

# Editorial

## Salud mental y pandemia por Covid - 19

José Hector Livia Segovia

ORCID: 0000-0003-2226-3349

DOI: <https://doi.org/10.24039/cv2020081874>

La Organización Mundial de la Salud (OMS, 1948) define la salud como un estado de bienestar físico, social y mental, constructo que refleja la interacción de factores sociales, políticos, económicos, culturales y científicos. (Alcántara, 2008), aspecto que hoy se encuentra amenazada por la aparición del Coronavirus 2019 (Covid 19) que produce el Síndrome Respiratorio Agudo Severo (SARSCoV-2), (García-Iglesias et al, 2020; Del Rio y Malani, 2019; Lai et al, 2020) y que está poniendo en evidencia los factores señalados.

Desde el marco político se indica que se está viviendo una tragedia griega en las relaciones entre Estados Unidos y China, con repercusiones para el mundo. Ambos gobiernos se han hecho señalamientos y acusaciones, desaprovechando una gran oportunidad de cooperación, sobre todo para generar vacunas, por lo que se hace necesario reducir tensiones entre las potencias y apoyar a las naciones pobres a luchar contra el virus (Christensen, 2020).

Desde el marco socio-económico se ha señalado que la pandemia es una prueba de estrés para los gobiernos y de liderazgos para los presidentes, poniendo en evidencia la crisis en los servicios públicos, sobre todo los vinculados a salud y educación. (Malamud y Nuñez, 2020). La crisis ha afectado ampliamente la economía y el mercado laboral, tanto en la oferta, producción de bienes y servicios; como en la demanda relacionado al consumo e inversión (Organización Internacional del trabajo, 2020).

Desde el plano científico, ha permitido establecer propuestas como fondos concursables, rediseñar incentivos a la carrera científica y actualizar prácticas científicas en las universidades, así como mejorar la transparencia y eficiencia del gasto público en ciencia y tecnología, además de proponer aspectos colaborativo entre países para secuenciación genética del virus, además de propiciar prácticas de ciencia abierta, formar investigadores en bioinformática y ciencia de datos; además de fortalecer las políticas de ciencia, tecnología e innovación (Banco Interamericano del Desarrollo, 2020)

Considerando la salud con sus tres componentes, es evidente como la salud física está comprometida frente al Covid-19, sobre todo en las personas que disponen factores de riesgo llegando a ser mortal. Díaz-Castrillón y Toro-Montoya (2020) señalan que las tasas de mortalidad se estiman entre 1% y 3%, afectando principalmente a los adultos mayores y a las personas con comorbilidades, como hipertensión, diabetes, enfermedad cardiovascular y cáncer, a la cual también podemos agregar la obesidad (Petrova et al, 2020). Señalan. García-Iglesias, et al (2020) que muchas personas infectadas son asintomáticas; quienes expulsan grandes cantidades de virus, siendo un gran reto su control para detener la propagación de la infección. Establecen que la vigilancia epidemiológica es muy importante para controlar la propagación del virus, y el aislamiento es el medio más efectivo para bloquear la transmisión. Debido a este panorama la OMS anunció el 30 de enero del 2020 la situación de emergencia de la salud pública a nivel mundial y el 11 de marzo fue considerada como pandemia, ya que afectaba a más de un continente y donde los casos de cada país se daban por transmisión comunitaria.

Amela, Cortes y Sierra (2010) indican que el aislamiento y la cuarentena son dos estrategias de salud pública no farmacológicas, que se utilizan para prevenir la propagación de una enfermedad altamente contagiosa, definiendo tres conceptos importantes:

Aislamiento: separación y restricción de movimientos de las personas enfermas (casos confirmados y/o sospechosos) con el fin de prevenir la transmisión de la infección a personas susceptibles.

Cuarentena: restricción de movimientos de las personas sanas que hayan estado en contacto con personas enfermas durante su periodo infeccioso. Es una medida de precaución para prevenir la posible transmisión de la infección a otras personas.

Medidas de distanciamiento social: incluyen medidas en la comunidad para reducir el contacto entre la población como pueden ser: la recomendación de restringir viajes, medidas en el entorno escolar, laboral y comunitario. (p.499).

En el Perú al día 24 de Agosto del 2020 se reportaron 600,438 casos positivos por covid-19 y 27,813 fallecidos por este virus, con una tasa de letalidad de 4.63%, ([https://covid19.minsa.gob.pe/sala\\_situacional.asp](https://covid19.minsa.gob.pe/sala_situacional.asp)). Según la Universidad de John Hopkins ocupa el sexto lugar de casos en el mundo (<https://coronavirus.jhu.edu/map.html>). Esta epidemia no solo está reflejando la situación de la salud pública, sino como señala Cueto (2000), citando a McNeill “las epidemias son el factor oculto y verdadero de la Historia que explica el desenlace de muchos acontecimientos”(p.17), o citando a Durey “Una epidemia magnifica la relación entre los sistemas económicos y las condiciones de existencia; ilumina dimensiones poco conocidas de las mentalidades, ideologías y creencias religiosas, e ilustra los esfuerzos y las carencias por cuidar la salud pública(p.18)”. Entonces el Covid-19 está reflejando nuestra personalidad básica, nuestras creencias, nuestra identidad cultural y aspectos psicosociales que pueden estar reflejadas en la “cultura Combi” o el “achoramiento”. A nivel regional América Latina está considerada como el epicentro de la enfermedad (<https://www.bbc.com/mundo/noticias-51705060>).

Este problema de salud pública suscito que el Gobierno del Perú declarara el día 15 de marzo el estado de emergencia nacional y aislamiento social obligatorio, el mismo que se fue extendiendo en varias oportunidades, hasta llegar a más de 100 días. Asimismo, Llerena y Sánchez (2020), señalan que la pandemia ha puesto en evidencia una serie de problemas en el país, desde poca capacidad de gestión de gobiernos regionales, corrupción en el gasto público, violencia de género, situación vulnerable de los migrantes no sólo extranjeros sino también nacionales, así como situación crítica de las industrias y emprendimientos culturales. A este panorama Maguiña (2020) expresa: “Esta nueva enfermedad (COVID-19), ha desnudado de manera cruda y real, la terrible situación sanitaria del Perú: hospitales viejos, falta de materiales, laboratorios especializados, camas, ventiladores, especialistas, y una población geriátrica abandonada, médicos mal remunerados, sin seguro médico, y como nunca, falta de equipos de bioseguridad para combatir a este nuevo flagelo.” (p.8). No cabe duda que las pandemias perturban nuestro sentido de la realidad y el orden, lo que lleva a un cambio en la forma de almacenar y metabolizar recuerdos y experiencias (Khan y Huremović, 2020).

La situación descrita está generando reacciones psicológicas, como lo expresa Brooks et al., (2000): temor a la infección por virus y enfermedades, expresión de sentimientos de frustración y aburrimiento, debido a no poder satisfacer las necesidades básicas y no disponer de información y recomendaciones de actuación claras. Esta pandemia también activa nuestras actitudes hacia la muerte, revive nuestra angustia existencial, pone en juego la fortaleza física y psicológica de los equipos de salud y enfrenta a los familiares ante el duelo por haber perdido seres queridos. Así como respuestas al aislamiento social, desde uso del tiempo libre hasta la convivencia, poniendo en juego nuestra salud mental y especialmente nuestra resiliencia.

Desde el ámbito de la psicología positiva podemos decir que la pandemia está poniendo en evaluación nuestras fortalezas trascendentales, las mismas que generan emociones positivas y permiten el funcionamiento óptimo del ser humano (Fredrickson, 2001), entendiéndose como virtudes y fortalezas, consideradas como rasgos positivos de personalidad, las cuales están conformadas por: sabiduría, coraje, humanidad, justicia, templanza y trascendencia (Martínez, 2006). Casali, Feraco, Ghisi y Meneghetti (2020) investigaron el papel protector de las fortalezas del carácter para mantener la salud mental y la autoeficacia durante el aislamiento social, recopilando datos de 944 encuestados italianos, mediante una encuesta en línea que investigaba las fortalezas del carácter, la angustia psicológica y la autoeficacia relacionada con Covid-19 un mes después de que comenzara el aislamiento. Los resultados pusieron en evidencia cuatro factores de fortaleza: trascendencia, interpersonal, apertura y moderación. Las fortalezas de la trascendencia establecieron una asociación inversa con la angustia psicológica y una asociación positiva con la autoeficacia, evidenciando la importancia de las fortalezas del carácter para apoyar la salud mental (menores niveles de estrés, ansiedad y depresión) y una mayor autoeficacia como una mejor forma de abordar la situación provocada por la pandemia, por tanto el eslogan italiano de Covid-19 “todo va estar bien”, difundido por los medios de comunicación ayuda a tener una actitud positiva para poder manejar mejor el confinamiento y el aislamiento social, generando pensamientos esperanzadores y mejor manejo de los eventos estresantes.

Se ha considerado que la salud mental es la fuerza energética más importante para el desarrollo de un país, constituyendo: "... la actitud psicológica, espiritual y social del ser humano frente a la vida, así mismo y a los demás,..." (Perales, 1989, p.106), habiendo expresado la OMS (2013) "no hay salud sin salud mental".(p.6).

Respecto a la salud mental del personal de salud, una revisión sistematizó 13 estudios, indicándose que la salud psicológica de los profesionales sanitarios que trabajan directamente con pacientes covid-19, presentan niveles medio-altos de ansiedad, depresión, preocupación e insomnio, y en menor medida estrés. Estas reacciones psicológicas son producto de la carga y jornada laboral, unido a las restricciones de materiales de protección, sufrir aislamiento o cuarentena, ver morir a sus pacientes, y estar expuestos de forma más directa a la infección, generando miedo de contagiar a sus familiares, (García - Iglesias, et al. 2020).

Lai et al (2020) efectuaron una investigación de encuestas sobre 1257 trabajadores de salud de 34 hospitales de China equipados para pacientes con COVID-19, recogiendo información desde el 29 de enero de 2020 hasta el 3 de febrero de 2020, reportándose: síntomas de depresión en 50,4%, ansiedad en 44,6%, insomnio en 34,0% y angustia 71,5%. Los trabajadores que brindaban una atención más directa, efectuando el diagnóstico, el tratamiento y el cuidado de los pacientes con COVID-19 se asociaron con un mayor riesgo de síntomas de depresión, ansiedad, insomnio y angustia.

En relación a la salud mental de la población general, Becerra-García, Giménez, Sánchez-Gutiérrez, Barbeito y Calvo (2020) realizaron una investigación en una muestra de 151 personas, cuyas edades oscilaban entre los 18 y los 76 años, en el que se utilizó de forma online la versión española del Cuestionario de evaluación de síntomas-45, con la finalidad de medir síntomas psicopatológicos. Los participantes más jóvenes (18-35 años) presentaron niveles más altos de hostilidad, depresión, ansiedad y sensibilidad interpersonal que los participantes mayores (36-76 años). Los encuestados con mayor actividad o con empleo presentaron puntajes más bajos en depresión que las personas desempleadas. Los participantes que utilizaban menos de 30 minutos a informarse sobre el COVID-19 tuvieron puntuaciones más altas en hostilidad y sensibilidad interpersonal que los participantes que refirieron dedicar al menos 30 minutos. Los encuestados que practicaban deporte diariamente informaron un menor nivel de síntomas de somatización que las personas que no tenían actividad deportiva. Aquellos que tenían familiares, conocidos, con COVID-19 expresaron niveles más altos de ansiedad que aquellos que no tenían a personas cercanas infectadas. Por otro lado los participantes que vivían solos mostraron un mayor nivel de psicoticismo en comparación con aquellos que vivían con más de dos personas. Estos resultados reflejan la importancia de ciertos factores en la protección de la salud mental: tener empleo, obtener información, hacer deporte y una familia con varios miembros.

Lozano (2020) describe diversos estudios efectuados en China, relacionados a la salud mental en la población general donde se identificó que el 53,8% presentaba impacto psicológico de moderado a severo. Respecto a síntomas específicos un 16,5% tenían indicadores de síntomas depresivos, el 28,8% síntomas ansiosos y un 8,1% refirió estrés. Los factores asociados con alto impacto psicológico y niveles elevados de estrés, así como síntomas de ansiedad y depresión fueron sexo femenino, ser estudiante, tener síntomas físicos específicos y una percepción pobre de la propia salud. (Wang et al., 2020). Otra investigación en el mismo país estableció que la población general presentaba un 35% de angustia, donde las mujeres presentaron mayores niveles que los varones, al igual que los grupos etarios de 18-30 años y los mayores de 60 años. (Qiu et al., 2020).

Una población significativa son los estudiantes universitarios, según la UNESCO (2020) 23,4 millones de estudiantes de educación superior y a 1,4 millones de docentes en América Latina y el Caribe, han sido afectado por el Covid-19 al cerrarse los centros de educación superior. Una evaluación de los aspectos psicológicos en estudiantes universitarios de México, que estuvieron confinados por la pandemia de Covid-19, reportó síntomas de moderados a severos de estrés, problemas psicosomáticos, problemas para dormir, disfunción social en la actividad diaria y síntomas depresivos, especialmente en el grupo de las mujeres y en los estudiantes más jóvenes (18-25 años). (González-Jaimes, Tejeda-Alcántara, Espinosa-Méndez y Ontiveros-Hernández, 2020).

Una evaluación del impacto emocional en 3960 estudiantes universitarios de una universidad pública de Lima durante el aislamiento social identificó que las emociones positivas que predominan son: alerta, interesado en las cosas, atento, optimista y fuerte; y las emociones negativas que destacan: asustado, tenso, miedoso, nervioso y disgustado, sobresaliendo las emociones positivas a las negativas, no existiendo diferencia por sexo (Livia, Aguirre, Rondon y Lara, 2020).

Huarcaya (2020) establece que en la pandemia de COVID-19 la atención se ha focalizado en los pacientes infectados y en el personal de salud, descuidándose a las poblaciones marginadas por la sociedad, como es el caso de aquellos que presentan trastornos mentales, quienes debido a su condición tienen mayor riesgo de infectarse, como resultado de su deterioro cognitivo, poca conciencia del riesgo y mínimos esfuerzos de protección personal. Si la pandemia por COVID-19 afecta a la población general de manera significativa, generándose *sín-tomas* como estrés, depresión y ansiedad; esto sería mayor en las personas con problemas psicológicos, pudiendo agravar su estado.

Respecto del aislamiento social Huremovic (2019) indica que las personas que están aisladas socialmente, con movilidad restringida y pobre contacto con los demás son vulnerables a presentar reacciones psicopatológicas (insomnio, ansiedad, depresión y trastorno por estrés postraumático), que van desde síntomas aislados hasta el desarrollo de un trastorno mental.

Se ha establecido que la cuarentena, practicada para el control de infecciones, así como el distanciamiento social, han recibido poca atención de la psiquiatría, siendo necesario sus aportes para manejar preocupaciones, miedos y creencias irracionales sobre la enfermedad. Este aislamiento social conduce a la soledad crónica y aburrimiento, que si es lo suficientemente largo puede tener efectos perjudiciales sobre el bienestar físico y mental (Banerjee y Rai, 2020).

Bezerra, Silva, Soares y Silva (2020) presentan resultados de una investigación realizada en Brasil sobre la percepción del aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. Diseñaron un cuestionario elaborado en Google Forms, distribuido por redes sociales, aplicándole a una muestra de 16.440 sujetos. La convivencia social fue el aspecto más afectado entre las personas con mayor escolaridad e ingresos, para las personas de bajos ingresos y escolaridad los problemas financieros provocaron el mayor impacto. Los que practican actividad física revelaron menores niveles de estrés y mayor normalidad en el sueño. Se concluye que la percepción sobre el aislamiento social varía según los ingresos, educación, edad y género. Sin embargo, la mayoría cree que es la medida de control más adecuada y están dispuestos a esperar el tiempo que sea necesario para contribuir a la lucha contra el COVID-19.

La Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria (2020) señala: “Enfermedades infecciosas como el COVID-19 pueden alterar los entornos donde niños, niñas y adolescentes crecen y se desarrollan. Cambios que desestabilizan a la familia, las amistades, la rutina diaria y la comunidad en general o pueden tener consecuencias negativas en el bienestar, el desarrollo y la protección de la niñez y adolescencia” (p.1), por ello el Gobierno del Perú considero a los niños, niñas y adolescentes en grupo de riesgo, restringiendo su desplazamiento fuera del domicilio de los mismos, pero no cabe duda del impacto que está generando en su salud mental, entendida como el bienestar psicológico que incluye el bienestar personal, expresado en pensamientos positivos, bienestar interpersonal, que involucra la relaciones con los demás y la capacidad de aprender (UNICEF,2020), debiendo indicarse que este impacto en la salud mental no está estudiado, considerándose la evidencia disponible como anecdótica y estudios con limitaciones en sus conclusiones(García y Cuellar –Flores, 2020).

Este panorama plantea la necesidad de proteger la salud mental del personal de salud tanto como la de la población general y sujetos en riesgo, con la finalidad de garantizar el bienestar, para lo cual se hace necesario evaluar las creencias en salud, vale decir, la percepción de la susceptibilidad de sufrir una determinada enfermedad, que tal vez podríamos reflejarla como tener conciencia de poder enfermarse; la percepción que la persona es vulnerable al problema; así como la creencia que el comportamiento a adoptar, producirá un beneficio y un costo personal aceptable, aspecto que puede complementarse con lo expresado por Concha, Urrutia y Riquelme, (2012): “... si esta explicación la llevamos al plano de la salud, las personas actuarán alineadas a sus creencias, aprendidas en un contexto cultural determinado y descartando cualquier otra alternativa de cuidado en salud que no coincida con dichas creencias.” (p.89).

Otro aspecto que ha generado dificultades en la adaptación a este nuevo escenario, es el teletrabajo, el mismo que ha permitido en alguna medida, cumplir con el aislamiento social, y seguir laborando, pero puede generar dificultades en el equilibrio psicológico del trabajador. Torres (2020) describe la tensión y ansiedad causada por la emergencia sanitaria, señalando el agotamiento físico ocasionado por la combinación del aumento de la carga laboral unido con las labores domésticas, y finalmente el agotamiento visual provocado por la interacción persona-computador para la realización del teletrabajo o trabajo remoto. Es probable que existan mayores sentimientos de frustración y conductas de riesgo en grupos vulnerables, como los trabajadores informales, migrantes y trabajadoras domésticas, dadas sus condiciones laborales.

Finalmente se debe evaluar el impacto del Covid 19 en la enseñanza remota, el mismo que ha puesto en evidencia el desarrollo de las competencias digitales en diversas poblaciones, sobre todo los involucrados en el ámbito educativo. Es probable que algunos estudiantes hayan incrementado sus dificultades de aprendizaje y otros lo estén desarrollando, e incrementándose comportamientos disruptivos, lo que seguramente generará deserción y bajo rendimiento académico, unido a los diversos problemas de usabilidad de los recursos tecnológicos. El Banco Mundial (2020) ha expresado que el aprendizaje se reducirá y aumentarán las deserciones escolares, en particular, entre las personas más desfavorecidas. “También puede sufrir la salud mental de los estudiantes debido al aislamiento que deben mantener durante el período de distanciamiento social y los efectos traumáticos de la crisis sobre las familias. Además, es posible que los jóvenes que no van a la escuela tengan comportamientos más peligrosos y que aumente la fertilidad adolescente” (p. 6).

Se ha indicado que el impacto en la educación superior del coronavirus está vinculado a un alto índice de disminución de matrículas, y aproximadamente el 15% de estudiantes dejaron sus carreras durante la pandemia, proyectándose que en el siguiente semestre llegaría al 35% (Pérez, 2020).

Harari (2018) establece que los seres humanos han estado formulándose preguntas como ¿Quién soy? ¿Qué debo hacer en la vida? ¿Cuál es el sentido de la vida?, donde cada generación necesita una respuesta nueva; este escenario descrito y condicionado por un coronavirus invita a preguntarnos: ¿Cuál es la mejor respuesta en la actualidad? Park, Peterson y Sun (2013), señalan que la razón final de la vida no es sobrevivir a la adversidad, sino florecer y crecer, que todos merecemos una vida feliz, saludable y plena, pero es necesario cuidarla, controlando las conductas de riesgo, buscando el equilibrio entre el principio del placer y la realidad. Queda en nuestra capacidad cognitiva y emocional no autodestruirnos.

## Referencia

- Adrián García, A. y Cuéllar-Flores, I. (2020). Psychological impact of lockdown (confinement) on young children and how to mitigate its effects: Rapid review of the evidence. *Anales de Pediatría*, 93, (1), 57-58.
- Alcántara, G. (2008) La definición de salud de la Organización Mundial de la Salud y la interdisciplinariedad Sapiens. *Revista Universitaria de Investigación*, 9(1), 93-107.
- Alianza para la Protección de la Infancia en la Acción Humanitaria, “Nota técnica: Protección de la infancia durante la pandemia de coronavirus”, versión 1, marzo de 2019
- Amela, C. Cortes García, M. y Sierra, M. (2010). Bases epidemiológicas para la toma de decisiones sobre medidas de salud pública (no farmacológicas) durante la respuesta a la pandemia de gripe (h1n1). *Rev Esp Salud Pública*; 84: 497-506.
- Banco Interamericano del desarrollo (2020) Respuestas al COVID-19 desde la Ciencia, la innovación y desarrollo productivo <https://publications.iadb.org/publications/spanish/document/Respuestas-al-COVID-19-desde-la-ciencia-la-innovacion-y-el-desarrollo-productivo.pdf>
- Banco Mundial (2020) Covid-19: impacto en la educación y respuestas de política pública. <http://pubdocs.worldbank.org/en/143771590756983343/Covid-19-Education-Summary-esp.pdf>
- Becerra-García JA, Giménez Ballesta G, Sánchez-Gutiérrez T, Barbeito Resa S, Calvo Calvo A. Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por Covid-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94: 9 de junio e202006059
- Becerra-García, J., Giménez, G., Sánchez-Gutiérrez, T., Barbeito, S. y Calvo, A. (2020). Síntomas psicopatológicos durante la cuarentena por covid-19 en población general española: un análisis preliminar en función de variables sociodemográficas y ambientales-ocupacionales. *Rev Esp Salud Pública*. 94, 1-11.
- Bezerra, A. Vasconcelos, S, Menezes da, C. Soares, Fernando Ramalho Gameleira, & Silva, José Alexandre Menezes da. (2020). Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. *Ciência & Saúde Coletiva*, 25(Supl. 1), 2411-2421. Epub 24 de agosto de 2020. <https://dx.doi.org/10.1590/1413-81232020256.1.10792020>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. y Rubin, G. J. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: Rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227), 912-920. doi:10.1016/S0140-6736(20)30460-8
- Casali, N. Feraco, T. Ghisi, M. Meneghetti, C. (2020). “Andrà tutto bene”. The effect of character strengths on psychological distress and self-efficacy during Covid-19 lockdown. <https://www.researchsquare.com/article/rs-35332/v1>

- Christensen, T. (2020). A modern tragedy? COVID-19 and U.S.-CHINA Relations [https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2020/05/FP\\_20200507\\_covid\\_us\\_china\\_christensen\\_v2.pdf](https://www.brookings.edu/wp-content/uploads/2020/05/FP_20200507_covid_us_china_christensen_v2.pdf)
- Concha, X., Urrutia, T. Riquelme, G.(2012). Creencias y virus papiloma humano. *REV CHIL OBSTET GINECOL*,77 (2): 87 - 92
- Cueto, M.(1997).El regreso de las epidemias: salud y sociedad en el Perú del siglo XX.-Lima: IEP.
- Del Rio C, Malani PN. 2019 Novel Coronavirus-Important Information for Clinicians. *JAMA*. 2020;323:1039-40. doi:10.1001/jama.2020.1490.
- Díaz-Castrillón, F.I, Ana Isabel Toro-Montoya2(2020). SARS-CoV-2/COVID-19: el virus, la enfermedad y la pandemia. *Medicina & Laboratorio*, 24:183-205. <https://doi.org/10.36384/01232576.268>
- DiGiovanni C, Conley J, Chiu D, Zaborski J. Factors influencing compliance with quarantine in Toronto during the 2003 SARS outbreak. *Biosecur Bioterror*. 2004;2:265--72.
- Epidemic among the General Population in China. *Int J Environ Res Public Health*. 2020;17(5):0-0. doi:10.3390/ijerph17051729
- Debanjan Banerjee, D & Rai, M.(2020). Social isolation in Covid-19: The impact of loneliness. *International Journal of Social Psychiatry* . 66(6) 525–527.
- Fredrickson, B. L. (2001). The role of positive emotions in positive psychology. The Broaden-and-Build Theory of Positive Emotions. *American Psychologist*, 56(3), 218-226 DOI: 10.1037//0003-066X.56.3.218
- García Ron, A., & Cuéllar-Flores, I. (2020). Impacto psicológico del confinamiento en la población infantil y como mitigar sus efectos: revisión rápida de la evidencia. *Anales de pediatría (Barcelona, Spain: 2003)*, 93(1), 57–58. <https://doi.org/10.1016/j.anpedi.2020.04.015>
- García-Iglesias JJ, Gómez-Salgado J, MartínPereira J, Fagundo-Rivera J, Ayuso-Murillo D, Martínez-Riera JR, Ruiz-Frutos C. Impacto del SARS-CoV-2 (Covid-19) en la salud mental de los profesionales sanitarios: una revisión sistemática. *Rev Esp Salud Pública*. 2020; 94: 23 de julio e202007088
- González-Jaimes, N., Tejada-Alcántara, A. Alejandro, Cy Ontiveros-Hernández, Z(2020). Impacto psicológico en estudiantes universitarios mexicanos por confinamiento durante la pandemia por Covid-19. [file:///C:/Users/JOSE%20LIVIA/Downloads/756-Preprint%20Text-1068-1-10-20200610%20\(1\).pdf](file:///C:/Users/JOSE%20LIVIA/Downloads/756-Preprint%20Text-1068-1-10-20200610%20(1).pdf)
- Harari, Y.(2018). 21 lecciones para el siglo XXI. Lima: Debate.
- Huarcaya-Victoria J.(2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Rev Peru Med Exp Salud Publica*.37(2):327-34. doi: <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Huremović, D. (2019). Mental Health of Quarantine and Isolation. En D. Huremović(Ed). *Psychiatry of Pandemics A Mental Health Response to Infection Outbreak*. USA: Springer.
- Khan, S & Huremovic, D. (2019). Psychology of the Pandemic. En D. Huremovic (Ed). *Psychiatry of pandemics: a mental health response to infection outbreak*. 2019. USA: Springer.
- Lai CC, Shih TP, Ko WC, Tang HJ, Hsueh PR. Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges. *Int J Antimicrob Agents*. 55(3):105924. doi:10.1016/j.ijantimicag.2020.105924
- Lai, J., Ma, S., Wang, Y., Cai, Z., Hu, J., Wei, N., Wu, J., Du, H., Chen, T., Li, R., Tan, H., Kang, L., Yao, L., Huang, M., Wang, H., Wang, G., Liu, Z., & Hu, S. (2020). Factors Associated With Mental Health Outcomes Among Health Care Workers Exposed to Coronavirus Disease 2019. *JAMA network open*, 3(3), e203976. <https://doi.org/10.1001/jamanetworkopen.2020.3976>
- Livia, J. Aguirre, M. Rondoy, M. y Lara, L. (2020) Impacto psicológico del aislamiento social en estudiantes de una universidad pública de Lima. Informe Vicerrectorado de Investigación, Universidad Nacional Federico Villarreal.
- Llerena, R. y Sánchez,C.(2020). Emergencia, gestión, vulnerabilidad y respuestas frente al impacto de la pandemia COVID-19 en el Perú. <file:///C:/Users/JOSE%20LIVIA/Downloads/94-Preprint%20Text-116-1-10-20200420.pdf>
- Lozano-Vargas, A. (2020). 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*. 2020; 83(1):51-56 DOI: <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Maguiña Vargas C. Reflexiones sobre el COVID-19, el Colegio Médico del Perú y la Salud Pública. *Acta Med Peru*. 2020;37(1):8-10. doi: <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.929>
- Malamud, C. y Núñez. R. (2020). El COVID-19 en América Latina: desafíos políticos, retos para los sistemas sanitarios e incertidumbre económica. <http://www.realinstitutoelcano.org/wps/wcm/connect/bbf5d202-094c-47d6-ad39-59498e1e46d3/ARI27-2020-Malamud-Nunez-COVID-19-en-America-Latina-desafios-politicos-retos-sistemas-sanitarios-e+incertidumbre-economica.pdf?MOD=AJPERES&CACHEID=bbf5d202-094c-47d6-ad39-59498e1e46d3>

- Martínez, M. (2006). El estudio científico de las fortalezas trascendentales desde la Psicología Positiva. *Clínica y Salud*, 2006, vol. 17 n.º 3 - Págs. 245-258
- Organización Internacional de Trabajo(2020). Observatorio de la OIT, 1ª edición El COVID-19 y el mundo del trabajo: Repercusiones y respuestas. [https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms\\_739158.pdf](https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/documents/briefingnote/wcms_739158.pdf)
- Organización Mundial de la Salud (1948). Constitución de la Organización Mundial de la Salud [Documento en línea]. Disponible: [http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46\\_p2.pdf](http://www.who.int/gb/bd/PDF/bd46/s-bd46_p2.pdf) [Consulta: 2007, Octubre 14]
- Organización Mundial de la Salud(2013). Plan de acción sobre la salud mental 2013-2020. Ginebra: Autor.
- Park, Nansook, Peterson, Christopher, & Sun, Jennifer K. (2013). La Psicología Positiva: Investigación y aplicaciones. *Terapia psicológica*, 31(1), 11-19. <https://dx.doi.org/10.4067/S0718-48082013000100002>
- Perales, A.(1989). Concepto de salud mental: la experiencia peruana. *Anales de Salud Mental*. 5, 103 – 110
- Pérez, S. (1 de julio de 2020). Deserción de estudiantes en universidades e instituto se agravara en el segundo semestre. *Gestión*. <https://gestion.pe/opinion/la-pandemia-y-la-crisis-en-la-educacion-universitaria-noticia/>
- Petrova, D. Salamanca-Fernández, E. Rodríguez-Barranco, M., Navarro, P., Jiménez -Moleon, J. Sánchez, M. (2020) La obesidad como factor de riesgo en personas con COVID-19: posibles mecanismos e implicaciones. *Atención Primaria*. 52(7), 496-500.
- Qiu, J., Shen, B., Zhao, M., Wang, Z., Xie, B., Xu, Y. A nation wide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. *General Psychiatry*. 33(2): e100213. DOI: <http://dx.doi.org/10.1136/gpsych-2020-100213>
- Torres,R.(2020). Evaluación de la fatiga laboral por teletrabajo del personal docente de la Unidad Educativa Carlos Freile Zaldumbide ante la emergencia sanitaria del Covid-19 , Trabajo de fin de carrera titulado, Ecuador, Universidad Internacional SEK.
- UNESCO (2020). COVID-19 y educación superior: De los efectos inmediatos al día después. <http://www.iesalc.unesco.org/wp-content/uploads/2020/05/COVID-19-ES-130520.pdf>
- UNICEF (2020). Salud mental e infancia en el escenario de la covid-19 propuestas de UNICEF España. Madrid: Autor.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C. S., & Ho, R. C. (2020). 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*, 17(5), 1729. <https://doi.org/10.3390/ijerph17051729>