







## Repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia relacionada con el aislamiento social por la COVID-19

### Psychological impact of social isolation due to COVID-19 on children, adolescents and family

María Luz Zayas-Fajardo<sup>1,2</sup>, Idalmis Ramona Román-López<sup>3,2</sup>, Lisandra Rodríguez-Zayas<sup>1</sup>, Milagros Yamila Román-López<sup>3,2</sup>

<sup>1</sup>Policlínico Universitario "Jimmy Hirzel". Granma. <sup>2</sup>Universidad de Ciencias Médicas de Granma. Granma. <sup>3</sup>Policlínico Universitario "René Vallejo Ortiz". Granma, Cuba.

Recibido: 8 de octubre de 2020

Aprobado: 19 de noviembre de 2020

#### RESUMEN

**Fundamento:** las investigaciones sobre la repercusión que tendrá en los niños y adolescentes el aislamiento social preventivo por la COVID-19 resultan aún insuficientes.

**Objetivo:** caracterizar aspectos de la repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia, relacionada con el aislamiento social por la COVID-19, durante el periodo marzo-junio de 2020, en el policlínico "Jimmy Hirzel", Bayamo, Granma.

**Métodos:** se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal en una muestra de 47 niños y adolescentes, además de sus padres, todos pertenecientes a la referida área de salud. Se les realizó una entrevista y se aplicó a la familia la entrevista de afrontamiento familiar y la prueba FF-SIL.

**Resultados:** la mayor repercusión psicológica se encontró en niños de 5 a 9 años (48,8 %), sin diferencias significativas en relación al sexo; con antecedentes de patología psiquiátrica y seguimiento por la especialidad, a predominio de trastorno por déficit de atención y trastornos neuróticos. La ansiedad (12,7 %) fue la manifestación psicológica más frecuente al mes, mientras que a los tres meses fueron la hiperactividad motora y verbal (48,8 %), temor a la muerte (46,8 %) y ansiedad somatizada (44,6 %). Con respecto a la familia, el resultado estuvo relacionado con alteraciones en su dinámica, con predominio de las manifestaciones de ansiedad y miedo (ambas con 57,4 %) y depresión (38,2 %), sobre todo en las madres.

**Conclusiones:** se caracterizaron aspectos de la repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia, relacionada con el aislamiento social por la COVID-19.

**Palabras clave:** CORONAVIRUS; SARS-COV-2; COVID-19; SALUD MENTAL; ESTRÉS; ANSIEDAD; DEPRESIÓN.

#### ABSTRACT

**Background:** research on the impact that preventive social isolation due to COVID-19 will have on children and adolescents is still insufficient.

**Objective:** to characterize aspects of the psychological impact of social isolation due to COVID-19 on children, adolescents and family, from March through June 2020, at the "Jimmy Hirzel" Polyclinic of Bayamo, Granma.

**Methods:** a cross-sectional descriptive and observational study was carried out with a sample of 47 children and adolescents, as well as their parents, all belonging to the aforementioned health district. They were interviewed and the family was given a coping interview and the FF-SIL test.

**Results:** the highest psychological repercussion was found in children from 5 to 9 years old (48,8 %), without significant differences regarding sex; with a history of psychiatric disorders and follow-up by the specialty, with a predominance of attention deficit disorder and neurotic disorders. Anxiety (12,7 %) was the most frequent psychological manifestation at one month, while at three months were motor and verbal hyperactivity (48,8 %), fear of death (46,8 %) and somatization anxiety (44,6 %). Regarding the family, the result was related to alterations in its dynamics, with a predominance of manifestations of anxiety and fear (both with 57,4 %) and depression (38,2 %), especially in mothers.

**Conclusions:** aspects of the psychological impact of social isolation due to COVID-19 on children, adolescents and the family were characterized.

**Keywords:** CORONAVIRUS; SARS-COV-2; COVID-19; MENTAL HEALTH; STRESS; ANXIETY; DEPRESSION.

**Descriptors:** CORONAVIRUS; SARS-COV-2; COVID-19; MENTAL HEALTH; PSYCHOLOGICAL IMPACT; ANXIETY; DEPRESSION.



Citar como: Zayas-Fajardo ML, Román-López IR, Rodríguez-Zayas L, Román-López MY. Repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia relacionada con el aislamiento social por la COVID-19. Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. 2021; 46(1). Disponible en: <http://revzoiломarinello.sld.cu/index.php/zmv/article/view/2528>.

**Descriptor:** CORONAVIRUS; SARS-COV-2; COVID-19; SALUD MENTAL; IMPACTO PSICOLÓGICO; ANSIEDAD; DEPRESIÓN.

## INTRODUCCIÓN

La Organización Mundial de la Salud (OMS) conoció en diciembre de 2019 sobre varios casos de neumonía en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei, en China. El 7 de enero de 2020 las autoridades de ese país confirmaron que un nuevo coronavirus (SARS-CoV-2) era el responsable de la infección respiratoria, que poco tiempo después llevó a la denominación de la enfermedad COVID-19. <sup>(1)</sup>

Los coronavirus constituyen una extensa familia de virus, que ocasionan enfermedades tanto en animales como en los seres humanos. En estos últimos, pueden producir infecciones respiratorias del tracto superior, que logran ir desde el resfriado común hasta los casos graves, en los que se causa neumonía, síndrome de dificultad respiratoria, sepsis y shock séptico, que conduce a cerca del 3 % de los infectados a la muerte. <sup>(1-3)</sup>

Teniendo en cuenta la evolución de la enfermedad a nivel global, así como las expectativas del incremento progresivo del número de casos, víctimas mortales y países afectados, la OMS declaró el 11 de marzo de 2020 una pandemia por COVID-19. En tal sentido, la humanidad sufre hoy una situación epidemiológica grave, que ha ocasionado un elevado número de fallecidos. Además, las consecuencias económicas resultan impredecibles a nivel nacional, regional e internacional. <sup>(4-6)</sup>

Para evitar la rápida propagación del virus, los gobiernos han tomado medidas sin precedentes, que incluyen la prohibición de viajes, distanciamiento social, cuarentenas y el aislamiento social del individuo y la comunidad, con fuertes restricciones para el desarrollo de las tareas acostumbradas, como trabajar, acudir a la escuela, realizar actividades grupales.

En lo que se refiere a medidas de confinamiento en el contexto de epidemias, algunos autores han señalado un fuerte impacto psicológico en individuos y comunidades. "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", señaló al respecto en una rueda de prensa Hans Kluge, director regional de la OMS para Europa. <sup>(7-11)</sup>

Con referencia al impacto psicológico, se debe tener en cuenta a niños y adolescentes, los cuales constituyen grupos vulnerables, en los que se puede afectar de manera directa el desarrollo físico, mental y social. El modo en que ellos enfrentan eventos traumáticos y cómo se adaptan a situaciones extremas depende de la edad, las experiencias previas, las posibilidades de comprensión, así como la protección y seguridad que le brinde su entorno familiar. De esta manera resulta importante que la familia disponga de las herramientas que le

posibiliten no solo la comprensión de los procesos psíquicos en estas edades, conocer sus posibles reacciones, sino, también, gestionar los recursos disponibles para garantizar un mejor afrontamiento.

Es evidente, entonces, que la actual pandemia plantea importantes retos al mundo, en los cuales las condiciones de cada sociedad, sus niveles de equidad o desigualdades, la atención a grupos sociales específicos y, muy particularmente, las características y alcances de sus sistemas sanitarios constituyen fortalezas o debilidades para hacerle frente con mayores o menores impactos y afectaciones. En el caso de Cuba, desde el 29 de enero, el Consejo de Ministros aprobó un Plan para la Prevención y Control del Coronavirus, que luego sería enriquecido con el objetivo de contener a lo mínimo el riesgo de introducción y diseminación del nuevo coronavirus en el territorio nacional y minimizar los efectos negativos de una epidemia en la salud de la población y su impacto en la esfera económica-social del país. <sup>(12,13)</sup>

En estas condiciones se trabaja en el desarrollo de programas y diseño de intervenciones psicológicas, para su aplicación en la población de forma general, por tanto, se hace necesario conocer las alteraciones psíquicas más frecuentes, en las cuales fundamentar las acciones de salud. La presente investigación tiene como objetivo determinar la repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia, relacionada con el aislamiento social por la COVID-19.

## MATERIALES Y MÉTODOS

Se realizó un estudio observacional descriptivo de corte transversal durante el periodo marzo-junio de 2020 en el Policlínico Universitario "Jimmy Hirzel", municipio Bayamo, Granma, con el objetivo de determinar la repercusión psicológica en niños, adolescentes y la familia, relacionada con el aislamiento social por la COVID-19.

El universo lo conformaron 55 niños y adolescentes atendidos en la consulta de Psiquiatría Infantil. La muestra quedó conformada por 47 pacientes, al determinar como criterio de inclusión la voluntariedad de niños y adolescentes, así como el consentimiento de padres y/o tutores para su participación y la de sus hijos en la investigación. Se excluyeron los niños que no participaron en la entrevista.

En la investigación se utilizaron diferentes métodos teóricos: análisis-síntesis para el procesamiento de documentos, fuentes bibliográficas y los resultados de los métodos empíricos empleados; inductivo-deductivo para identificar los elementos que fundamentan la necesidad de determinar las principales alteraciones psicológicas en la población

objeto de estudio y definir las conclusiones. El método histórico-lógico permitió conocer los antecedentes del problema, su comportamiento, así como las diferentes concepciones en la evolución histórica para conformar el marco teórico referencial.

Entre los métodos empíricos se utilizaron los siguientes: la entrevista a niños y/o adolescentes y padres, que permitió la obtención de los datos necesarios para diagnosticar el problema objeto de la investigación. Además, se aplicó a la familia la entrevista de afrontamiento familiar y la prueba FF-SIL.

Se evaluaron las variables: edad, sexo, antecedentes patológicos personales y familiares, manifestaciones emocionales en los miembros de la familia. En el

procesamiento de los datos se utilizó la estadística descriptiva. Las frecuencias absolutas y el cálculo porcentual se emplearon como medida de resumen de la información.

La investigación se desarrolló sobre la base los principios éticos y pautas elaboradas en el ámbito internacional para la investigación biomédica en seres humanos.

**RESULTADOS**

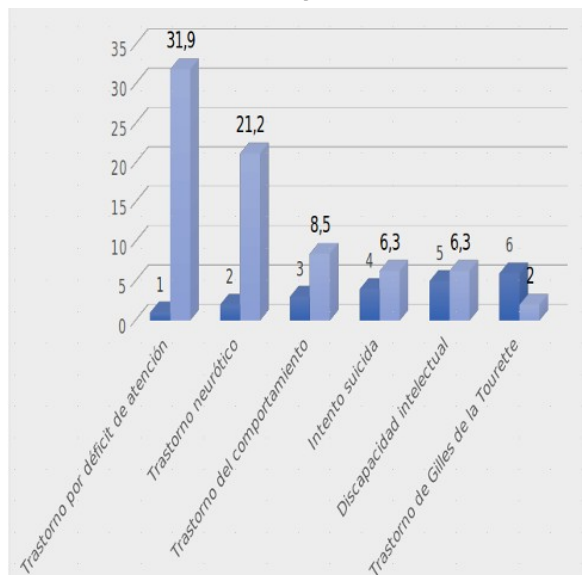
La **tabla 1** muestra la distribución de los pacientes según grupos de edades y sexo. La mayoría de los pacientes atendidos se ubicó en el grupo de 5-9 años (48,8 %). Se puede observar que en relación al sexo no existen diferencias significativas.

**TABLA 1. Distribución de niños y adolescentes según grupos de edades y sexo**

Grupo de edades (años)	Sexo				Total	
	Masculino		Femenino			
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
0-4	1	2,1	2	4,3	3	6,4
5-9	10	21,3	13	27,5	23	48,8
10-14	3	6,3	2	4,3	5	10,6
15-19	9	19,1	7	15,1	16	34
Total	23	48,8	24	51,2	47	100

El **gráfico 1** ilustra los antecedentes patológicos personales de los niños y adolescentes atendidos en consulta. Predominó el trastorno por déficit de atención (31,9 %), seguido de los trastornos neuróticos (21,2 %).

**GRÁFICO 1. Antecedentes patológicos personales en los niños y adolescentes**



La **tabla 2** muestra las manifestaciones psicológicas identificadas en niños y adolescentes según el tiempo de confinamiento. En el primer mes de aislamiento social se atendieron 16 pacientes. En esta etapa predominó el grupo de 5-9 años con ocho pacientes (50 %). En ellos las principales expresiones fueron: temor a enfermarse o al contagio de un familiar, temor a la muerte propia o de un familiar cercano, ansiedad, apego excesivo a los padres, así como la hiperactividad motora y verbal.

En el segundo y tercer mes acudieron a consulta 31 pacientes. De nuevo el grupo de 5-9 años aportó mayor incidencia, en el cual predominaron, además del temor a enfermarse o al contagio de un familiar, temor a la muerte propia o de un familiar cercano; otros síntomas, como la hiperactividad motora y verbal, ansiedad somatizada, cambios en el comportamiento, como inseguridad y la desobediencia a las órdenes.

La **tabla 3** muestra las características psicosociales de la familia de los niños y adolescentes. Se puede notar que la mayoría de las familias utilizaban métodos educativos inadecuados. En relación a su estructura, predominó la familia nuclear incompleta; en cuanto al funcionamiento, predominó la familia moderadamente funcional. En relación a los antecedentes patológicos personales, predominaron los trastornos neuróticos.



**TABLA 2. Manifestaciones psicológicas en los niños y adolescentes del estudio**

Grupo de edades (años)	Manifestaciones en el primer mes	Nº	%	Manifestaciones en el segundo y tercer mes	Nº	%
0-4	Irritabilidad	1	2,1	Hiperactividad	3	6,3
	Perretas	1	2,1	Llanto injustificado	2	4,3
	Trastornos del sueño	1	2,1	Apego excesivo a los padres	3	6,3
5-9	Temor a enfermarse o al contagio de un familiar	8	17	Temor a la muerte propia o de un familiar cercano	22	46,8
	Temor a la muerte propia o de un familiar	8	17	Hiperactividad motora y verbal	23	48,8
	Ansiedad	6	12,7	Ansiedad somatizada	21	44,6
	Apego excesivo a los padres	8	17	No acatan ordenes	20	42,5
	Hiperactividad motora y verbal	8	17	Inseguridad	13	27,5
10-14	No acatan ordenes	2	4,3	Ansiedad somatizada	5	10,6
	Hiperactividad motora	2	4,3	Abuso de las tecnologías y las redes sociales	5	10,6
	Ansiedad	2	4,3	Baja tolerancia a las frustraciones	5	10,6
15-19	Abuso de las tecnologías y las redes sociales	5	10,6	Abuso de las tecnologías y las redes sociales	16	34
	Irritabilidad	5	10,6	Alteraciones en el comportamiento	16	34
	Agresividad	5	10,6	Intento suicida	2	4,3

**TABLA 3. Características psicosociales de la familia de los niños y adolescentes del estudio**

Características psicosociales de la familia	Nº	%
Nuclear completa	16	34
Nuclear incompleta	26	55,3
Familia extensa	5	10,6
Moderadamente funcional	36	76,5
Severamente disfuncional	11	23,4
Estilos educativos inadecuados	38	80,8
Conducta de malos tratos a la pareja y/o los hijos	5	10,5
Antecedentes patológicos familiares		
Trastorno neurótico	15	36,5
Intento suicida	6	14,6
Alcoholismo	3	7,4

La **tabla 4** exhibe las manifestaciones emocionales en la familia de los niños y adolescentes. La mayor repercusión resultó en las madres, en las cuales predominaron la ansiedad, (57,4 %), el miedo (57,4 %) y depresión (38,2 %).

En la entrevista de afrontamiento familiar, la totalidad (100 %) de las familias objeto de estudio

manifestó que se habían enfrentado alguna vez a situaciones difíciles de asumir, para lo cual tuvieron un proceso prolongado y complejo. Por eso, resultó necesario mantener la unión física y emocional de sus miembros para tomar decisiones relacionadas con el afrontamiento; así como la búsqueda oportuna de ayuda de otros familiares o de personas especializadas. En relación a la situación generada por la COVID-19, todas las familias encuestadas consideran este evento como una situación amenazante, que genera un alto grado de estrés. Además, han sentido la preocupación constante no solo por el estado de salud de sus miembros, cómo protegerlos, sino también sobre la calidad de vida durante el tiempo de confinamiento.

En este contexto, el 85 % de las familias pidió ayuda a otros miembros parentales, principalmente para el cuidado de sus hijos y garantizar las necesidades económicas, mientras que un 90 % cambió roles, con el propósito de crecerse ante la crisis y lograr un mejor afrontamiento. El 100 % de las familias consideran que la situación generada ha modificado la vida de la familia en relación a la dinámica, sobre todo porque se ha exigido a cada miembro el cumplimiento de sus funciones y responsabilidad ante este nuevo evento vital. Otro cambio importante ha resultado en las relaciones y la comunicación con los niños y adolescentes, porque se ha dispuesto de mayor tiempo para el dialogo y la comprensión de necesidades e intereses.

**TABLA 4. Manifestaciones emocionales en la familia de los niños y adolescentes del estudio**

Manifestaciones emocionales en la familia	Padre		Madre		Otros familiares	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Ansiedad	15	31,9	27	57,4	5	10,6
Miedos	14	29,7	27	57,4	5	10,6
Depresión	9	19,1	18	38,2	4	8,5
Ideas de muerte	0	0	1	2,1	2	4,2
Frustración	9	19,1	13	27,6	1	2,1

## DISCUSIÓN

El enfrentamiento a situaciones excepcionales, como es el caso de la pandemia por la COVID-19, supone un incremento de los niveles de ansiedad y estrés que en ocasiones pueden exceder la capacidad de resiliencia individual, por lo tanto, pueden aparecer manifestaciones psicopatológicas en la población expuesta. Sin embargo, no todas pueden considerarse como enfermedades; la mayoría se trata de reacciones normales ante una situación anormal. <sup>(14,15)</sup>

En los niños y adolescentes, la fortaleza o vulnerabilidad biopsicosocial, la naturaleza de este nuevo evento, el conocimiento previo que dispongan, determinarán si su respuesta ante el mismo será de aprendizaje, lo que supone una ventaja a las posibilidades de afrontamiento o en cambio determinará reacciones emocionales patológicas. En este sentido las investigaciones sobre las repercusiones negativas en la salud mental por periodos de confinamiento relacionados con epidemias se han desarrollado por lo general en personas adultas. Si bien es cierto que el impacto económico de la pandemia por COVID -19 puede aumentar el riesgo de vulnerabilidad de niños y adolescentes, las investigaciones sobre el impacto psicológico que tendrá sobre los mismos resultan aún insuficientes.

Algunos estudios han señalado la relación entre largas cuarentenas y mayor angustia psicológica, cuyas manifestaciones están relacionadas con pesadillas, miedo a salir a la calle, irritabilidad, hipersensibilidad emocional, apatía, dificultades para concentrarse e, incluso, ligero retraso en el desarrollo cognitivo del niño. Una encuesta realizada en la provincia de Hubei, en China, reporta el incremento de síntomas de ansiedad y depresión en escolares después de 34 días de confinamiento por COVID. <sup>(16-18)</sup> En la presente investigación se encuentra predominio en niños de 5 a 9 años sin diferencias significativas en relación al sexo.

De la muestra estudiada, el 78,7 % tiene antecedentes de patología psiquiátrica y se mantiene en seguimiento en las consultas de Psiquiatría infantil. En China fueron identificados varios grupos de riesgo según la morbilidad psicológica durante y después de la COVID-19, entre los que se encontraron personas con diferentes

cuadros psicopatológicos preexistentes, en especial, trastornos psiquiátricos severos. <sup>(19)</sup>

Las autoras consideran que estos pacientes poseen mayor vulnerabilidad en situación de confinamiento, al ser más proclives a desarrollar recurrencias de los síntomas existentes.

La expresión clínica de las manifestaciones que pueden experimentar niños y adolescentes ante situaciones estresantes, como la pandemia, abarca un amplio espectro. En su mayoría son respuestas esperadas, aun cuando constituyan manifestaciones intensas de sufrimiento psicológico y requieran atención; usualmente no son patológicas y generalmente se resuelven en cortos periodos de tiempo.

En el primer mes de aislamiento social, el presente estudio señala que las manifestaciones en todos los grupos de edades resultaron mínimas, aunque predominó el grupo de 5 a 9 años, cuyas manifestaciones clínicas estuvieron relacionadas con el miedo y la ansiedad. Durante el segundo y tercer mes de confinamiento se hicieron evidentes las manifestaciones psicológicas en todos los grupos de edades. También, prevaleció el grupo de 5 a 9 años, en el cual además de las manifestaciones de miedo se incrementaron los niveles de ansiedad, aparecieron cambios importantes en el comportamiento, como la desobediencia a las órdenes de sus familiares, incremento de la actividad motora y verbal e inseguridad.

Nótese que, en ambos periodos, en orden de repercusión psicológica, a este grupo le siguen los adolescentes de 15 a 19 años, donde predominaron el apego a las tecnologías y cambios en el comportamiento relacionados fundamentalmente con dificultades en cumplir las normas impuestas, agresividad e irritabilidad. En la segunda etapa estas manifestaciones se intensificaron y resulta importante destacar que se registró la ocurrencia de dos intentos suicidas.

Desde las perspectivas de salud, la familia juega un importante papel para limitar o mitigar el impacto generado por la nueva situación, lo cual está relacionado con su estructura, funcionabilidad, sus afectos, valores, motivaciones, patrones de comportamiento y la forma en que gestione el bienestar de cada uno de sus miembros. Con respecto a las características psicosociales de la

familia de niños y adolescentes objeto de estudio, predominó la familia con estructura nuclear incompleta, moderadamente funcional, con métodos educativos inadecuados. En relación a los antecedentes patológicos personales, predominaron los trastornos neuróticos.

Sobre la base de las consideraciones anteriores resulta importante evaluar en la familia la repercusión psicológica en los padres y otras personas relacionadas con el cuidado de los mismos. Ellos son capaces de buscar mecanismos psicológicos para enfrentar este tipo de evento para su cuidado personal, pero atender las demandas de un niño y/o adolescente privado de sus juegos, actividades escolares, con limitación en sus movimientos puede alterar a su propia estabilidad psicológica.

Martínez Pérez reporta que 32,5 % de los sujetos estudiados presenta alguna manifestación de estrés, ansiedad, o depresión, como consecuencia del contexto generado por la COVID-19. <sup>(20)</sup> Ozamiz Etxebarria y colaboradores citan estudios realizados en China y Canadá, donde señalan que un número importante de los participantes mostró niveles de estrés de moderado a grave con síntomas de ansiedad y depresión en la etapa inicial de la

pandemia. <sup>(21)</sup> La presente investigación señala la mayor repercusión en las madres, en las cuales predominaron la ansiedad, (57,4 %), el miedo (57,4 %) y depresión (38,2 %).

La repercusión familiar ante esta nueva situación está relacionada fundamentalmente con su dinámica. De forma general, en las familias objeto de estudio se han reestructurado roles, se han establecido reglas, se exige a cada miembro el cumplimiento de sus funciones y responsabilidades para lograr un mejor afrontamiento a este evento vital. Un elemento importante es que la familia ha tenido en cuenta necesidades e intereses de sus miembros, sobre todo de los niños y adolescentes, con lo cual ha mejorado la comunicación.


Se concluye en este estudio que la mayor repercusión psicológica en el contexto del aislamiento social preventivo se encontró en niños de 5 a 9 años, sin diferencias significativas en relación al sexo, con antecedentes de patología psiquiátrica y seguimiento por la especialidad. Con respecto a la familia, el resultado estuvo relacionado con alteraciones en su dinámica y en las cuales predominaron las manifestaciones de ansiedad, miedo y depresión, sobre todo en las madres.


## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS:


1. OPS/OMS. Pandemia COVID-19 y la respuesta en Cuba [página en internet]. Washington, DC: OPS; 2019 [actualizado 31 de diciembre 2019; citado 31 de enero 2020]. Disponible en: <https://www.paho.org/es/noticias/31-12-2019-pandemia-covid-19-respuesta-cuba>.
2. Hernández Rodríguez J. Aspectos clínicos relacionados con el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARS-CoV-2). Rev. Haban. Cienc. Méd. [revista en internet]. 2020 [citado 3 de junio 2020]; 19(Supl.): e3279. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3279>.
3. Serra Valdés MA. Infección respiratoria aguda por COVID-19: una amenaza evidente. Rev. Haban. Cienc. Méd. [revista en internet]. 2020 [citado 3 de junio 2020]; 19(1): 1-5. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3171>.
4. Organización Mundial de la Salud. Alocución de apertura del Director General de la OMS en la rueda de prensa sobre la COVID19 celebrada el 11 de marzo de 2020 [en línea]. Ginebra: OMS; 2020 [citado 7 de mayo 2020]. Disponible en: <https://www.who.int/es/dg/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020>.
5. Pérez Abreu MR, Gómez Tejeda JJ, Diéguez Guach RA. Características clínico-epidemiológicas de la COVID-19. Rev. Haban. Cienc. Méd. [revista en internet]. 2020 [citado 4 de mayo 2020]; 19(2). Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3254>.
6. Vommaro P. Las dimensiones sociales, políticas y económicas de la pandemia [página en internet]. EEUU: CLACSO; 2020 [citado 22 de abril 2020]. Disponible en: <https://www.clacso.org/las-dimensiones-sociales-politicas-y-economicas-de-la-pandemia/>.
7. Velázquez Pérez LC. La COVID-19: reto para la ciencia mundial. Anales de la Academia de Ciencias de Cuba [revista en internet]. 2020 [citado 20 de febrero 2020]; 10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/763/792>.
8. Jeong H, Woo Yim H, Song YJ, Ki M, Min JA, Cho J, et al. Mental health status of people isolated due to Middle East Respiratory Syndrome. Epidemiol. Health [revista en internet]. 2016 [citado 30 de agosto 2020]; 38: 48. Disponible en: <https://doi.org/10.4178/epih.e2016048>.
9. Mayo Clinic [página en internet]. Estados Unidos: Mayo Foundation for Medical Education and Research; ©1998-2020 [actualizado 3 de septiembre 2020; citado 26 de octubre 2020]. Disponible en: <https://www.mayoclinic.org/es-es/diseases-conditions/coronavirus/in-depth/mental-health-covid-19/art-20482731>.


10. Piña Ferrer, L. El COVID 19: Impacto psicológico en los seres humanos. *Salud y Vida* [revista en internet]. 2020 [citado 6 de abril 2020]; 4(7): 188-199. Disponible en: <http://dx.doi.org/10.35381/s.v.v4i7.670>.
11. Inchausti F, Macbeth A, Hasson Ohayon I, Dimaggio G. Psychological Intervention and COVID 19: What we know so far and what we can do. *J Contemp Psychother.* [revista en internet]. 2020 [citado 20 de abril 2020]; 50: 243-250. Disponible en: <https://doi.org/10.1007/s10879-020-09460-w>.
12. Domínguez Isabel M: Cuba ante la pandemia del COVID-19. *Pensar la Pandemia* [página en internet]. La Habana: CLACSO; 2020 [citado 29 abril 2020]. Disponible en: [https://www.clacso.org/cuba-ante-la-pandemia-del-covid-19/#\\_ftn1](https://www.clacso.org/cuba-ante-la-pandemia-del-covid-19/#_ftn1).
13. Díaz Canel Bermúdez M, Núñez Jover J. Gestión gubernamental y ciencia cubana en el enfrentamiento a la COVID-19. *Anales de la Academia de Ciencias de Cuba* [revista en internet]. 2020 [citado 4 de mayo 2020]; 10(2). Disponible en: <http://www.revistaccuba.sld.cu/index.php/revacc/article/view/881/886>.
14. 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.* [revista en internet]. 2020 [citado 30 de agosto 2020]; 19(suppl.): e3307. Disponible en: <http://www.revhabanera.sld.cu/index.php/rhab/article/view/3307>.
15. Organización Panamericana de la Salud. Protección de la salud mental y atención psicosocial en situaciones de epidemias [en línea]. Washington DC: Organización Panamericana de la Salud; 2016. [citado 5 de abril 2020]. Disponible en: [http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com\\_docman&view=download&category\\_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en](http://www.paho.org/disasters/index.php?option=com_docman&view=download&category_slug=informes-tecnicos&alias=2539-proteccion-salud-mental-atencion-psicosocial-situaciones-epidemias-2016-539&Itemid=1179&lang=en).
16. Xie X, Xue Q, Zhou Y, Zhu K, Liu Q, Zhang J, et al. Mental health status among children in home confinement during the coronavirus disease 2019 outbreak in Hubei Province, China. *JAMA Pediatrics*, [revista en internet]. 2020 [citado 29 de abril 2020]; 174(9): 898-900. Disponible en: <https://jamanetwork.com/journals/jamapediatrics/fullarticle/2765196>.
17. Brooks SK, Webster RK, Smith LE, Woodland L, Wessely S, Greenberg N, et al. The psychological impact of quarantine and how to reduce it. *The Lancet* [revista en internet]. 2020 [citado 29 de abril 2020]; 395(10227): 912-920. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8).
18. Public Health England. Public health matters. Coronavirus (COVID-19) - what you need to know [página en internet]. Inglaterra: Public Health England. 23 January 2020 [citado 31 de enero 2020]. Disponible en: <https://publichealthmatters.blog.gov.uk/2020/01/23/wuhan-novel-coronavirus-what-you-need-to-know/>.
19. Duan L, Zhu G. Psychological interventions for people affected by the COVID-19 epidemic. *The Lancet Psychiatry* [revista en internet]. 2020 [citado 29 de abril 2020]; 7(4): 300-302. Disponible en: [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30073-0](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30073-0).
20. Martínez Pérez JR, Rivas Laguna Y, Bermudez Cordoví LL, Gutiérrez Favier EB, Rivero Rodríguez I. Efectos de la COVID-19 sobre estados afectivos emocionales de la población adulta de Puerto Padre. *Rev. Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta* [revista en internet]. 2020 [citado 30 de agosto 2020]; 45(6). Disponible en: <http://revzoilomarinellosld.cu/index.php/zmv/article/view/2388>.
21. Ozamiz Etxebarria N, Dosil Santamaría M, Picaza Gorrochategui M, Idoiaga Mondragón N. Niveles de estrés, ansiedad y depresión en la primera fase del brote del COVID-19 en una muestra recogida en el norte de España. *Cad. Saúde Pública* [revista en internet]. 2020 [citado 29 de junio 2020]; 36(4): e00054020. Disponible en: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00054020>.

### Contribución de los autores

María Luz Zayas-Fajardo |  <https://orcid.org/0000-0003-4644-091X>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Idalmis Ramona Román-López |  <https://orcid.org/0000-0001-5784-3090>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Lisandra Rodríguez-Zayas |  <https://orcid.org/0000-0003-4453-4736>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

Milagros Yamila Román-López |  <https://orcid.org/0000-0002-0695-4775>. Participó en: conceptualización e ideas; investigación; análisis formal; visualización; redacción borrador original; redacción, revisión y edición.

### Conflicto de intereses

Los autores declaran que no existen conflictos de intereses.

Copyright Revista Electrónica Dr. Zoilo E. Marinello Vidaurreta. Este artículo está bajo una [licencia de Creative Commons Reconocimiento 4.0 Internacional](#), los lectores pueden realizar copias y distribución de los contenidos por cualquier medio, siempre que se mantenga el reconocimiento de sus autores.

