



CIENCIAS SOCIALES Y HUMANÍSTICAS

Artículo de revisión

La psicología como ciencia en el afrontamiento a la COVID-19: apuntes generales

Alexis Lorenzo Ruiz,¹ <https://orcid.org/0000-0003-4450-887X>

Kenny Díaz Arcaño,² <https://orcid.org/0000-0002-6019-1203>

Dionisio Zaldívar Pérez,³ <https://orcid.org/0000-0002-0033-4815>

¹ Doctor en Ciencias Psicológicas. Profesor Titular de la Universidad de La Habana. Presidente de la Sociedad Cubana Psicología. La Habana, Cuba

² Licenciado en Psicología. Investigador del Centro de Investigaciones de la Economía Mundial. Profesor Adjunto de la Facultad de Psicología de la Universidad de la Habana, La Habana, Cuba

³ Doctor en Ciencias Psicológicas. Profesor Titular y Emérito de la Universidad de La Habana, La Habana, Cuba

Autor para la correspondencia:

Dr. C. Alexis Lorenzo Ruiz

Facultad de Psicología de la Universidad de La Habana. La Habana, Cuba

Correo electrónico: alexislorenzo64@gmail.com

Palabras clave

COVID-19; comportamiento humano; impacto psicológico

RESUMEN

En diciembre de 2019 aparece en Wuhan (China) el nuevo coronavirus, nombrado SARS-CoV-2 (causante de la COVID-19). Rápidamente se extendió por el mundo y hoy afecta a unos 183 países. Esta pandemia tiene un impacto psicológico importante, por lo que en el presente artículo se identifican aspectos del comportamiento humano en situaciones como la actual. Se realizó un estudio de revisión bibliográfica tipo narrativa. Los resultados exponen la especificidad y necesidad de comprensión psicológica y social en interrelaciones con otras dimensiones de la pandemia. Se describe el impacto psicosocial como evidencia asociada (directa e indirecta) a la cuarentena y al aislamiento, y se resalta la necesidad de continuar trabajando en el diseño de programas psicológicos adecuados al entorno y ámbito cultural cubano.

ABSTRACT

In December 2019, the new coronavirus named SARS-CoV-2 (causing COVID-19) appears in Wuhan, China. It quickly spread throughout the world and today affects 183 countries. This

Keywords

COVID-19; human behavior; psychological impact



pandemic has an important psychological impact and this article identifies aspects of human behavior in situations such as we are currently experiencing. A narrative-type bibliographic review study was carried out. The results expose specificity and the need for psychological and social understanding in interrelationships with other dimensions of the pandemic. The psychosocial impact is described as evidence associated (direct and indirect) with quarantine and isolation and the need to continue working on the design of psychological programs appropriate to the Cuban environment and cultural environment is highlighted.

INTRODUCCIÓN

La propagación de epidemias ha sido frecuente en la historia de la humanidad. Ejemplos de ello se encuentran en la peste que devastó Europa en el siglo XIV, los brotes mortales de cólera en el siglo XIX,⁽¹⁻⁴⁾ la epidemia de VIH/sida de los años 80 del pasado siglo,⁽⁵⁾ el virus del Ébola que se extendió desde África,⁽⁶⁾ la desastrosa propagación del zika en Brasil,^(7,8) el MERS-CoV.⁽⁹⁻¹¹⁾ Desde diciembre de 2019, en la República Popular China, con el surgimiento del síndrome respiratorio agudo por coronavirus 2 (SARS-CoV-2) –conocido mundialmente como COVID-19–⁽¹²⁾, este ha ocasionado un impacto mundial sin precedentes al que se asocia un elevado número de fallecidos. La población mundial está asustada y con frecuencia se acerca a comportamientos paranoides. Las consecuencias socioeconómicas son casi impredecibles y no muy esperanzadoras global y regionalmente.^(4,16-18)

Predomina el criterio de la COVID-19 como fenómeno epidemiológico amenazante sin precedente y novedoso en todos los sentidos según lo establecido sobre enfermedades no transmisibles y transmisibles,⁽¹⁹⁾ y en particular en lo referente a las enfermedades infectocontagiosas.⁽²⁰⁾

Según la Directiva No. 1 del Consejo de Defensa Nacional (CDN), esta nueva pandemia es catalogada en Cuba como desastre de origen sanitario.⁽²¹⁾ Ante esta realidad surge la necesidad de abordar su comprensión también desde la psicología, por razones obvias, y estas páginas van dedicadas a este propósito.

DESARROLLO

Se realiza un estudio de revisión bibliográfica tipo narrativa de recientes investigaciones en el área de psicología y la COVID-19 como respuesta a la necesidad de comprensión de la pandemia desde las ciencias sociales y humanísticas^(16,17) considerándola como un problema con consecuencias no solo para la salud humana, sino también en el orden de lo económico, lo social y lo geopolítico a nivel local e internacional.⁽¹⁸⁾

Impacto psicológico

En coincidencia con estudios anteriores en el área de las epidemias,⁽²²⁻²⁶⁾ los individuos y comunidades en mayor o menor medida relacionados con la epidemia de COVID-19 la perciben como un evento vital estresante y una situación amenazante. Sobre la base de estos criterios, la Organización Mundial de la Salud (OMS) subrayó que la amenaza del COVID-19 y el confinamiento están causando un fuerte impacto psicológico en las sociedades, que debe atenderse con “medidas imaginativas”. “El aislamiento, el distanciamiento físico, el cierre de escuelas y lugares de trabajo son desafíos que afectan, y es natural sentir estrés, ansiedad, miedo y soledad en estos momentos”, subrayó al respecto en una rueda de prensa el director regional de la OMS para Europa, Hans Kluge.^(27,28) Se daba la alerta sobre el inminente impacto psicológico (a corto, mediano y largo plazo) de la COVID-19, reflejado en manifestaciones clínicas psicológicas alrededor de los posibles trastornos relacionados con traumas y factores de estrés en su fase aguda, lo cual no debe ser ignorado en la sociedad.^(14,15,27-29)

Sin embargo, hasta ahora, la atención de salud mental a los pacientes y profesionales de la salud afectados por la epidemia de COVID-19 ha sido subestimada.⁽²⁹⁻³¹⁾ El primer impacto de la epidemia es la crisis misma. Los pacientes relacionados con infección por SARS-CoV-2, sean casos confirmados o sospechosos, pueden experimentar temor a presentar una infección con un nuevo virus potencialmente mortal, y aquellos que se hallan en cuarentena pueden experimentar aburrimiento, soledad e ira. Además, los síntomas de la infección y la tos, así como los efectos adversos del tratamiento, podrían provocar un empeoramiento de la ansiedad y la angustia mental. Relacionar este virus con la muerte es en gran parte la causa. Entonces, entre sus principales manifestaciones clínico-psicológicas destacan también a la hipocondría, el insomnio, los temores, o incluso crisis de ansiedad generalizada y de pánico.^(14,17,18,27-31,33-37) Estos síntomas son compatibles a los que se observan en el síndrome del estrés post traumático (*post-traumatic stress disorder*, PTSD).⁽³⁸⁾

En China fueron identificados 3 grupos de riesgo siguiendo la morbilidad psicológica durante y después de la COVID-19: 1) personal y profesionales de la salud; 2) individuos que como resultado de estas crisis ya han sido expuestos a eventos traumáticos, tales como afectaciones o pérdidas entre sus seres queridos, amenazas a su salud u otras áreas vitales de sus vidas, estudio y trabajo; 3) personas con diferentes cuadros psicopatológicos preexistentes, en especial trastornos psiquiátricos severos.⁽³⁵⁾

El coronavirus verticaliza su curva desbordando el sistema y golpeando a sus profesionales sanitarios, lo cual se va a reflejar en el posible impacto psicológico en los trabajadores de la salud.⁽²⁸⁻³⁰⁾ Esto hace que muchos profesionales tengan que estar en aislamiento y, por tanto, alejados de sus familiares, con el costo emocional que esto conlleva. También se presentan niveles elevados de autoexigencia –es habitual sentir la necesidad de “querer solucionarlo todo”– ante las demandas que produce la pandemia, lo que a su vez favorece la aparición de cuadros de mayor vulnerabilidad. A todo esto hay que unir el cansancio físico y psíquico, así como otras situaciones estresantes que ya empiezan a referir muchos profesionales. Tienden a presentarse preocupaciones sobre el bienestar psicológico de los médicos y enfermeras involucradas en el brote agudo de la COVID-19, con tasas de depresión y ansiedad que pueden ser muy altas.^(28,41-43)

En esa misma dirección, la experta en salud mental de la OMS Aiysha Mali, declara entre los grupos más vulnerables a los niños, sobre todo en hogares donde existen problemas de convivencia familiar. En ese sentido, en cuanto a impacto psicológico, hay que tener en cuenta a los adultos mayores. Existe el riesgo de recaída en personas con adicciones al alcohol, las drogas o el juego para afrontar estas dificultades, que “solo puede empeorar las cosas”.^(28-30,33,39) Tema muy actual constituye la preocupación por la situación de la salud, general y mental, en las poblaciones de inmigrantes⁽⁴⁴⁾.

Siguiendo resultados de investigaciones precedentes,^(34,45) existe también la preocupación de si, en la COVID-19, fuese o no posible la aparición del PTSD en la mujer durante su embarazo o en los momentos posteriores al parto en relación con la salud del recién nacido y cómo se están adaptando a la nueva maternidad.

Cuarentena, aislamiento y distanciamiento

La COVID-19 exige de las autoridades sanitarias adoptar medidas preventivas para favorecer “cambios” en “la cotidianidad” de las actividades sociales de las poblaciones. Al leer o escuchar noticias sobre las personas que están en cuarentena, que practican el distanciamiento social o que se están aislando durante la pandemia existen confusiones sobre

varios términos, y ello genera interrogantes. Estos términos describen acercamientos para limitar la transmisión de la enfermedad durante epidemias y pandemias:

- Distanciamiento social: dejar espacio entre tú y otras personas que no viven en tu casa, para prevenir que se propaguen enfermedades.
- Cuarentena: separar a la gente y limitar el movimiento de las personas que pueden haber estado expuestas a la enfermedad para ver si se enferman.
- Aislamiento: separar a la gente que está enferma de otros para evitar que se propague la enfermedad.⁽⁴⁷⁾

Constituye esta temática una de las cuestiones más polémicas y llamativas en relación con el posible impacto psicológico asociado. Investigadores del Reino Unido completaron una revisión bibliográfica en la cual establecieron como estresores durante la cuarentena los siguientes factores:

- Duración: duraciones más largas se asociaron con peor salud mental, síntomas de estrés postraumático, conductas de evitación y enojo.
- Miedo a la infección: temores sobre la propia salud o temores a infectar a los demás miembros de la familia, así como experimentar síntomas físicos relacionados con la infección.
- Frustración y aburrimiento: dado el confinamiento, la pérdida de la rutina y el contacto social y físico reducidos, las personas experimentan aburrimiento, frustración y sensación de aislamiento, disminución actividades básicas, e incluso del acceso a las redes sociales o internet.
- Suministros inadecuados: este hallazgo fue fuente de frustración y se asociaba a ansiedad e ira.
- Información inadecuada: se refiere a la deficiente información por parte de las autoridades de salud pública, como factor estresante.⁽³²⁾

Tales resultados fueron corroborados y complementados en estudios ejecutados en otros países afectados por la COVID-19. En ellos se observa el incremento del temor a la enfermedad viral, el aburrimiento, el estrés por las pérdidas ocasionadas, la caída o complicación de proyectos, entre otros resultados de importancia. Prevalecen manifestaciones emocionales, tales como miedo, frustración, enojo, ambivalencia, desorganización, aburrimiento, tristeza, sentimiento de soledad, sensación de encierro, ansiedad, entre otros. También destacan cómo la sobreinformación es un factor que amplifica las emociones en cuarentena. Afirman que la so-

breinformación no es buena porque la gente tiende a consumir información que coincide con su pensamiento previo; por ende, si los pensamientos son negativos, las personas suelen consumir noticias pesimistas. ^(14-18,28-30,32,36,37,40,47,48)

Por las particularidades y complejidades de cada país a la hora de aplicar la cuarentena y el aislamiento, se insiste también en considerar los posibles estresores en los tiempos "pos cuarentena" (*postquarantine*). En las finanzas, asociadas a la interrupción de las actividades profesionales y laborales, surge una grave angustia socioeconómica como factor de riesgo de trastornos psicológicos. También se cita el estigma que se manifestó entre trabajadores de la salud y personas enfermas que fueron rechazados en sus ámbitos. ^(28,32,31,37,38,43,44)

Informaciones y comunicaciones

El bombardeo constante de información puede provocar una mayor ansiedad, con efectos inmediatos en la salud mental, pero el sentimiento constante de amenaza puede tener otros efectos más traicioneros en nuestra psicología. ^(14,15,17,18) Esta es otra particularidad en esta epidemia, que se asocia a la percepción, el procesamiento, manejos y consecuencias interrelacionadas con el manejo (adecuado o inadecuado) de la información y las comunicaciones en todas sus versiones.

En este sentido, la OMS ha identificado la *infodemia* como el peligro de la desinformación durante la pandemia o la sobrecarga informativa de noticias falsas (*fake news*) y maliciosas, y a su rápida propagación entre las personas y los medios. Así, el exceso de información incrementa el estrés, las angustias y los temores infundados, además de la incertidumbre, la impotencia y la confusión. Ello complica el descanso y hace disminuir las defensas inmunológicas tan necesarias para afrontar un proceso viral. ^(14,15,17,18, 20, 28,32)

Modalidades de ayuda psicológica

En China, siguiendo estos preceptos llamaron tempranamente la atención sobre los siguientes aspectos:

- Déficits del sistema de salud en términos de recursos humanos y materiales.
- Subestimación social (a corto y largo plazo) de las consecuencias psicológicas de la pandemia, y de los recursos limitados para trabajar con ellas.
- Pobre planificación y coordinación de las intervenciones psicológicas, especialmente cuando se aplican a varios niveles por diferentes profesionales.
- Finalmente, también hay un riesgo asociado de las respuestas tempranas a las crisis que conllevan la proliferación de intervenciones y marcos asociados con

la saturación de asistencia psicológica, bien intencionada, pero no basada en evidencias, que comúnmente es ofrecida por organizaciones no gubernamentales o un tercer sector. ⁽³⁶⁾

Así es reconocida la imperiosa necesidad de programas de intervención especializados desde la psicología, en las diferentes fases de la epidemia de la COVID-19, como una actividad que va a requerir de diseños creativos, flexibles y favorecerá la mitigación del impacto psicológico con vistas a potenciar la recuperación y el bienestar de la población. ^(14,17,18,22,27-32,34,35,37) Igualmente se requieren para acompañar a los equipos de salud que han trabajado en las diferentes instituciones. ^(14,28-32,35,37,39-43,48-51,53-60)

Gran parte del problema de la enfermedad se puede evitar cambiando los comportamientos de las personas, que la psicología puede ayudar a explicar, prevenir e intervenir para su solución. La psicología cuenta con evidencia científica disponible que explica todos estos fenómenos, evidencia que debe ser puesta en relieve por los mismos actores de las disciplinas a disposición de otras áreas del conocimiento y sobre todo para los tomadores de decisiones. ⁽⁶¹⁾

Llama la atención, en pleno siglo XXI, por las particularidades de la epidemia, cómo están teniendo prioridad diversas prácticas de intervención psicológica con el uso de las nuevas tecnologías de la información, consultoría por vía telefónica y en plataformas digitales *online* (WhatsApp, Skype, Zoom, Facebook, etc.). Estas se integran a las modalidades de trabajo enfocadas desde la telepsicología. ^(17,18, 22,51,52,53,62-64)

La psicología como ciencia y profesión en programas de salud en tiempos de la COVID-19 debería basarse, entre otros aspectos, en al menos cuatro criterios por regularidad: 1) la multi- y la transdisciplinariedad; ⁽⁶⁵⁻⁶⁷⁾ 2) la preparación con carácter de proceso permanente en todo el ciclo de reducción de desastres; ⁽⁶⁸⁻⁷⁰⁾ 3) el rol protagónico de la comunidad; ^(68,70) y 4) la voluntad política del Estado y el Gobierno con un marco legal que incluya los aspectos psicosociales en las emergencias y desastres. ^(18,71,72) Ello marca la sustancial diferencia de la evolución de la epidemia en Cuba en comparación con la realidad desfavorable en otros entornos, incluyendo a países con muchos más recursos y mayor desarrollo.

Todas estas consideraciones constituyen una reafirmación y apego a las pautas descritas en las orientaciones sanitarias emitidas por el Gobierno y Estado cubano a través del Protocolo de actuación Nacional del Ministerio de Salud Pública (MINSAP) versus COVID-19, ⁽⁷³⁾ las cuales reafirman los protocolos internacionales y los enriquecen con las experiencias cubanas en este tipo de situaciones epidemiológicas.

Aspectos para proyectar futuras acciones de trabajo e investigaciones del tema

Ante esta realidad es necesario:

- Profundizar en las particularidades psicológicas y sociales de la comprensión de la epidemia de COVID-19 en la población cubana.
- Profundizar en el proceso salud-enfermedad (y de la salud mental también) en todas sus dimensiones en las personas diagnosticadas con COVID-19 y en todos quienes de un u otro modo participan en este complejo ámbito.
- Continuar investigando sobre las particularidades e impactos psicológicos del distanciamiento, de la cuarentena y del aislamiento que se le pide a la población como medida de protección sanitaria.
- Delimitar aspectos en común y diferencias sustanciales del comportamiento humano en tiempos de COVID-19 en relación con otras situaciones de emergencias y desastres.
- Sistematizar las diferentes modalidades de prácticas de actuación psicológica en este ámbito, delimitando las particularidades de lo que acontece internacionalmente y lo autóctono en el país. Enfatizar en el uso prioritario de la primera ayuda psicológica y los primeros auxilios psicológicos.
- De modo particular, continuar trabajando en la protocolización de modos de actuación desde la psicología para la atención a los equipos que cumplimentan la atención a la salud de personas con la COVID-19.
- Sistematizar el trabajo de la psicología insertada en diferentes equipos multi- y transdisciplinarios para diseñar acciones favorecedoras del bienestar humano.
- Continuar trabajando en la conformación del Observatorio Nacional de la psicología cubana como reflejo de su accionar como ciencia y profesión en tiempos de COVID-19, para en etapas futuras, socializar, divulgar y valorar sus resultados.

Por lo tanto, se considera tener en cuenta todo este material bibliográfico descrito, que para su mejor comprensión y posterior aplicación es preciso abordar en las futuras etapas desde tres posibles directrices interrelacionadas:

- Criterios de los manuales o guías basadas en investigaciones y documentaciones de organismos internacionales, principalmente del sistema de las Naciones Unidas, lo que incluye los aportes de la

Federación Internacional de la Cruz Roja y de la Media Luna Roja.

- Experiencias de colegios, asociaciones e instituciones de la psicología a nivel internacional, particularmente en América Latina y el Caribe.
- Los resultados de trabajos autóctonos en emergencias y desastres, producidos en Cuba desde la especialización en psicología.

CONCLUSIONES

La psicología como ciencia en tiempos de la COVID-19 resulta necesaria para favorecer la salud y el bienestar humano. En los países referidos se ha trabajado desde la psicología para identificar aspectos medulares del comportamiento humano en tiempos de COVID-19 y profundizar sobre ellos. Es imprescindible tener en cuenta todos los aspectos mencionados aquí para nuevas líneas de trabajo e investigación en el presente y futuro, legitimando aún más el papel de la ciencia psicológica en tiempos de pandemia. A modo de síntesis, estos serían principalmente la comprensión psicológica de la epidemia, los modos de actuación profesional potenciadores del bienestar humano y la preparación psicológica para la readaptación y el retorno a la cotidianeidad.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Breve historia de las pandemias globales: cómo hemos luchado contra los mayores asesinos. Infosalus [Internet]. 2020 [citado 20 Abril 2020]. Disponible en: <https://m.infosalus.com/salud-investigacion/noticia-breve-historia-pandemias-globales-hemos-luchado-contra-mayores-asesinos-20200322075937.html>
2. Las grandes epidemias de la historia. [Internet]. 2014 [citado 14 Abril 200]. Disponible en: http://www.teinteresa.es/salud/grandes-epidemias-historia_0_1168685086.html
3. Las primeras epidemias de la historia. SLD [Internet]. [citado 15 Abril 2020]. Disponible en: http://www.sld.cu/galerias/pdf/sitios/bmn/las_primeras_epidemias_de_la_historia.pdf
4. De la peste negra al coronavirus: cuáles fueron las pandemias más letales de la historia. Infobae [Internet]. 2020 [citado el 15 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/18/de-la-pesto-negra-al-coronavirus-cuales-fueron-las-pandemias-mas-letales-de-la-historia/>
5. Cardona-Arias JA, Higuera-Gutiérrez LF. Impact of HIV / AIDS on Quality of Life: Meta-Analysis 2002-2012. Revista Especializada Salud Pública. 2014 [cited 4 April 2020]; 88:87-101.
6. Bitanihirwe BK. Monitoring and managing mental health in the wake of Ebola. Commentary. Annali dell'Istituto Superiore Di Sanita [Internet]. 2016 [cited 2020 April 2];52(3):320-322. Available from: https://doi.org/10.4415/ANN_16_03_02
7. Pérez A. Coronavirus: Información, Síntomas y Tratamiento. [Internet]. Ediciones Master. [citado 16 Abril 2020]. Disponible en: ht-

- tps://www.casadellibro.com/libro-coronavirus-informacion-sintomas-y-tratamiento/9788496319998/11448457
8. Hempel S. Atlas de las Epidemias. [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-atlas-de-las-epidemias/9789463593663/11416644>
 9. Vargas CA, Higuera-Gutiérrez LF, Cardona-Arias JA. Metaanálisis sobre calidad de vida relacionada con la salud de enfermedades infecciosas, 2002-2013. *Revista Archivos de Medicina* [Internet]. [citado 03 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.archivosde-medicina.com/medicina-de-familia/metaanlisis-sobre-calidad-de-vida-relacionada-con-la-salud-de-enfermedades-infecciosas-20022013.php?aid=528>
 10. Al-Rabiaah A, Temsah MH, Al-Eyadhy AA, Hasan GM, Al-Zamil F, Al-Subaie S, Somily AM. Middle East Respiratory Syndrome-Corona Virus (MERS-CoV) associated stress among medical students at a university teaching hospital in Saudi Arabia. *Journal of Infection and Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 April 3]. Available from: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.01.005>
 11. Lee SM, Kang WS, Cho AR, Kim T, Park JK. Psychological impact of the 2015 MERS outbreak on hospital workers and quarantined hemodialysis patients. *Comprehensive Psychiatry*. [Internet]. 2018 [cited 2020 April 6];87: 123-127. Available from: <https://doi.org/https://doi.org/10.1016/j.comppsy.2018.10.003>
 12. Coronavirus disease 2019 (COVID-19). Centers for Disease Control and Prevention (CDCP) [Internet]. March 2020 [cited 2020 April 20] Available from: <https://www.cdc.gov/coronavirus/about/index.html>
 13. De la peste negra al coronavirus: cuáles fueron las pandemias más letales de la historia. *Infobae* [Internet]. 2020 [citado el 15 abril 2020]. Disponible en: <https://www.infobae.com/america/mundo/2020/03/18/de-la-peste-negra-al-coronavirus-cuales-fueron-las-pandemias-mas-letales-de-la-historia/>
 14. Inchausti F, Hasson-Ohayon I, Macbeth A, Dimaggio G. Psychological Intervention and COVID 19: What we know so far and what we can do. 2020 [cited 2020 April 20]. Available from: <https://www.researchgate.net/publication/340377032>
 15. Coronavirus: cómo el miedo a la enfermedad COVID-19 está cambiando nuestra psicología. *BBC News Mundo* [Internet]. 12 Abril 2020 [citado 17 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.bbc.com/mundo/noticias-52191660>
 16. Vommaro P. Las dimensiones sociales, políticas y económicas de la pandemia. *Pensar la Pandemia*. Observatorio social del Coronavirus CLACSO [Internet]. 2020 [citado 22 abril 2020]. Disponible en: www.clacso.org
 17. Murueta ME. Salud psicológica en tiempos del Coronavirus 19. Comunicación personal. [Internet]. 14 Abril 2020 [citado 21 abril 2020]. Disponible en: www.amapsi.org
 18. Santini OA. Coronavirus y medidas psicosanitarias. Facultad Psicología de la Universidad de Córdoba, Argentina. Comunicación Personal. 25 marzo 2020 [citado 13 abril 2020].
 19. Martínez J. Las enfermedades infecciosas emergentes y reemergentes. *Revista Médica Electrónica* [Internet]. 2014 [citado 4 abril 2020]. Disponible en: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1684-18242014000500001
 20. Hempel, S. Atlas de las epidemias. [citado 10 Abril 2020]. Disponible en: <https://www.casadellibro.com/libro-atlas-de-las-epidemias/9789463593663/11416644>
 21. Directiva No. 1 del Presidente del Consejo de Defensa Nacional para la Reducción de Desastres. La Habana, Cuba; 8 Abril 2010 [citado 10 Abril 2020].
 22. World Health Organization (WHO). WHO mental health Gape Action Plan Programmed (mhGAP). 2019 [cited 2020 April 17]. Available from: www.who.int
 23. Gardner PJ, Moallef P. Psychological impact on SARS survivors: Critical review of the English language literature. *Canadian Psychology/Psychologie canadienne*. [Internet]. 2015 [cited 2020 April 6]; 56(1):123–135. Available from: <https://doi.org/10.1037/a0037973>
 24. Learning About Rights. Module three: law and rights in emergencies. ACTION AID [Internet]. 2001 [cited 2020 April 2]. Available from: <http://www.reliefweb.int/library/library/action-aid-rights-2001.html>
 25. Lating JM. Psychological contagion effect. In: Everly Jr, Parker CL. *Mental health aspects of disaster: Public health preparedness and response*. Johns Hopkins Center for Public Health Preparedness. 2005 [cited 2020 April 14], p.51-68.
 26. Taylor S. (2019). *The psychology of pandemics. Preparing for the next global outbreak of infectious disease*. Cambridge Scholars Publishing. 2019 [cited 2020 April 15].
 27. COVID-19 y tu salud mental. Escrito por el personal de Mayo Clinic. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-COVID-19/art-20482731> (visitado 2 Mayo 2020).
 28. Piña-Ferrer, L. El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Interdisciplinaria de Ciencias de la Salud. Salud y Vida*. [Citado 6 de abril 2020]. Doi: 10.35381/s.v.v4i7.670.
 29. Cabrera JE. La Organización Mundial de la Salud (OMS) alerta que el impacto psicológico del COVID-19 en la sociedad no debe ser ignorado. Sección "Lo que debes saber hoy" [Internet]. 27 marzo de 2020 [citado 15 abril 2020]. Disponible en: <https://www.biobiochile.cl/especial/lo-que-debes-saber-hoy/2020/03/27/oms-alerta-que-el-impacto-sicologico-del-COVID-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado.shtmlr>
 30. El impacto psicológico del COVID 19 en la sociedad no debe ser ignorado. In, <https://clustersalud.americaeconomia.com/sector-publico/impacto-psicologico-del-COVID-19-en-la-sociedad-no-debe-ser-ignorado>. Citado 31 de marzo 2020 (visitado 2 de mayo 2020).
 31. Xiang YT, Yang Y, Li W, Zhang L, Zhang Q, Cheung T, et al. Timely Mental Health care for the 2019 Novel Coronavirus Outbreak is urgently Needed. *Lancet Psychiatry*. 2020 [citado 15 Abril 2020]; 7(3): 228-9. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
 32. 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. *The Lancet* [Internet]. 2020 [cited 2020 April 21];395(10227):912-920. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
 33. Impacto y lecciones del COVID-19 en Salud Mental. Citado 2 de mayo 2020. In, <http://biotech-spain.com/es/articles/impacto-y-lecciones-del-COVID-19-en-salud-mental/>
 34. Explorando el impacto del COVID-19 en la salud mental de las madres recientes. In, <https://www.massgeneral.org/es/coronavirus/explorando-el-impacto-del-COVID-19-en-la-salud-mental-de-las-madres-recientes> (citado 16 abril 2020)

35. Duan L, Zhu G. (2020). Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *Lancet Psychiatry*, 7(4), 300-302. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0)
36. El impacto psicológico de la cuarentena y cómo reducirlo, según un estudio. Infocop [Internet]. 2020 [citado 22 Abril 2020]. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8630
37. Legido-Quigley H, Mateos-García JT, Campos VR, Gea-Sánchez M, Muntaner C, McKee M. The resilience of the Spanish health system against the COVID-19 pandemic. *Lancet Public Health* [Internet]. 2020 [cited 2020 April 20]. [https://doi.org/10.1016/S2468-2667\(20\)30060-8](https://doi.org/10.1016/S2468-2667(20)30060-8) (visitado 2 de mayo 2020).
38. DSM-5. Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales. 5ta Edición. Asociación Americana de Psiquiatría. Editorial Médica Panamericana, España. 2014.
39. Mendoza Velásquez JJ. Impacto de la COVID-19 en la salud mental. Medscape, Noticias y perspectivas. Citado 10 de marzo de 2020 (visitado 2 de Mayo 2020). In, https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905131_
40. Cotelo J. El coronavirus verticaliza su curva desbordando el sistema y golpeando a sus profesionales sanitarios. Citado 24 de marzo de 2020, In, <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905197> (visitado 2 de mayo 2020).
41. Lai J, Ma S, Want Y, Cai Z, y cols. Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA Psychiatry*. 23 Mar 2020;3(3):e203976. doi: 10.1001/jamanetworkopen.2020.3976 (visitado 2 de mayo 2020).
42. Altas tasas de ansiedad y depresión en personal de salud chino en contacto con COVID-19. Por Linda Carroll. Citado 26 de marzo de 2020 (Visitado 2 de mayo 2020). En: <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905212>
43. Sobreexigencia, miedo a contagiar, y ansiedad: efectos emocionales de la COVID-19 en médicos españoles. Por Carla Nieto Martínez. Citado 9 de abril de 2020. In, <https://espanol.medscape.com/verarticulo/5905277> (visitado 2 Mayo 2020)
44. A Guide to Providing Mental Health Services to Immigrants Impacted by Changes to DACA and the COVID-19 Pandemic. Contributors Germán A. Cadenas, Liliana Campos, Laura P. Minero, Cheryl Aguilar. Informed Immigrant, USA. April 20, 2020. (visitado 2 de mayo 2020).
45. Dekel S, Stuebe C, Dishy G. Childbirth Induced Posttraumatic Stress Syndrome: A Systematic Review of Prevalence and Risk Factors. *Front Psychol*. 2017;8:560. DOI: 10.3389/fpsyg.2017.00560 (visitado 2 de mayo 2020).
46. Cuarentena, autoaislamiento, y distanciamiento social durante la pandemia de COVID-19 (coronavirus). Escrito por el personal de Mayo Clinic. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/coronavirus-quarantine-and-isolation/art-20484503> (visitado 2 de mayo 2020).
47. Guía para el manejo psicológico del confinamiento y la crisis del COVID-19. [Internet]. 2020 [citado 17 Abril 2020]. Disponible en: https://www.psiquiatria.com/ads/www/delivery/ck.php?oaparams=2__bannerid=440__zoneid=132__cb=b6ff512c4f__oadest=http%3A%2F%2Fwww.adamedfarma.es%2F [visitado 2 de mayo 2020].
48. Wang C, Pan R, Wan X, Tan Y, Xu L, Ho CS, Ho 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*. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2020 [cited 2020 April 20];17(5). Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>
49. Zhang Jun, Wu Weili, Zhao Xin, Zhang Wei. Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. *Precision Clinical Medicine* [Internet] 2020 [citado 15 Abril 2020];3(1):3-8. (visitado 2 de mayo 2020). Disponible en: <https://academic.oup.com/pcm/article/3/1/3/5739969>, <https://doi.org/10.1093/pcmedi/pbaa006>
50. Kang Lijun Y., Shaohua Hu, Min Chen, Can Yang, Bing Xiang, Ying Wang, et al. La salud mental de los trabajadores médicos en Wuhan, China, lidiando con el nuevo coronavirus de 2019. *The Lancet Psychiatry* [Internet] 2020 [citado 17 Abr 2020]; 7(3):e14. (Visitado 2 Mayo 2020). Disponible en: <https://www.thelancet.com/pdfs/journals/lanpsy/PIIS2215-0366%2820%2930047-X.pdf>; [https://doi.org/10.1016/s2215-0366\(20\)30047-X](https://doi.org/10.1016/s2215-0366(20)30047-X)
51. Inter-Agency Standing Committee (IASC). Como abordar la salud mental y los aspectos psicosociales del brote de COVID 19. Nota informativa provisional. Marzo 2020 [citado 17 Abril 2020]. <http://interagencystandingcommittee.org>,
52. Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19. Material emitido por la Oficina de la Organización Panamericana de la Salud / Organización Mundial de la Salud (OPS/OMS). Citado 17 marzo 2020. (Visitado 2 de mayo 2020). Disponible en: <http://www.paho.org/smaps-coronavirus-es-final-17-mar-20>
53. Recomendaciones de la Asociación Americana de Psicología (APA) para manejar la ansiedad que suscitan las noticias sobre el Coronavirus. Infocop [Internet]. 2020 [citado 21 Abril 2020]. Disponible en: http://www.infocop.es/view_article.asp?id=8595
54. Espada JP, Orgilés M, Piqueras JA, Morales A. (2020). Las buenas prácticas en la atención psicológica infanto-juvenil ante el COVID-19. *Clínica y Salud*. Avance online. (Revisado 3 mayo 2020). <https://doi.org/10.5093/clysa2020a14>
55. Inchausti F, García-Poveda N, Sanchez-Reales S. La Psicología Clínica ante la pandemia COVID-19 en España. DOI:10.5093/clysa2020a11. Citado 13 abril 2020. (Visitado 2 mayo 2020). https://www.researchgate.net/publication/340273313-La_Psicologia_Clinica_ante_la_pandemia_COVID-19_en_Espana?enrichId=rgreq-2cd9b2d9e396f720010ed-612f0d484a3-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM0MDI3Mz-MxMztBUzo4Nzk5MzcwODcwOTQ3ODRAMTU4NjgwNDc1OD-Y3OQ%3D%3D&el=1_x_3&esc=publicationCoverPdf
56. Perez J, Ferrer Pérez V, Sevillano V, Moya M, Willis G, et al. La Psicología Social ante el COVID-19. *Revista de Psicología Social*. Citado 22 abril 2020 (visitado 2 de mayo 2020). https://www.researchgate.net/publication/340846423-La_Psicologia_Social_ante_el_COVID-19_Monografico_del_International_Journal_of_Social_Psychology_Revista_de_Psicologia_Social?enrichId=rgreq-dca55941923ea4d869558a254132294e-XXX&enrichSource=Y292ZXJQYWdlOzM0MDg0NjQyMztBUzo4ODMxNTQzMTU-zOTUwNzJAMTU4NzU3MTgwNTA1Nw%3D%3D&el=1_x_3&esc=publicationCoverPdf
57. Larrotta Castillo R, Méndez Ferreira AF, Mora Jaimes C, Córdoba Castañeda MC, Duque Moreno J. Pérdida, duelo y salud mental

- en tiempos de pandemia. Revista de la Universidad Industrial de Santander. 2020;52(2):182-183.
58. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Cartilha Cuidados Paliativos. Orientações aos Profissionais de Saúde. Ministerio de Saúde e Fundação Oswaldo Cruz FIOCRUZ. Brasil; 6 abril 2020 [citado 20 Abril 2020].
 59. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Cartilha Recomendações para Gestores. Ministerio de Saúde e Fundação Oswaldo Cruz FIOCRUZ. Brasil; 6 abril 2020 [citado 22 Abril 2020].
 60. Saúde Mental e Atenção Psicossocial na Pandemia COVID-19. Cartilha Recomendações Gerais. Ministerio de Saúde e Fundação Oswaldo Cruz FIOCRUZ. Brasil; 6 abril 2020 [citado 22 Abril 2020].
 61. Urzúa A, Vera Villarroel P, Caqueo Urizar A, Polanco Carrasco R. La Psicología en la prevención y manejo del COVID-19. Aportes desde la evidencia inicial. Revista Terapia Psicológica. 2020;38(1): 103-118.
 62. Junqueira Fleury H. Psychodrama and the specifics of online psychotherapy. Rev Bras Psicodrama. 2020;28(1):1-4. <https://doi.org/10.15329/2318-0498.20203>
 63. Lluch Canut MT. (2020) (Coord.). Decálogos de Salud Mental Positiva. Adaptados a diferentes situaciones y/o personas afectadas por circunstancias de la pandemia de Coronavirus COVID-19. Barcelona: Colección OMADO, Deposito Digital de la Universidad de Barcelona. Disponible en: <http://hdl.handle.net/2445/155018>
 64. Mercado RG. Propuesta de atención para los servicios de psicoterapia en línea (telepsicoterapia) derivados del COVID-19 en México. Revista Psicología y Salud (Recuperado 2 de mayo 2020) <http://psicologiaysalud.uv.mx/index.php/psicysalud/article/view/2640>
 65. Grau JA, Infante OE, Díaz JA. Psicología de la Salud cubana: apuntes históricos y proyecciones en los inicios del siglo XXI. Revista Pensamiento Psicológico. 2012 [citado 10 abril 2020];10(2):83-10.
 66. Morales F. Psicología de la Salud. Conceptos básicos y proyecciones de trabajo. La Habana: Editorial Científico-Técnica; 1999 [citado 12 abril 2020].
 67. Betancourt JA. Modelo transdisciplinario para la investigación en salud pública. Revista Panamericana de Salud Pública. 2013 [citado 17 abril 2020];34(5):359-363.
 68. Castro M, Melluish S, Lorenzo A. Cuban Internationalism –An Alternative Form of Globalisation. Journal International Review of Psychiatry. 2014.595-601 [cited 2020 April 5].
 69. Díaz K, Lorenzo A. Conocimientos e impacto psicológico de los desastres en estudiantes de psicología: resultados de una investigación. Revista, Integración Académica en Psicología. 2016 [citado 2 Abril 2020];4(12):45-56. Disponible en: <http://integracion-academica.org/>
 70. Lorenzo A. Psychological Base International Rehabilitation Programs for People who had suffered after The Biggest Critical Incident [Thesis for a Candidate's Degree in Psychology]. Kharkov: National University of Internal Affairs; 2000.
 71. Lorenzo A, Gómez C, Ventura RE, Mesa G. Salud y Desastres. Experiencia Cubana V [Internet]. Lineamientos para la salud mental en emergencias y desastres en Cuba. Bases metodológicas para la elaboración e implementación de la Indicación No. 20 del Ministro de Salud Pública de Cuba. Cuba: Editorial Ciencias Médicas; 2012 [citado 4 abril 2020].15-24. Disponible en: http://www.bvs.sld.cu/libros/salud_desastre_v/cap_01.pdf
 72. Directivos e investigadores de Cuba informan sobre esfuerzo científico contra la COVID-19. Canal Caribe [Internet]. 2020 [citado 23 abril] Disponible en: <http://www.canalcaribe.icrt.cu/directivos-e-investigadores-de-cuba-informan-sobre-esfuerzo-cientifico-contra-la-COVID-19/>
 73. Protocolo de actuación nacional Ministerio de Salud Pública MIN-SAP versus COVID 19. La Habana, Cuba. 4 de abril 2020.

