

Año 25 No.90



Año 25 No. 90

Abril - Junio 2020

Revista Venezolana de Gerencia

# Revista Venezolana de Gerencia



UNIVERSIDAD DEL ZULIA (LUZ)  
Facultad de Ciencias Económicas y Sociales  
Centro de Estudios de la Empresa

ISSN 1315-99

Esta obra está bajo una licencia de Creative Commons  
Reconocimiento-NoComercial-CompartirIgual 3.0 Unported  
<http://creativecommons.org/licenses/by-nc-sa/3.0/deed.es>

# Factores psicosociales durante el confinamiento por el Covid-19 – Perú

Apaza P., Cynthia M.<sup>1</sup>  
Seminario Sanz, Roberto Simón<sup>2</sup>  
Santa-Cruz Arévalo, Johanna Elena<sup>3</sup>

## 1. A manera de introducción

En 12 de diciembre de 2019, la Comisión Municipal de Salud de Wuhan, provincia de Hubei en la República Popular de China, hizo público un reporte de 27 casos de personas con una neumonía viral (Hui et al, 2020; Rodríguez-Morales et al, 2020). El Centro Chino para el Control y la Prevención de Enfermedades (CCDC) identificó un nuevo beta-coronavirus denominado 2019-nCoV, siendo nombrado oficialmente por la Organización Mundial de la Salud (OMS) como enfermedad por coronavirus (Covid-19) el 11 de febrero de 2020, convirtiéndose así en una amenaza global por su rápida

propagación, y un problema de salud pública (Jung & Jun, 2020; Nishiura et al., 2020; Xie & Chen, 2020).

Como enfermedad respiratoria desconocida, se convirtió en una prioridad, sin manual de tratamiento y control para los países afectados (Suganthan, 2019) a new type viral pneumonia cases occurred in Wuhan, Hubei Province; and then named "2019 novel coronavirus (2019-nCoV. Es así, que el 11 de marzo de 2020, la OMS decreta el estado de pandemia (OMS, 2020).

En Perú, desde el 06 de marzo hasta el 09 de mayo, se han reportado 65.015 casos confirmados y 1.814

---

Recibido: 16-03-2020 Aceptado 27-03-2020

<sup>1</sup> C.D. a Doctor en Economía y Políticas Públicas. Lic. Administración y Marketing. M.Sc. Docente Auxiliar de la Universidad Nacional de Frontera, Facultad de Administración Hotelera y de Turismo, Sullana-Perú. Correo electrónico: capaza@unf.edu.pe Código ORCID 0000-0002-5524-2627.

<sup>2</sup> Ing. Ingeniero Agroindustrial e Industrias Alimentarias. Mag. Docente Auxiliar de la Universidad Nacional de Frontera, Facultad de Ingeniería de Industrias Alimentarias, Sullana-Perú. Correo electrónico: rseminario@unf.edu.pe Código ORCID 0000-0003-3427-2891.

<sup>3</sup> Lic. Administración Hotelera, Turismo, Ecoturismo y Gastronomía. M.Sc. Docente de la Universidad Nacional de Frontera, Facultad de Administración Hotelera y de Turismo, Sullana-Perú. Correo electrónico: jsantacruz@unf.edu.pe Código ORCID 0000-0003-0213-5534

muertes (Plataforma digital única del Estado Peruano, 2020), pese a las medidas adoptadas, la realidad no es distinta a la de otros países. En ese contexto, la OMS recomendó limitar los traslados a lugares fuera de su lugar de residencia para evitar una posible propagación; situación que ha conllevado a los gobiernos a implementar aislamiento social obligatorio, bajo normativas de alcance nacional (Ayala et al, 2018, Harapan et al, 2020; Palacios Cruz et al, 2020), decisión compartida por la mayoría de expertos dada la experiencia en China (Jiménez-Pavón et al., 2020; Mukhtar, 2020; Valero-Cedeño et al, 2020) SARS-CoV-2 o COVID-19.

Como señala Cava et al, (2005), los epidemiólogos de salud pública se basan en modelos matemáticos y marcos éticos para determinar si la cuarentena a gran escala es un curso de acción razonable tanto para la efectividad en contener epidemias, como en relación con sus costos sociales. Bajo esa premisa, las medidas adoptadas por la mayoría de gobiernos deben tener resultados efectivos. No obstante, sería importante conocer si también son considerados factores como la cultura local, la tipología de familia y el grado de vulnerabilidad de cada ámbito de acción.

Empleando las palabras de Brooks et al, (2020); Chatterjee y Chauhan (2020), la cuarentena es la separación y restricción del movimiento de personas que han estado expuestas a una enfermedad de alto contagio para determinar si se enferman, reduciendo así el riesgo de que infecten a otros. Definición que difiere de aislamiento, que implica la separación de las personas que han sido diagnosticadas con una enfermedad de alto contagio, de personas que no están enfermas.

A nivel social, las medidas

adoptadas pueden conducir a trastornos psicológicos y psiquiátricos como el estrés postraumático, confusión, frustración, depresión, ansiedad, trastornos de pánico y de conducta, por factores como separación de la familia, dolor, duelo, soledad, vergüenza, culpa, ira, miedo, xenofobia, histeria colectiva, desinformación en las redes sociales, inseguridad financiera, la estigmatización y otros problemas de salud mental como afirman (Choi et al, 2017; Egan et al, 2008; Sood, 2020; Zhu et al, 2020) tabulated and synthesised. Results. Thirty-one reviews met our inclusion criteria. These explored a variety of psychosocial factors including social support and networks, social capital, social cohesion, collective efficacy, participation in local organisations - and less favourable psychosocial risk factors such as demands, exposure to community violence or anti-social behaviour, exposure to discrimination, and stress related to acculturation to western society. Most of the reviews focused on associations between social networks/support and physical or mental health. We identified some evidence of favourable psychosocial environments associated with better health. Reviews also found evidence of unfavourable psychosocial risk factors linked to poorer health, particularly among socially disadvantaged groups. However, the more robust reviews each identified studies with inconclusive findings, as well as studies finding evidence of associations. We also identified some evidence of apparently favourable psychosocial risk factors associated with poorer health. Conclusion. From the review literature we have synthesised, where associations have been identified, they generally support the view that favourable psychosocial environments

go hand in hand with better health. Poor psychosocial environments may be health damaging and contribute to health inequalities. The evidence that underpins our understanding of these associations is of variable quality and consistency. Future research should seek to improve this evidence base, with more longitudinal analysis (and intervention evaluations que requerirán una intervención efectiva ante una crisis psicológica posterior para el individuo y la sociedad (Duchaine et al, 2017; Ho et al, 2020)including adverse psychosocial work factors, could contribute to the development of MHP including psychological distress. However, the contribution of psychosocial work factors to social inequalities in MHP remains unclear. This study evaluates the contribution of psychosocial work factors from two highly supported models, the Demand-Control-Support (DCS).

Ante ello, las personas mayores tienen una desventaja social, por motivo de su edad y de la situación de confinamiento producto del Covid-19; situación casi similar a un estudio realizado por Pastor Seller y Torres Torres (2017) en personas mayores de edad privadas de su libertad. Sumado a ello, la no disponibilidad de una vacuna, y de medicamentos efectivos contra el virus del SARS-CoV-2, consideraron el aislamiento social obligatorio como el único remedio conocido para la sociedad (Thakur y Jain, 2020).

En la actualidad, los pacientes usualmente presentan síntomas como remordimiento, resentimiento, soledad e impotencia, depresión, ansiedad, fobia, enfado y privación de sueño, hasta ataques de pánico, según un estudio donde el 48% de los pacientes confirmados con Covid-19 presentaron estrés psicológico en la fase inicial

afirma (Liang, 2020). Siendo necesario contar con una línea base con enfoque prospectivo para comprender los reales efectos psicosociales de la pandemia (Mak et al, 2010: 596), y que permita diseñar e implementar políticas públicas de salud mental durante brotes de enfermedades infecciosas (Tracy, Rea & Upshur, 2009) pandemic influenza.

Otro estudio chino, tuvo como objetivo examinar el impacto emocional de la cuarentena en niños y adolescentes de Italia y España, donde participaron 1.143 padres de niños y adolescentes entre 3 y 18 años, se observó que el 85.7% de los padres percibieron en sus hijos síntomas como dificultad para concentrarse (76.6%), aburrimiento (52%), irritabilidad (39%), inquietud (38.8%), entre otros, en tanto, los padres españoles manifestaron más síntomas que los padres italianos (Pate et al., 2017). El estudio sugiere detectar a tiempo a los niños y adolescentes con problemas emocionales y de comportamiento a fin de mejorar su bienestar psicológico (Orgilés et al, 2020).

Frente a diversos factores psicosociales con los que tienen que lidiar las personas infectadas y no infectadas en epidemias de enfermedades infecciosas emergentes es indispensable evidenciar las necesidades de salud mental de todas las poblaciones (Torales et al, 2020; Zhang et al, 2020). Como respuesta a esta necesidad, la provincia de Sichuan publicó un manual de intervención psicológica y autoayuda, además de la apertura de varias líneas telefónicas de asistencia psicológica y de consulta, así como la transmisión de programas para aliviar sus emociones negativas (Zhou, 2020).

En China y Corea del Sur,

actualmente se brindan servicios de asesoramiento psicológico con base en Jung y Jun (2020); Liu et al, (2020), por medio de aplicaciones, teléfonos inteligentes, chat online (Carvalho et al, 2020). Entre tanto, Mamun y Griffiths (2020) proponen intervenir problemas de salud mental por medio de la telemedicina, y no dejar de lado la ayuda básica de alimentos y medicamentos a sectores vulnerables; que muchas veces se convierten en causas del problema. En un estudio canadiense, realizado por Asmundson y Taylor (2020) donde participaron 1.354 personas adultas, se revela que el 33% no considera que su sistema de salud esté preparado para una nueva epidemia en situaciones similares al Covid-19, lo que da lugar a otra epidemia que se propaga rápidamente en la personas la “*coronofobia*”, que describe el miedo a contraer Covid-19.

Otro estudio en Bangladesh, realizado por Ahorsu et al. (2020) worries, and anxiety among individuals worldwide. The present study developed the Fear of COVID-19 Scale (FCV-19S) destaca que aún no se conoce cuál es el nivel de miedo al Covid-19, presumiendo que los niveles son más altos en los países con más muertes evidentemente. En tanto, Pate et al. (2017) considera que el miedo psicológico conlleva a un comportamiento sedentario convirtiéndose en un riesgo inherente, que se asocia con enfermedades como la diabetes tipo II y la obesidad (Lafrenz et al, 2018).

Para el Hindustan Times citado por Goyal et al, (2020) el proporcionar información verdadera, podría evitar situaciones no deseadas como es el caso de un hombre de 50 años que producto del pánico y miedo decidió ahorcarse, posterior al hecho el paciente fue diagnosticado con una enfermedad

viral que se correlacionó con el Covid-19 erróneamente.

En consecuencia, Huarcaya (2020) revela que durante la fase inicial de la pandemia del Covid-19, fue frecuente la presencia de ansiedad, depresión y reacción al estrés en individuos, familias y sociedad. Por tanto, el presente estudio tiene como objetivo identificar los factores psicosociales como el estrés, la depresión y ansiedad durante el confinamiento por el Covid-19, Perú.

## **2. Factores psicosociales ante el confinamiento por el Covid-19: Consideraciones teóricas**

A nivel de los factores psicosociales, Chu et al, (2018) (Chu, Lin, Lin, & Wen, 2018), considera que la atención médica, debe centrarse no solo en las enfermedades físicas, sino también en las narrativas psicosociales de los pacientes; de esta forma, estudios realizados han evidenciado 108 problemas psicosociales en pacientes bajo este enfoque. Los factores psicosociales se convierten en determinantes de longevidad, siendo los estados emocionales positivos aspectos influyentes para los resultados de salud física.

En el ámbito laboral, los factores psicosociales, se relacionan con la productividad del trabajador (Cequea y Núñez, 2011) dicha influencia implica procesos psicológicos y psicosociales complejos de cuantificar que constituyen los factores humanos. El objetivo general de la investigación, es analizar los factores humanos y su influencia en la productividad, vista desde la perspectiva de tres unidades diferentes; individuo, grupo y organización. Para tal fin, se

plantearon tres modelos diseñados con relaciones causales diferentes, a objeto de determinar el modelo que mejor explica esta influencia. La metodología utilizada fue explicativa de tipo experimental. El método aplicado fue el hipotético deductivo. Se compararon tres modelos utilizando la técnica de modelos rivales de la metodología de Ecuaciones Estructurales. Este criterio permite contrastar modelos a fin de determinar el de mejor ajuste. El resultado determinó que los tres modelos presentan ajustes razonables de aceptación y explican las relaciones causales planteadas y su influencia en la productividad. Del análisis de los ajustes de los tres modelos se concluye que el Modelo B es el que mejor explica la relación de los factores humanos y la productividad.”(Cequea & Núñez Bottini, 2011, toda vez que muchos empleadores han implementado hoy, el trabajo remoto en sus empresas, siendo ya una tendencia a corto y mediano plazo.

Uno de los principales factores psicosociales, está representado por el **estrés**, definido por la Organización Mundial de la Salud, citando a Hugo *et al.* (2014) como el conjunto de reacciones fisiológicas que prepara al organismo para la acción. En la opinión de Sweeney (2013); Pérez *et al.* (2014) es una reacción no específica del organismo a cualquier cambio generado en este, debido a acontecimientos positivos o negativos.

El estrés y los trastornos emocionales, afecta a las personas en sus diferentes etapas de vida. En el caso particular de jóvenes estudiantes, el estrés se considera una problemática importante a nivel mundial (Bedoya-lau, Matos y Zelaya, (2014), que se puede reflejar en reacciones psicológicas, físicas y de comportamiento. Al respecto,

Domínguez *et al.*, citado por Hugo *et al.*, (2014) clasifican como fuentes de estrés, elementos ambientales, familiares y aspectos laborales e interpersonales; fuentes éstas, que, ante una pandemia, pueden combinarse mostrando explicaciones multicausales en un individuo o familia confinada.

A nivel de los estudiantes, las reacciones estresantes más frecuentes son la somnolencia, la inquietud y aumento o reducción del consumo de alimentos (Hugo *et al.*, (2014). Desde la posición de Beery y Kaufer (2015), cada día interactuamos con el estrés, y nuestro comportamiento social cambia, enfatizando que el virus ha afectado a nivel psicológico, a quienes luchan por sobrevivir, a los que se quedan en casa durante la cuarentena, a los desfavorecidos de la economía, y a los que han perdido sus trabajos; bajo estas circunstancias, resulta evidente la presencia de factores estresantes para las familias.

Las familias se han reinventado, por necesidad o no, considerando que una vida familiar con buenas relaciones ayudará a disminuir posibles factores psicosociales. No obstante, el aislamiento social ha obligado a repensar el comportamiento familiar, siendo necesario en esta situación de confinamiento, el apoyo familiar, tanto desde la perspectiva emocional, como a nivel económico. La pandemia del Covid-19, ha demostrado que un núcleo familiar sólido y estable es de vital importancia en la sociedad, no solo durante los buenos tiempos, sino también durante momentos difíciles (Gunes, 2020).

Otro factor psicosocial, importante es la **ansiedad**, la cual proviene de la percepción de eventos incontrolables, ante los cuales se sugiere realizar actividades controlables como cuidar la higiene, comer saludable, hacer ejercicios, bailar, leer libros, entre otros (Mukhtar, 2020). El

aislamiento social induce mucha ansiedad en muchos ciudadanos de diferentes países (Thakur y Jain, 2020), destacando los autores que los más vulnerables son los que tienen problemas de salud mental (depresión), y adultos mayores que viven en soledad y aislamiento; aludiendo que tienen pensamientos suicidas extremos.

A lo anterior, se suma la **depresión**, definida como un trastorno mental y emocional (J. Li *et al*, 2015). Surge de una interacción de factores biológico, psicológicos y sociales (Ellis *et al*, 2017); y se constituye en un factor de riesgo en personas mayores (65 años y más), a quienes asumen la soledad como un factor psicosocial de riesgo permanente en ellos.

Los factores psicosociales, están presentes desde la individualidad del ser humano, siendo vulnerables en los ámbitos familiar, laboral y social. Sobrepasar las capacidades de las personas produciendo agotamiento, depresión o estrés laboral, representa riesgos psicosociales importantes que afectan la salud (Orozco *et al*, 2019). Según plantea Tsutsumi (2004), proponer métodos para evaluar, prevenir y controlar el estrés relacionado con el trabajo y sus efectos sobre la salud, es fundamental. Por tanto, la salud y el trabajo son derechos humanos fundamentales, por lo que resulta inaceptable la pérdida de uno de ellos, en el ejercicio del otro (Luz *et al*, 2019).

### **3. Estrés, depresión y ansiedad en tiempos de confinamiento: Cifras de estudiantes de una Universidad Pública de Perú**

Partiendo de una exploración realizada bajo un diseño no experimental, cuantitativo-descriptivo,

transversal y correlacional con muestreo no probabilístico por conveniencia, se recopiló la opinión de 296 estudiantes universitarios de pregrado del 2° al 9° ciclo, a quienes se les remitió una encuesta online entre los meses de abril y mayo de 2020. De un total de 296 estudiantes universitarios, el 66,2% fueron mujeres y el 33,8% varones, con edades entre 20 y 30 años (53%) en mayor proporción, y entre 15 y 19 años (47%),

El estudio da cuenta de la presencia de estrés, depresión y ansiedad en los estudiantes universitarios en una situación de confinamiento derivada de la situación pandémica por la presencia del Covid-19, de mayor incidencia en mujeres, que en varones; y, donde la fatiga y el insomnio fueron los síntomas más significativos en estudiantes con prevalencia de estrés, depresión y ansiedad.

Con respecto al **estrés**, estuvo presente en el 37,8% de los estudiantes, los síntomas y reacciones físicas, psicológicas y de comportamiento más significativas fueron: cansancio o fatiga la mayoría del tiempo, incluso aun después de dormir (10,8%); sentir que los recursos propios son insuficientes para afrontar las situaciones difíciles (10,5%); trastornos del sueño como pesadillas o insomnio (9,5%); falta de motivación para emprender tareas académicas o laborales (9,8%); cefalea o dolor de cabeza (7,4%); sensación de falta de energía en la realización de tareas diarias (7,1%); sensibilidad excesiva ante eventos cotidianos (7,1%); y enfocado en aspectos negativos del futuro o el pasado (7,1%) durante los últimos 30 días en situación de confinamiento producto del Covid-19.

Se puede afirmar, en función de los resultados obtenidos, que las



mujeres son más vulnerables al estrés en una situación de aislamiento social obligatorio producto del Covid-19 que los varones.

Con respecto a la **depresión**, del total de estudiantes el 45,9% se localizó en la condición de depresión leve<sup>4</sup>, de estos el 30,1% son mujeres y el 15,9% varones. Un 48% en depresión moderada, de estos el 31,4% mujeres y el 16,6% varones. En tanto, el 4,1% en depresión grave, siendo la mayor cantidad de datos distribuidos entre depresión leve y moderada; y, con mayor incidencia de depresión entre leve y grave en mujeres que en varones.

Los síntomas somáticos y cognitivos más significativos asociados a la depresión fueron: sentimiento de esperanza en el futuro (43,2%), insomnio (23,3%), el (18,9%) refirieron comer igual que antes del confinamiento obligatorio, un (15,9%) manifestaron sentirse que todavía disfrutaban de las cosas que solían hacer antes, y un (15,5%) dijeron sentir que se irritan más de lo normal. Además, el (55,1%) refirió que nunca o muy pocas veces ha notado pérdida de peso y el (31,1%) que nunca o muy pocas veces ha estado con la mente despejada. Entre los síntomas psicomotores les resulto fácil hacer todo lo que solían hacer antes (11,8%) y la intranquilidad (9,1%).

Finalmente, en relación a la **ansiedad** el 65,2% refirió tener ansiedad moderada<sup>5</sup>, de estos el 40,9% son mujeres y el 24,3% varones. El 26,4% se

encontró en la condición de ansiedad con intensidad grave, de estos el 18,2% son mujeres y el 8,1% son varones. Un 8,1% reportó ansiedad total, de los cuales el 7,1% son mujeres y el 1% varones. De los datos analizados, se revela que las mujeres tienden a presentar mayor intensidad de ansiedad en una situación de confinamiento que los varones.

Los signos y síntomas más significativos relacionados a la prevalencia de ansiedad psíquica fueron el insomnio (15,9%), la fatiga (10,5%), el humor depresivo (10,1%) y sentirse ansioso con preocupaciones o temor a que suceda lo peor (8,8%). Para la prevalencia de ansiedad somática fueron la presencia de síntomas somáticos sensoriales como zumbido de oídos, visión borrosa (9,5%), síntomas somáticos musculares como dolores musculares, calambres (6,8%) y síntomas del sistema nervioso autónomo como boca seca, cefalea, erectismo piloso (piel de gallina) en un (6,8%).

#### **4. Reflexiones finales**

Una situación de confinamiento social obligatorio está directamente relacionado con la presencia de factores psicosociales como el estrés, la depresión y ansiedad, particularmente en estudiantes universitarios, afectando en mayor proporción a mujeres.

El abordaje de los factores psicosociales presentes durante la

---

<sup>3</sup> Se empleó la "Escala de Depresión de Zung" (Zung, 1965:63-70) cuestionario que contiene 20 ítems, siendo (8) predictores de síntomas somáticos, (8) de cognitivos, (2) relacionadas al estado de ánimo y (2) a síntomas psicomotores, cuya puntuación oscila entre: 1=nunca o muy pocas veces, 2=algunas veces, 3=frecuentemente, 4=la mayoría del tiempo o siempre

<sup>4</sup> Se empleó la "Escala de Ansiedad de Hamilton" (Hamilton, 1958:50-55) a fin de valorar la intensidad de la ansiedad: 1=intensidad leve, 2=intensidad moderada, 3=intensamente grave y 4= totalmente incapacitado



pandemia por el Covid-19, requieren de estudios a profundidad y en muestras más amplias, considerando diferentes segmentos de la población y de diferentes ámbitos geográficos, a fin de contribuir a intervenciones efectivas por medio de política públicas de salud mental en situaciones de confinamiento, denotando que la salud física es tan importante como la salud mental.

## 5. Referencias Bibliográficas

- Ahorsu, D. K., Lin, C. Y., Imani, V., Saffari, M., Griffiths, M. D., & Pakpour, A. H. (2020). The Fear of COVID-19 Scale: Development and Initial Validation. *International Journal of Mental Health and Addiction*. <https://doi.org/10.1007/s11469-020-00270-8>
- Asmundson, G. J. G., & Taylor, S. (2020). Coronaphobia: Fear and the 2019-nCoV outbreak. *Journal of Anxiety Disorders*, 70(February). <https://doi.org/10.1016/j.janxdis.2020.102196>
- Ayala, A., Pujol, R., & Abellán, A. (2018). Prevalencia de personas mayores confinadas en su hogar en España. *Medicina de Familia. SEMERGEN*, 44(8), 562–571. <https://doi.org/10.1016/j.semerg.2018.07.001>
- Bedoya-lau, F. N., Matos, L. J., & Zelaya, E. C. (2014). *Niveles de estrés académico, manifestaciones psicósomáticas y estrategias de afrontamiento en alumnos de la facultad de medicina de una universidad privada de Lima en el año 2012*. 77(4).
- Beery, A. K., & Kaufer, D. (2015). Neurobiology of Stress Stress, social behavior, and resilience: Insights from rodents. *Neurobiology of Stress*, 1, 116–127. <https://doi.org/10.1016/j.ynstr.2014.10.004>
- Brooks, S. K., Webster, R. K., Smith, L. E., Woodland, L., Wessely, S., Greenberg, N., & 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. [https://doi.org/10.1016/S0140-6736\(20\)30460-8](https://doi.org/10.1016/S0140-6736(20)30460-8)
- Carvalho, P. M. de M., Moreira, M. M., de Oliveira, M. N. A., Landim, J. M. M., & Neto, M. L. R. (2020). The psychiatric impact of the novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research*, 286(February), 112902. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112902>
- Cava, M. A., Fay, K. E., Beanlands, H. J., McCay, E. A., & Wignall, R. (2005). Risk perception and compliance with quarantine during the SARS outbreak. *Journal of Nursing Scholarship*, 37(4), 343–347. <https://doi.org/10.1111/j.1547-5069.2005.00059.x>
- Cequea, M., & Núñez Bottini, M. (2011). Factores humanos y su influencia. *Revista Venezolana de Gerencia*, 16(53), 116–137. <https://doi.org/10.31876/revista.v16i53.10605>
- Chatterjee, K., & Chauhan, V. S. (2020). Epidemics, quarantine and mental health. *Medical Journal Armed Forces India*, 17–19. <https://doi.org/10.1016/j.mjafi.2020.03.017>
- Choi, H. J., Weston, R., & Temple, J. R. (2017). A Three-Step Latent Class Analysis to Identify How Different Patterns of Teen Dating Violence and Psychosocial Factors Influence Mental Health. *Journal of Youth and Adolescence*, 46(4), 854–866. <https://doi.org/10.1007/s10964-016-0570-7>
- Chu, S. Y., Lin, C. W., Lin, M. J., & Wen, C. C. (2018). Psychosocial issues discovered through reflective group dialogue between medical students. *BMC Medical Education*, 18(1), 1–9.

- <https://doi.org/10.1186/s12909-017-1114-x>
- Duchaine, C. S., Ndjaboué, R., Levesque, M., Vézina, M., Trudel, X., Gilbert-Ouimet, M., ... Brisson, C. (2017). Psychosocial work factors and social inequalities in psychological distress: A population-based study. *BMC Public Health*, 17(1), 1–10. <https://doi.org/10.1186/s12889-017-4014-4>
- Egan, M., Tannahill, C., Petticrew, M., & Thomas, S. (2008). Psychosocial risk factors in home and community settings and their associations with population health and health inequalities: A systematic meta-review. *BMC Public Health*, 8, 1–13. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-8-239>
- Ellis, R. E. R., Seal, M. L., Simmons, J. G., Whittle, S., Schwartz, O. S., Byrne, M. L., & Allen, N. B. (2017). Longitudinal Trajectories of Depression Symptoms in Adolescence: Psychosocial Risk Factors and Outcomes. *Child Psychiatry and Human Development*, 48(4), 554–571. <https://doi.org/10.1007/s10578-016-0682-z>
- Goyal, K., Chauhan, P., Chhikara, K., Gupta, P., & Singh, M. P. (2020). Fear of COVID 2019: First suicidal case in India. *Asian Journal of Psychiatry*, 49(February), 101989. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.101989>
- Gunes, A. (8 de Mayo de 2020). *Agencia Anadolu*. Recuperado el 10 de Mayo de 2020, de <https://www.aa.com.tr/es/an%C3%A1lisis/el-coronavirus-le-devolvi%C3%B3-la-relevancia-a-la-instituci%C3%B3n-de-la-familia/1834341>
- Hamilton, B. Y. M. A. X. (1958). *The Assessment of Anxiety States by rating*. (April 1957).
- Harapan, H., Itoh, N., Yufika, A., Winardi, W., Keam, S., Te, H., Mudatsir, M. (2020). Coronavirus disease 2019 (COVID-19): A literature review. *Journal of Infection and Public Health*. <https://doi.org/10.1016/j.jiph.2020.03.019>
- Ho, C. S., Chee, C. Y., & Ho, R. C. (2020). Mental Health Strategies to Combat the Psychological Impact of COVID-19 Beyond Paranoia and Panic. *Annals of the Academy of Medicine, Singapore*, 49(1), 1–3.
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones Sobre La Salud Mental En La Pandemia De Covid-19. *Rev Peru Med Exp Salud Pública*, (1), 1–8.
- Hugo, L. E., Méndez, A., María, M., & Cruz, D. L. Á. (2014). *Frecuencia e Intensidad del Estrés en Estudiantes de Licenciatura en Enfermería de la DACS*. 13(2838).
- Hui, D. S., I Azhar, E., Madani, T. A., Ntoumi, F., Kock, R., Dar, O., Petersen, E. (2020). The continuing 2019-nCoV epidemic threat of novel coronaviruses to global health — The latest 2019 novel coronavirus outbreak in Wuhan, China. *International Journal of Infectious Diseases*, 91, 264–266. <https://doi.org/10.1016/j.ijid.2020.01.009>
- Pérez, D., García, J., García, T.E., Ortiz, D., Centelles, M. & Pérez, L. (2014). Jiménez-Pavón, D., Carbonell-Baeza, A., & Lavie, C. J. (2020). Physical exercise as therapy to fight against the mental and physical consequences of COVID-19 quarantine: Special focus in older people. *Progress in Cardiovascular Diseases*. <https://doi.org/10.1016/j.pcad.2020.03.009>
- Jung, S. J., & Jun, J. Y. (2020). Mental health and psychological intervention amid COVID-19 outbreak: Perspectives from South Korea. *Yonsei Medical Journal*, 61(4), 271–272. <https://doi.org/10.3349/>

- ymj.2020.61.4.271
- Lafrenz, A., Lust, T., Cleveland, M., Mirka, A., Downs, A., Goodin, B., & Van Hoomissen, J. (2018). Association between Psychosocial and Organizational Factors and Objectively Measured Sedentary Behavior in Desk-Dependent Office Workers. *Occupational Health Science*, 2(4), 323–335. <https://doi.org/10.1007/s41542-018-0028-2>
- Li, J., Theng, Y. L., & Foo, S. (2015). Depression and Psychosocial Risk Factors among Community-Dwelling Older Adults in Singapore. *Journal of Cross-Cultural Gerontology*, 30(4), 409–422. <https://doi.org/10.1007/s10823-015-9272-y>
- Liang, T. (2020). Manual de prevención y tratamiento del COVID-19. *Universidad de Zhejiang*.
- Liu, S., Yang, L., Zhang, C., Xiang, Y. T., Liu, Z., Hu, S., & Zhang, B. (2020). Online mental health services in China during the COVID-19 outbreak. *The Lancet Psychiatry*, 7(4), e17–e18. [https://doi.org/10.1016/S2215-0366\(20\)30077-8](https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30077-8)
- Luz, Z., Ruz, P., Collarte, F., Peña, I., & Elisa, T. U. (2019). Motivación, satisfacción laboral y estado de flow en los trabajadores de la salud. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(87), 843–859. <https://doi.org/10.31876/revista.v24i87.24640>
- Mak, I. W. C., Chu, C. M., Pan, P. C., Yiu, M. G. C., Ho, S. C., & Chan, V. L. (2010). Risk factors for chronic post-traumatic stress disorder (PTSD) in SARS survivors. *General Hospital Psychiatry*, 32(6), 590–598. <https://doi.org/10.1016/j.genhosppsy.2010.07.007>
- Mamun, M. A., & Griffiths, M. D. (2020). First COVID-19 suicide case in Bangladesh due to fear of COVID-19 and xenophobia: Possible suicide prevention strategies. *Asian Journal of Psychiatry*, 51(April), 2–3. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102073>
- Mukhtar, S. (2020). Mental Health and Psychosocial Aspects of Coronavirus Outbreak in Pakistan: Psychological Intervention for Public Mental Health Crisis. *Asian Journal of Psychiatry*, 51. <https://doi.org/10.1016/j.ajp.2020.102069>
- Nishiura, H., Jung, S., Linton, N. M., Kinoshita, R., Yang, Y., Hayashi, K., Akhmetzhanov, A. R. (2020). The Extent of Transmission of Novel Coronavirus in Wuhan, China, 2020. *Journal of Clinical Medicine*, 9(2), 330. <https://doi.org/10.3390/jcm9020330>
- Orgilés, M., Morales, A., Delveccio, E., Mazzeschi, C., & Espada, J. (2020). Immediate psychological effects of the COVID-19 quarantine in youth from Italy and Spain. Recuperado el 8 de Mayo de 2020
- Orozco, S., Saldaña, B., & Martínez, B. (2019). Liderazgo y riesgo psicosocial en instituciones de educación superior en México. *Revista Venezolana de Gerencia*, 24(88), 1239–1248. <https://doi.org/10.31876/revista.v24i88.30176>
- Palacios Cruz, M., Santos, E., Velázquez Cervantes, M. A., & León Juárez, M. (2020). COVID-19, una emergencia de salud pública mundial. *Revista Clínica Española*. <https://doi.org/10.1016/j.rce.2020.03.001>
- Pastor Seller, E., & Torres Torres, M. (2017). Administración penitenciaria en España ante las necesidades de las personas mayores. *Revista Venezolana de Gerencia*, 22(77), 137. <https://doi.org/10.31876/revista.v22i77.22502>
- Pate, C. M., Maras, M. A., Whitney,

- S. D., & Bradshaw, C. P. (2017). Exploring Psychosocial Mechanisms and Interactions: Links Between Adolescent Emotional Distress, School Connectedness, and Educational Achievement. *School Mental Health, 9*(1), 28–43. <https://doi.org/10.1007/s12310-016-9202-3>
- Plataforma digital única del Estado Peruano. (9 de Mayo de 2020). *Plataforma digital única del Estado Peruano. Coronavirus en el Perú: casos confirmados*. <https://www.gob.pe/institucion/minsa/noticias/151163-minsa-casos-confirmados-por-coronavirus-covid-19-ascienden-a-65-015-en-el-peru-comunicado-n-95>
- Rodriguez-Morales, A. J., Sánchez-Duque, J. A., Hernández Botero, S., Pérez-Díaz, C. E., Villamil-Gómez, W. E., Méndez, C. A., LANCOVID-19. (2020). Preparación y control de la enfermedad por coronavirus 2019 (COVID-19) en América Latina. *ACTA MEDICA PERUANA*. <https://doi.org/10.35663/amp.2020.371.909>
- Sood, S. (2020). Psychological effects of the Coronavirus disease-2019 pandemic. *Research & Humanities in Medical Education, 23*–26. <https://www.rhime.in/ojs/index.php/rhime/article/view/264>
- Suganthan, N. (2019). Covid-19. *Jaffna Medical Journal*. <https://doi.org/10.4038/jmj.v31i2.72>
- Sweeney, C. R. U. (2013). Encyclopedia of Behavioral Medicine. In *Encyclopedia of Behavioral Medicine*. <https://doi.org/10.1007/978-1-4419-1005-9>
- Thakur, V., & Jain, A. (2020). COVID 2019-suicides: A global psychological pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.062>
- Torales, J., O'Higgins, M., Castaldelli-Maia, J. M., & Ventriglio, A. (2020). The outbreak of COVID-19 coronavirus and its impact on global mental health. *International Journal of Social Psychiatry, 3*–6. <https://doi.org/10.1177/0020764020915212>
- Tracy, C. S., Rea, E., & Upshur, R. E. (2009). Public perceptions of quarantine: Community-based telephone survey following an infectious disease outbreak. *BMC Public Health, 9*, 1–8. <https://doi.org/10.1186/1471-2458-9-470>
- Tsutsumi, A. (2004). The Second ICOH International Conference on Psychosocial Factors at Work Okayama, Japan, 23–26 August 2005. *International Journal of Behavioral Medicine, 11*(4), 247–247. [https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1104\\_9](https://doi.org/10.1207/s15327558ijbm1104_9)
- Valero-Cedeño, N. J., Mina-Ortiz, J. B., Veliz-Castro, T. I., Merchán-Villafuerte, K. M., & Perozo-Mena, A. J. (2020). COVID-19: La nueva pandemia con muchas lecciones y nuevos retos. Revisión Narrativa. *Kasmera, 48*. <https://doi.org/10.5281/zenodo.3745322>
- Xie, M., & Chen, Q. (2020). Insight into 2019 novel coronavirus — an updated intrim review and lessons from SARS-CoV and MERS-CoV. *International Journal of Infectious Diseases*. <https://doi.org/10.1016/j.IJID.2020.03.071>
- Zhang, J., Lu, H., Zeng, H., Zhang, S., Du, Q., Jiang, T., & Du, B. (2020). The differential psychological distress of populations affected by the COVID-19 pandemic. *Brain, Behavior, and Immunity, (April)*, 1–2. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.031>
- Zhou, X. (2020). Psychological crisis interventions in Sichuan Province during the 2019 novel coronavirus outbreak. *Psychiatry Research,*

286(February), 112895. <https://doi.org/10.1016/j.psychres.2020.112895>

Zhu, S., Wu, Y., Zhu, C. yan, Hong, W. chu, Yu, Z. xi, Chen, Z. ke, Wang, Y. guang. (2020). The

immediate mental health impacts of the COVID-19 pandemic among people with or without quarantine managements. *Brain, Behavior, and Immunity*. <https://doi.org/10.1016/j.bbi.2020.04.045>