with a new coronavirus of probable bat origin. *Nature* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 579(7798):270-273. Doi: <https://doi.org/10.1038/s41586-020-2012-7>
2. World Health Organization. WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://www.who.int/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19-11-march-2020>
3. Cuba. Ministerio de Salud Pública. Parte de cierre del día 26 de octubre de 2020 a las 12 de la noche [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 5 p.]. Disponible en: <https://salud.msp.gob.cu/?p=5681>



4. Palacios CM, Santos E, Velázquez CMA, León JM. COVID-19 una emergencia de salud pública mundial. *Rev Clin Esp* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 1885: [aprox. 7 p.]. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
5. Rothan HA, Siddappa NB. The epidemiology and pathogenesis of coronavirus disease (COVID-19) outbreak. *J Autoimm* [en línea]. 2020 May [citado 27 Oct 2020]; 109: [aprox. 8 p.]. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.jaut.2020.102433>
6. Ruan Q, Yang K, Wang W, Jiang L, Song J. Clinical predictors of mortality due to COVID-19 based on an analysis of data of 150 patients from Wuhan, China. *Intens Care Med* [en línea]. 2020 Apr [citado 27 Oct 2020]; 46(5):846-848. Doi: <https://doi.org/10.1007/s00134-020-05991-x>
7. Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, *et al.* Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. 2019 *Lancet* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 395(10223):497-506. Disponible en: [https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140-6736\(20\)30183-5](https://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S0140-6736(20)30183-5)
8. García SA. Revisión narrativa sobre la respuesta inmunitaria frente a coronavirus: descripción general, aplicabilidad para SARS-COV-2 e implicaciones terapéuticas. *An Pediatr (Barc)* [en línea]. 2020 May [citado 27 Oct 2020]; ANPEDI-2850: [aprox. 7 p.]. Doi: <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.04.016>
9. Sociedad Interamericana de Psicología. Protocolo de acción y recomendaciones sobre salud mental para afrontar las consecuencias del coronavirus [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; Versión 1.1 18 de Marzo de 2020 [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>
10. Wang C, Pan R, Wan X, Tan J, Xu L, Ho, CS, Jo, RC. Immediate Psychological Responses and Associated Factors during the Initial Stage of the 2019 Coronavirus Disease (COVID-19) Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Pub Health* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 17(5): [aprox. 9 pp.]. Doi: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17051729>
11. Lorenzo RA, Díaz AK, Zaldivar PD. La Psicología como ciencia en el afrontamiento a la Covid-19. Apuntes generales. *Ciencias Soc Human* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 10(20):839-855. Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/839/855>
12. Organización Mundial de la Salud. OMS: el impacto psicológico del COVID-19 en la sociedad no debe ser ignorado [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 26(3): [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.dw.com/es/oms-el-impacto-psicologico-del-covid-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado/a-52925095>
13. Zhou W. The coronavirus prevention handbook [en línea]. New York: Skyhorse Publishing; 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://mppre.gob.ve/wp-content/uploads/2020/03/Libro-de-prevencion-del-coronavirus-traducido-al-espanol.pdf-2.pdf.pdf>
14. Chen N, Zhou M, Dong X, Qu J, Gong F, Han Y, *et al.* Epidemiological and clinical characteristics of 99 cases of 2019 novel coronavirus pneumonia in Wuhan, China: a descriptive study. *Lancet* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 395:507-13. Doi: [http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30211-7](http://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30211-7)
15. Guo YR, Cao QD, Hong ZS, Tan YY, Chen SD, Jin HJ, Tan KS, Wang DY, Yan Y. The origin, transmission and clinical therapies on coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak - an update on the status. *Mil Med Res* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 7(1):11-12. Doi: <https://doi.org/10.1186/s40779-020-00240-0>
16. Organización Panamericana de la Salud (OPS). Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de Covid-19. *Biblio Dig OPS* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>



17. Urzúa A, Vera VP, Caqueo UA, Polanco CR. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. *Ter Psicol* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 38(1):103-118. Doi: <http://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082020000100103>
18. She K, Yanq Y, Wang T, Zhao D, Jianq Y, Jin R. Diagnosis, treatment, and prevention of 2019 novel coronavirus infection in children: experts consensus statement. *World J Ped* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Doi: <https://dx.doi.org/10.1007/s12519-020-00343-7>
19. Lozano VA. Impacto de la epidemia del Coronavirus (Covid-19) en la salud mental del personal de salud y en la población general de China. *Rev Neuropsiquiatr* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 83(1): 51-56. Disponible en: <https://revistas.upch.edu.pe/index.php/RNP/article/view/3687/4087>
20. Asociación de Salud mental y Psiquiatría comunitaria. Guía de apoyo psicosocial durante esta epidemia de coronavirus [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <http://www.codajic.org/sites/www.codajic.org/files/guia-de-apoyo-psicosocial-durante-esta-epidemia-de-coronavirus-Español1a-2022-3-2020.pdf>
21. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, Rubin GJ. The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *Lancet* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 395(10227):912-920. Doi: [https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://dx.doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
22. Espada JP, Orgilés M, Piqueras JA, Morales A. Buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante la COVID-19. *Clín Salud* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Doi: <https://dx.doi.org/10.5093/clysa2020a14>
23. Li S, Wan Y, Xue J, Zhao N, Zhu T. The Impact of COVID-19 epidemic declaration on psychological consequences: a study on active weibo users. *Intern J Environ Res Pub Health* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 17(6):2032. Doi: <https://dx.doi.org/10.3390/ijerph17062032>
24. Brooks SK, Webster RK, Smith LE. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo. *Med Gen* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 6736(20 [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.intramed.net/contenidover.asp?contenidoid=95688>
25. Wang G, Zhang Y, Zhao J, Zhang J, Jiang F. Mitigate the effects of home confinement on children during the COVID-19 outbreak. *Lancet* [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 395(10228): 945-947. Doi: [https://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736\(20\)30547-x](https://dx.doi.org/10.1016/s0140-6736(20)30547-x)
26. Sun L, Sun Z, Wu L, Zhu Z, Zhang F, Shang Z, Liu N. Prevalence and risk factors of acute posttraumatic stress symptoms during the COVID-19 outbreak in Wuhan, China. [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Doi: <https://dx.doi.org/10.1101/2020.03.06.20032425>
27. Oliver N, Barber X, Roomp K, Roomp K. The Covid19 Impact Survey: Assessing the pulse of the COVID-19 pandemic in Spain via 24 questions [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://arxiv.org/abs/2004.01014>
28. Orgilés M, Morales A, Delveccio E, Mazzesci M, Espada JP. Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://psyarxiv.com/5bpfz/>
29. Barlett JD, Griffin J, Thomson D. Resources for Supporting Children's Emotional Well-being during the COVID-19 Pandemic. [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 pp.]. Disponible en: <https://www.childtrends.org/publications/resources-for-supporting-childrens-emotional-well-being-during-the-covid-19-pandemic>
30. Dai Y, Hu G, Xiong H, Qiu H, Yuan X. Psychological impact of the coronavirus disease 2019 (COVID-19) outbreak on healthcare workers in China. *Med Rxiv* (preprint) [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Doi: <https://dx.doi.org/10.1101/2020.03.03.20030874>



- 31.CEPAL. COVID-19 tendrá graves efectos sobre la economía mundial e impactará a los países de América Latina y el Caribe [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.cepal.org/es/comunicados/covid-19-tendra-graves-efectos-la-economia-mundial-impactara-paises-america-latina>
- 32.UNESCO. COVID-19: Más del 95 por ciento de niños y niñas está fuera de las escuelas de América Latina y el Caribe [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 9 p.]. Disponible en: <https://www.unicef.org/mexico/comunicados-prensa/covid-19-mas-del-95-por-ciento-de-niños-y-niñas-estan-fuera-de-las-escuelas-de>
- 33.Balluerka LN, Gómez BJ, Hidalgo MD, Gorostiaga MA, Espada SJP, Padilla GJL, Santed GA. Las consecuencias psicológicas de la COVID-19 y el confinamiento. Publicación Universidad del País Vasco [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; [aprox. 10 p.]. Disponible en: https://www.ub.edu/web/ub/ca/menu_eines/noticies/docs/consecuencias_psicologicas_COVID-19.pdf
- 34.Callís FS, Guarton OOM, Cruz SV, Armas FAM de. Manifestaciones psicológicas en adultos mayores en aislamiento social durante la pandemia COVID-19. En: Jornada virtual de Psiquiatría 2020 [en línea]. Sancti Spíritus: Hospital Psiquiátrico Docente Provincial; 2020 [citado 27 Oct 2020]. Disponible en: <http://jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/view/4/42>
- 35.Carmenate RID, Santander GS, Salas MYG. Atención a las manifestaciones psicopatológicas del niño durante la cuarentena por COVID-19. En: Jornada virtual de Psiquiatría 2020 [en línea]. Sancti Spíritus: Hospital Psiquiátrico Docente Provincial; 2020[citado 27 Oct 2020]. Disponible en: <http://jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/view/41/59>
- 36.Ribot RVC, Chang PN, González CAL. Efectos de la Covid-19 sobre la Salud Mental de la población. Rev Hab Cienc Méd [en línea]. 2020 [citado 24 de Julio]; 19(Supl.):e3307. [aprox. 11 p.]. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307/2576>
- 37.Segura MS. Con alerta pero sin pánico. El rol de los medios durante la pandemia. Rev Fac Cien Méd Córdoba [en línea]. 2020 [citado 27 Oct 2020]; 77(1):55-8. Disponible en: <http://revistas.unc.edu.ar/index.php/med/article/view/28066/29334>

Declaración de conflicto de intereses:

Los autores declaran no tener conflictos de intereses.

Contribución de los autores:

YTJ (35 %): participó en el diseño del estudio, en la búsqueda bibliográfica, en la redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

NBH (30 %): participó en la selección y diseño del estudio, en la búsqueda bibliográfica, en la redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

KSEA (20 %): participó en la selección del estudio, en la búsqueda bibliográfica, redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

IEC (15 %): participó en la búsqueda bibliográfica redacción científica y aprobación de la versión final del artículo.

