

El impacto psicológico de la cuarentena por covid-19 en un grupo de adultos peruanos

Mariuccia Angeles-Donayre¹
<https://orcid.org/0000-0002-9636-4428>
Luis Miguel Cangalaya Sevillano²
<https://orcid.org/0000-0003-4309-0598>

Recibido: 04.05.2020
Aceptado: 14.08.2020

RESUMEN

El objetivo fue determinar el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en un grupo de adultos peruanos. Fue un estudio básico, de nivel descriptivo correlacional, de diseño no experimental y de tipo transversal. Participaron 35 sujetos de ambos sexos, de 22 a 87 años, tanto de Lima como de provincias. Para tal fin, se utilizó la Escala para el trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7) que consta de 7 ítems de 0 a 3 (tipo Likert), que incluye dos aspectos: síntomas y discapacidad asociada al trastorno. Los resultados señalaron que existe una sensación de ansiedad entre los sujetos encuestados debido a la cuarentena (45.7%) y con respecto al hecho de quedarse en casa por cuarentena, este aparece como un factor protector contra la ansiedad experimentada por los participantes (OR = 0.084, IC 95% = 0.008 - 0.839).

Palabras clave: COVID-19, ansiedad, impacto psicológico, cuarentena.

Psychological impact of the quarantine by covid-19 on a group of peruvian adults

ABSTRACT

The objective was to determine the psychological impact of the COVID-19 quarantine in a group of Peruvian adults. It was a basic study, descriptive-correlational level, non-experimental design and cross-sectional. 35 subjects of both sexes participated, from 22 to 87 years old, both from Lima and the provinces. For this purpose, the Generalized Anxiety Disorder Scale (GAD-7) was used, which consists of 7 items from 0 to 3 (Likert type), which includes two aspects: symptoms and disability associated with the disorder. The results indicated that there is a feeling of anxiety among the surveyed subjects due to quarantine (45.7%) and with respect to the fact of staying home for quarantine, this appears as a protective factor against the anxiety experienced by the participants (OR = 0.084, 95% CI = 0.008 - 0.839).

Keywords: COVID-19, anxiety, psychological impact, quarantine.

INTRODUCCIÓN

Desde diciembre de 2019 a la actualidad, la epidemia por coronavirus COVID-19, ha crecido vorazmente. La Organización Mundial de la Salud (OMS, 2020) señala que “tanto este nuevo virus como la enfermedad que provoca eran desconocidos antes de que estallara el brote en Wuhan (China)” (párr. 3). Esto ha provocado que en diversas partes del mundo los jefes de Estado pidan a las personas que permanezcan en sus hogares para evitar el contacto y/o la expansión del virus.

En el Perú, el gobierno decretó el estado de cuarentena por 15 días, que entró en vigencia desde el 16 de marzo de 2020 y luego fue extendiéndose progresivamente hasta el 31 de junio, con el propósito de detener la evolución de dicha pandemia y, sobre todo, su expansión. Un contagio masivo no daría abasto para el sistema de salud que, durante la primera mitad del año, ha sido insuficiente.

Dentro de los grupos vulnerables, a quienes habría que prestar principal atención son a los “adultos mayores, inmunocomprometidos, pacientes con condiciones clínicas y psiquiátricas

¹ Universidad Continental. Correo electrónico: mangeles@continental.edu.pe

² Universidad Peruana Cayetano Heredia. Correo electrónico: luis.cangalaya@upch.pe

previas, familiares de pacientes infectados y residentes de áreas de alta incidencia” (Ornell, 2020, p. 232). Por ello, es importante en consideración las normas de aislamiento y cuarentena, aunque esto pueda traer otras consecuencias, tal como refirió el estudio de Matthew (2020), al encontrar que quedarse en casa se asocia con una mayor ansiedad por la salud, así como una creciente preocupación financiera y soledad. Resultado similar con respecto a la ansiedad durante la cuarentena se encontró en la investigación de Roy et al. (2020), donde, además, se presentaron problemas de sueño, paranoia sobre la desinfección y angustia por la situación de la pandemia.

Center for Disease Control and Prevention (CDC, 2020) señala que el aislamiento separa a los enfermos con alguna enfermedad transmisible de las que se encuentran sanas. Por otro lado, la cuarentena, no solo separa, sino, además, restringe el movimiento de aquellos que estuvieron expuestos a una enfermedad contagiosa para controlarla.

Estar en cuarentena significa que cualquier sujeto tiene restricción para desplazarse y debe ser separado de las demás personas en caso de haber sido expuesto potencialmente al contagio de la enfermedad o que no está seguro de haber sido contagiado, a fin de reducir el riesgo de infectar a otros (Brooks et al., 2020).

En medio de toda esta situación, estar en cuarentena puede ser para muchos una experiencia desagradable por estar alejados de sus seres queridos, la incertidumbre de la enfermedad y de lo que pueda pasar. Del mismo modo, la pérdida de la libertad y el aburrimiento podría tener consecuencias graves en la salud mental, lo cual podría llevar, en casos extremos, al suicidio (Barbisch et al., 2015).

En un estudio reciente sobre el impacto psicológico de este virus en universitarios chinos se encontró que los efectos económicos y sobre la vida diaria, así como los retrasos en las actividades académicas, están relacionados positivamente con la ansiedad. Esto trae consigo no solo el riesgo de muerte por infección, sino también una presión psicológica que puede tener consecuencias graves (Cao et al., 2020). Esta realidad evidencia el impacto psicológico que sufren las personas en medio de la pandemia y, además, las consecuencias en diferentes aspectos de la vida cotidiana.

Por su parte, Brooks et al. (2020) señalaron que en un periodo de cuarentena las personas experimentan el temor y la frustración de poder infectarse, así como la incertidumbre del acceso a una inadecuada información, e incluso pérdidas financieras. Estos datos indican claramente que existe un impacto psicológico negativo, que, en algunos casos, podría incluso ser duradero y/o permanente. Por ello, resulta sumamente necesario intervenir en la salud mental y el apoyo psicosocial (Dieljtjens et al., 2014).

Este aspecto también lo ha señalado Xiang et al. (2020) cuando refieren que los equipos multidisciplinarios de salud mental, es decir, psiquiatras, enfermeras psiquiátricas, psicólogos clínicos, entre otros, son los responsables de dar apoyo de salud mental a pacientes y, además, a los trabajadores de la salud. Es importante ello, porque los niveles de ansiedad pueden ser crecientes, sobre todo cuando una persona cercana ha sido contagiada por COVID-19 (Moghanibashi-Mansourieh, 2020).

Al respecto, en el mes de marzo, la OMS (2020) publicó una serie de indicaciones psicosociales y de salud mental, lo cual demuestra también que los factores psicológicos están directamente relacionados con las principales causas, tanto de morbilidad como de mortalidad. En dicha publicación se exponen recomendaciones para el público en general, trabajadores de salud, líderes de equipos, personas que tengan niños bajo su cuidado, así como adultos mayores y para quienes se encuentren en aislamiento o cuarentena.

Por otro lado, en el Perú existe información en la plataforma digital única del Estado Peruano sobre cómo proteger la salud mental durante esta etapa Ministerio de Salud (MINSA, 2020), cuya finalidad es “contribuir a la reducción del impacto sanitario de la pandemia por COVID-19 en la población afectada, familias y comunidad, mediante acciones de promoción, prevención, diagnóstico y tratamiento y rehabilitación en salud mental” (p. 5). Sin embargo, no

hay estudios detallados del estado de salud mental de Lima y provincias. Esto precisamente, es un vacío que es importante investigar, dada la situación en que se encuentra la población.

En el país se desconoce el impacto psicológico que tendrá la cuarentena, aunque se asume que será negativo, pero no se pueden establecer parámetros. Como se ha visto, es importante resaltar que no existen estudios al respecto. Esta realidad permite plantear como objetivo, para la presente investigación, determinar el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en un grupo de adultos peruanos.

MÉTODO

Diseño

La presente investigación se realizó sin manipular variables, es por ello que se consideró como una investigación con diseño no experimental, transversal descriptiva, ya que se observó el fenómeno tal y como se da en su contexto natural, para que sea analizado después.

En la investigación no experimental se observan situaciones ya existentes, no provocadas intencionalmente por el investigador. Asimismo, las variables independientes ya han ocurrido y no es posible manipularlas.

El tipo de investigación fue descriptivo porque pretende explicar los rasgos característicos de la muestra observada. Fue correlacional porque se va a medir la relación o asociación existente entre las variables de estudio. Y fue transversal porque los datos recolectados se realizan en un solo momento (Hernández et al., 2014).

Población

La población estuvo constituida por 35 sujetos de ambos sexos, de 22 a 87 años, tanto de Lima como de provincia, que accedieron a completar el cuestionario de manera virtual, debido a la coyuntura de cuarentena y distanciamiento social. Asimismo, aceptaron participar en esta investigación luego de que se les compartió el acta de consentimiento informado, donde se les informó sobre el estudio y sobre su carácter anónimo y confidencial.

Muestreo

Fue no probabilístico, ya que los participantes se determinaron según los adultos que completaban el instrumento; y de tipo intencional, que se caracteriza por un esfuerzo deliberado de obtener muestras representativas a través de la inclusión en la muestra de grupos típicos (Hernández et al., 2014).

Instrumentos

Para evaluar y detectar la ansiedad se emplea, con frecuencia, La Escala para el trastorno de ansiedad generalizada (GAD-7) como instrumento (García-Campayo et al., 2010). Asimismo, es importante resaltar su fiabilidad y eficiencia en los diagnósticos (Johnson et al., 2019). Por lo tanto, el GAD-7 se considera el primer cuestionario de autoinformación diseñado para abordar la atención primaria y ayudar al proceso de diagnóstico de trastornos específicos (Toussaint et al., 2020).

El instrumento utilizado es autoaplicable y el tiempo empleado es no mayor de 10 minutos. Esta escala se creó para identificar a los afectados con el trastorno de ansiedad generalizada. Consta de 7 ítems de 0 a 3 (respuesta tipo Likert), que incluyen los síntomas y la discapacidad asociada al trastorno. Respecto a la calificación, la puntuación total es producto de la suma de todos los puntajes de los ítems, que oscilan entre 0 y 21. Cabe señalar que, en la versión original, los autores sugieren un punto de corte de mayor o igual a 10, y en la versión española, no se generaron dichos puntos de corte.

Para la versión española, el coeficiente Alpha de Cronbach fue de 0,93. Teniendo en cuenta el corte de 10 puntos, se encontraron valores de sensibilidad de 86,8% y de especificidad de 93,4%. Además, la escala correlacionó significativamente con otras escalas (HAM-A, HADS y WHO-DAS II), tal como lo refieren García-Campayo et al. (2010). Asimismo, se incluyeron una serie de preguntas que estaban asociadas a variables sociodemográficas y otras sobre respetar quedarse en casa, así como indagar si vive solo o con su familia.

Procedimiento

Se coordinó con algunos estudiantes que participan de un curso virtual en psicología que residen en diferentes provincias del país, a fin de poder completar el cuestionario de forma remota, incluso con la opción de que puedan invitar a otros adultos que deseen participar de la investigación. Se procedió a enviar el cuestionario y el consentimiento informado. Luego, se esperó el reenvío de las encuestas completadas durante una semana, las cuales sumaron un total de 40, sin embargo, 5 de ellas fueron eliminadas por tener doble respuesta en una de las preguntas. Luego, se procedió a realizar el análisis de datos respectivo de manera descriptiva e inferencial (chi cuadrado y regresión logística) y se procesó la base de datos en IBM SPSS versión 25.

RESULTADOS

A partir del objetivo planteado que buscó determinar el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en un grupo de adultos peruanos, se encontraron los siguientes resultados.

Tabla 1

Impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en adultos peruanos según presencia de ansiedad

Ansiedad	N	%
Presenta ansiedad	16	45.7
No presenta ansiedad	19	54.3
Total	35	100

En la tabla 1 se evidencia el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en adultos peruanos según la presencia de ansiedad, donde se encontró que un 45.7% de los adultos presentan trastorno ansiedad. Estos hallazgos guardan relación con lo encontrado por Huaracaya-Victoria (2020), Xiao (2020), Zandifar y Badrfam (2020), quienes señalan que estar en cuarentena aumenta la presencia de alteraciones psicológicas y mentales, principalmente, por el alejamiento involuntario entre las personas. Asimismo, con poca o mínima comunicación interpersonal, los trastornos depresivos y ansiosos pueden presentarse o incluso agravarse. En esa misma línea, Moreno et al. (2020) refieren que, en la mayoría de las encuestas realizadas al público, muestran un aumento de los síntomas de depresión, ansiedad y estrés relacionados con COVID-19, como resultado de factores estresantes psicosociales como la interrupción de la vida, el miedo a la enfermedad o el miedo a los efectos económicos negativos.

Tabla 2

Análisis univariado del impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en adultos peruanos según variables sociodemográficas

	Total (%)	Normal (%)	Ansiedad (%)	Estadístico Chi cuadrado	P
Sexo					
Masculino	11 (31.4)	7 (63.6)	4 (36.4)	0.565	0.452
Femenino	24 (68.6)	12 (50)	12 (50)		
Grupo de edad					
Menor de 50 años	20 (57.1)	15 (75)	5 (25)	8.069	0.005
Mayor o igual de 50 años	15 (42.9)	4 (26.7)	11 (73.3)		
Estado civil					
Soltero	15 (42.9)	11 (73.3)	4 (26.7)	7.061	0.029
Casado	16 (45.7)	8 (50)	8 (50)		
Viudo	4 (11.4)	0 (0)	4 (100)		
Lugar de procedencia					
Lima y Callao	23 (65.7)	13 (56.5)	10 (43.5)	0.135	0.713
Otras provincias	12 (34.3)	6 (50)	6 (50)		

En la tabla 2 se presenta el impacto psicológico de la cuarentena por COVID-19 en adultos peruanos según variables sociodemográficas como sexo, grupo de edad, estado civil y lugar de procedencia. A partir de ello, se encontró que, en función al sexo, no existen diferencias estadísticamente significativas ($p \geq 0.05$) entre hombres y mujeres.

Respecto a la edad, los resultados indicaron que existen diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$) entre los del grupo menores de 50 años y los mayores o iguales a dicha edad. Sobre ello, Lozano-Vargas (2020) en su investigación señala que, entre los 18 y 30 años, y mayores de 60 evidenciaron un alto distrés psicológico, con un índice de distrés peritraumático (CPDI) scores de (SD)=27,76 (15,69) y un CPDI scores (SD)=27,49 (24,22), respectivamente. Del mismo modo, Yang et al. (2020), sobre el impacto del COVID-19 en los adultos mayores, señalan que la alta tasa de mortalidad podría incrementar el riesgo de problemas de salud mental, así como agravar los síntomas psiquiátricos que ya posean. Esto generará un deterioro en su funcionamiento diario y su cognición.

Del mismo modo, referente al estado civil se encontró que existen diferencias estadísticamente significativas ($p \leq 0.05$) entre los solteros, casados y viudos. Finalmente, en lo que respecta al lugar de procedencia no se encontraron diferencias estadísticamente significativas ($p \geq 0.05$) entre los que proceden en Lima y Callao y otras provincias.

Tabla 3*Análisis de regresión logística de factores que influyen en la ansiedad en los participantes del estudio*

Factores	N	EE	OR	p	OR (IC 95%)
Respetar quedarse en casa					
Sí	7	1.17	0.084	0.035	(0.008-0.839)
No	28	-	-	-	-
Vive con la familia					
Sí	28	0.917	1.5	0.617	(0.26-9.54)
No	7	-	-	-	-
Lugar de procedencia					
Lima y Callao	23	0.8	0.8	0.78	(0.16-3.91)
Otras provincias	12	-	-	-	-

Los resultados del análisis multivariado ordinal de los factores asociados con la ansiedad durante la pandemia COVID-19 se presentan en la tabla 3. Los resultados indicaron que quedarse en casa por cuarentena era un factor protector contra la ansiedad experimentada por los participantes (OR = 0.084, IC 95% = 0.008 - 0.839). Sin embargo, vivir en familia o lugar de procedencia no fue estadísticamente significativo.

DISCUSIÓN

Diversos estudios en salud pública refieren que la cuarentena tiene efectos en la salud mental de las personas. Esto se expresa en ansiedad, la depresión o en las alteraciones psicóticas, entre otras (Rubin y Wessely, 2020). Ello, en relación con el objetivo principal de la presente investigación, que fue determinar el impacto psicológico de la cuarentena por Covid-19 en un grupo de adultos peruanos. El estudio muestra que el 45.7% de los encuestados están afectados por ansiedad debido a la pandemia por COVID-19. A partir de ello, la ansiedad en la población por COVID-19 podría relacionarse con el efecto del virus (Brooks et al., 2020; Cao, 2020; CDC, 2020). Asimismo, hay que tener en cuenta que los síntomas de ansiedad pueden ocurrir o empeorar en ausencia de comunicación interpersonal y el distanciamiento de las personas.

Por otra parte, en comparación con los resultados encontrados, se muestra la asociación entre la ansiedad y los adultos mayores (García-Campayo, 2010; Ornell, 2020) así como con el estado civil (Johnson et al., 2019). No obstante, no se halló una diferencia significativa en relación con género o lugar de procedencia, que es diferente de los hallazgos obtenidos por Cao et al., (2020) y Toussaint et al. (2020). Esta diferencia indica que el grupo de entrevistados masculinos y femeninos experimentaron tensiones similares y emociones negativas como resultado de la pandemia.

Al análisis multivariable de regresión logística en el presente estudio encontró que quedarse en casa es propicio para reducir la ansiedad. Este resultado es similar al estudio de Xiang et al. (2020) en cuanto permite un estado de seguridad frente al peligro expuesto en el exterior. Sin embargo, difiere de los resultados de Matthew et al., (2020), quienes señalan que, aparte de la ansiedad por la preocupación de la salud, el hecho de quedarse en casa presenta otros problemas relacionados a la preocupación financiera y al estado de soledad.

Vivir con la familia y lugar de procedencia no salieron significativos, contrasta con los resultados con los estudios de Roy et al. (2020), donde, sin embargo, se encontró que la ansiedad es alta en estado de cuarentena. Por su parte, con respecto a Moghanibashi-Mansourieh (2020) se señala que el nivel de ansiedad fue significativamente mayor entre las personas que tenían al menos una persona que fue contagiado por COVID-19 y se encontraba en su entorno cercano, ya sea un familiar, un pariente o un amigo.

Finalmente, el estudio desarrollado por Dieltjens et al. (2014) reportó la necesidad del apoyo psicosocial, lo cual, a partir de los resultados de esta investigación, se coincide con ello. Por ello, se recomienda que el gobierno y las instituciones públicas y privadas colaboren para solucionar este problema, provean servicios de salud mental de alta calidad y los brinden de manera oportuna, asimismo, puedan orientar de manera preventiva a la población vulnerable.

CONCLUSIONES

El estudio encontró que existe un nivel mediano de ansiedad entre las personas que se encuentran en estado de cuarentena; sin embargo, existen otros factores que no se deben dejar de lado. El más importante es la relación con las personas que se encuentran en el entorno inmediato. De esa manera, la ansiedad puede sobrellevarse de mejor manera en medio de la cuarentena.

Agradecimientos / Acknowledgments:

Los autores expresan su agradecimiento a todos los participantes, por su apoyo en la realización del estudio.

Fuentes de financiamiento / Funding:

Autofinanciado.

Rol de los autores / Authors Roles:

MMAD: recogió y procesó la data.

MMAD/LMCS: analizó los resultados estadísticos e interpretación.

MMAD: redacción, interpretación de resultados.

LMCS: redacción, interpretación de resultados y corrección.

Aspectos éticos / legales; Ethics / legals:

Los autores indican fehacientemente haber respetado lo establecido según las normas éticas del Código de Ética del Colegio de Psicólogos del Perú, en su ejercicio profesional. Los participantes fueron protegidos mediante la confidencialidad, a través de un código alfa numérico, así como los principios bioéticos de autonomía, no maleficencia, beneficencia y justicia.

Conflicto de intereses / Competing interests:

Los autores declaran bajo juramento no haber infringido en conflicto de interés al realizar este artículo.

REFERENCIAS

- Barbisch, D., Koenig, K. & Shih, F. (2015). Is there a case for quarantine? Perspectives from SARS to Ebola. *Disaster Medicine and Public Health Preparedness*, 9(5) 547–53. <https://doi.org/10.1017/dmp.2015.38>
- Brooks, S., Webster, R., Smith, L., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N. & Rubin, G. (2020). The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. *The Lancet*, 395(10227). [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Cao, W., Fang, Z., Hou, G., Han, M., Xu, X., Dong, J. & Zheng, J. (2020). The psychological impact of the COVID-19 epidemic on college students in China. *Psychiatry Research*, 287. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112934>
- Center for Disease Control and Prevention. (2020). *Quarantine and isolation*. <https://www.cdc.gov/quarantine/index.html>
- Dieltjens, T., Moonens, I., Van Praet, K., De Buck, E. & Vandekerckhove, P. (2014). A systematic literature search on psychological first aid: lack of evidence to develop guidelines. *PLoS One*, 9(12). <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0114714>
- García-Campayo, J., Zamorano, E., Ruiz, M., Pardo, A., Pérez-Páramo, M., López-Gómez, V., Freire, O. & Rejas, J. (2010). Cultural adaptation into Spanish of the generalized anxiety disorder-7 (GAD-7) scale as a screening tool. *Health and quality of life outcomes*, 8(8). <https://doi.org/10.1186/1477-7525-8-8>
- Hernández, R., Fernández, C. y Baptista, M. (2014). *Metodología de la investigación*. Mc Graw Hill – Interamericana Editores.

- Huarcaya-Victoria, J. (2020) Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana Médica Experimental en Salud Pública*, 37(2), 327-34. <https://doi.org/10.17843/rpmesp.2020.372.5419>
- Johnson, S., Ulvenes, P., Øktedalen, T. & Hoffart, A. (2019). Psychometric Properties of the General Anxiety Disorder 7-Item (GAD-7) Scale in a Heterogeneous Psychiatric Sample. *Frontiers in psychology*, 10. <https://doi.org/10.3389/fpsyg.2019.01713>
- 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. *Revista de Neuro-Psiquiatría*, 83(1), 51-56. <https://doi.org/10.20453/rnp.v83i1.3687>
- Matthew, T., Tull, Keith, A., Edmonds, K., Scamaldo, J., Richmond, J., Rose, J. & Gratz, K. (2020). Psychological Outcomes Associated with Stay-at-Home Orders and the Perceived Impact of COVID-19 on Daily Life. *Psychiatry Research*, 289. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.113098>
- Ministerio de Salud. (2020). *Cuidado de la salud mental de la población afectada, familias y comunidad, en el contexto del COVID-19*. <http://bvs.minsa.gob.pe/local/MINSA/5000.pdf>
- Moreno, C., Wykes, T., Galderisi, S., Nordentoft, M., Crossley, N., Jones, N., Cannon, M., Correll, C. U., Byrne, L., Carr, S., Chen, E., Gorwood, P., Johnson, S., Kärkkäinen, H., Krystal, J. H., Lee, J., Lieberman, J., López-Jaramillo, C., Männikkö, M., Phillips, M. R., ... Arango, C. (2020). How mental health care should change as a consequence of the COVID-19 pandemic. *The lancet. Psychiatry*. Advance online publication. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30307-2](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30307-2)
- Moghanibashi-Mansourieh, A. (2020). Assessing the anxiety level of Iranian general population during COVID-19 outbreak. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102076>
- Ornell, F., Schuch, J., Sordi, A. & Paim, F. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. <https://doi.org/10.1590/1516-4446-2020-0008>
- Organización Mundial de la Salud. (2020). *Preguntas y respuestas sobre la enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. <https://www.who.int/es/emergencias/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public/q-a-coronaviruses>
- Organización Panamericana de la Salud. (12 de marzo de 2020). *Consideraciones psicosociales y de salud mental durante el brote de COVID-19*. <https://www.paho.org/sites/default/files/2020-03/smeps-coronavirus-es-final-17-mar-20.pdf>
- Roy, D., Tripathy, S., Kar, S. K., Sharma, N., Verma, S. & Kaushal, V. (2020). Study of knowledge, attitude, anxiety & perceived mental healthcare need in Indian population during COVID-19 pandemic. *Asian journal of psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102083>
- Rubin, G. & Wessely, S. (2020). The psychological effects of quarantining a city. *BMJ*, (368). <https://doi.org/10.1136/bmj.m313>
- Toussaint, A., Hüsing, P., Gumz, A., Wingenfeld, K., Härter, M., Schramm, E. & Löwe, B. (2020). Sensitivity to change and minimal clinically important difference of the 7-item Generalized Anxiety Disorder Questionnaire (GAD-7). *Journal of affective disorders*, 265, 395–401. <https://doi.org/10.1016/j.jad.2020.01.032>
- Xiang, Y., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. & Chee, H. (2020). **Timely mental health care for the 2019 novel Coronavirus outbreak is urgently needed.** *Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30046-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30046-8)
- Xiao, C. (2020). A Novel Approach of Consultation on 2019 Novel Coronavirus (COVID-19)-Related Psychological and Mental Problems: Structured Letter Therapy. *Psychiatry Investigation*, 7(2), 175-6. <https://doi.org/10.30773/pi.2020.0047>
- Zandifar, A. & Badrfam, R. (2020). Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101990>
- Yang, Y., Li, W., Zhang, Q. & Zhang, L. (2020). Mental health services for older adults in China during the COVID-19. *The Lancet Psychiatry*, 7(4). [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30079-1](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30079-1)