

# Afrontamiento, autocuidado y salud mental durante el primer año de pandemia de COVID-19

## *Coping, self-care, and mental health in the first year of the COVID-19 pandemic*

Wendy Johana Nuñez Mera y Adriana Carolina Manjarrés Maestre

Universidad El Bosque<sup>1</sup>

Autor para correspondencia: Wendy Johana Nuñez Mera, [wnunehm@unbosque.edu.co](mailto:wnunehm@unbosque.edu.co).

### RESUMEN

La crisis sanitaria generada a causa del COVID-19 ha traído consigo múltiples efectos económicos, sociales, educativos y psicológicos. En el ámbito de la salud, las afectaciones han sido no solo físicas sino también mentales, lo que ha afectado profundamente al personal sanitario y a la sociedad en general. El presente artículo pretende dar a conocer los factores que están relacionados con la aceptación de las medidas de protección y su relación con el bienestar psicológico, a fin de brindar información concisa sobre la implicación que tiene la salud mental para el afrontamiento de la crisis pandémica.

**Palabras clave:** Afrontamiento; Autocuidado; COVID-19; Salud mental.

### ABSTRACT

*The health crisis generated by the COVID-19 virus has brought multiple economic, social, educational, and emotional effects, among others. In the health field, the effects point toward both physically and mentally, affecting health personnel and society. This review aims to reveal the factors related to the acceptability of protection measures and their relationship with psychological well-being, to provide concise information about the implication that mental health has for coping with a pandemic crisis.*

**Key words:** Coping; Self-caring; COVID-19; Mental health.

Recibido: 28/12/2021

Aceptado: 19/08/2022

---

<sup>1</sup> Facultad de Enfermería, Ak. 9 Núm. 131a-2, tel. 3117413786 / 301579674, Bogotá, Colombia, correos: [postgradosenfermeria@unbosque.edu.co](mailto:postgradosenfermeria@unbosque.edu.co) y [acmanjarres@unbosque.edu.co](mailto:acmanjarres@unbosque.edu.co).



Desde diciembre de 2019 el mundo entero ha enfrentado la emergencia sanitaria generada por el COVID-19, un tipo de neumonía de etiología viral asociada al síndrome agudo respiratorio severo coronavirus 2 (SARS-CoV-2) (Llover y Jiménez, 2021), que tuvo su primer brote en la ciudad de Wuhan, provincia de Hubei (China) (Wang *et al.*, 2020). Sin duda, este es el brote más agresivo de neumonía atípica desde el síndrome agudo respiratorio grave (SARS, por su sigla en inglés), ocurrido en 2003 (Wang, Pan *et al.*, 2020). El 30 de enero de 2020 la Organización Mundial de la Salud (2020) hizo la declaratoria de emergencia de salud pública, y el 11 de marzo de ese año tal situación se definió oficialmente como una pandemia.

Inicialmente hubo “muchas especulación sobre el modo y la velocidad de transmisión de la enfermedad” (Huarcaya, 2020, p. 328), y asimismo sobre su letalidad y clasificación de síntomas (Accinelli *et al.*, 2020); si bien actualmente se ha avanzado considerablemente en el conocimiento de los mecanismos de trasmisión, el curso de la enfermedad, la identificación de factores asociados a la letalidad de la misma, las estrategias de protección y los procesos de inmunización, se requieren estudios que ofrezcan evidencia en cuestiones relacionadas con el curso de la enfermedad, el llamado “contexto de incertidumbre terapéutica” (Llover y Jiménez, 2021, p. 41), las secuelas generadas en quienes lo han padecido (Nalbandian *et al.*, 2021) y la seguridad y eficacia de las vacunas ante las variantes del virus (Drese, 2021).

Debido a la prioridad que la enfermedad representa para la salud pública, se han aplicado alrededor del mundo medidas sanitarias que ayudan a prevenir el contagio comunitario del virus, tales como las cuarentenas, el aislamiento social obligatorio, la toma de temperatura, el lavado de manos y el uso de mascarillas (cubrebocas), entre otras (Sedano, Rojas-Miliano y Vela, 2020). Estas medidas han sido el resultado de un aprendizaje colectivo, gracias al cual muchas otras acciones que inicialmente se pusieron en práctica han caído en desuso en razón de su escasa eficacia o imposibilidad de verificación. En efecto, la historia reciente registra la instrumentación de cuarentenas como una de las medidas más drástica y efectivas ante

diversas enfermedades infectocontagiosas, como el ya mencionado SARS en 2003, y el ébola, que afectó a África oriental en 2014 (Broche, Fernández y Reyes, 2020)

La Asociación Colombiana de Facultades de Psicología, en su publicación *Psicología en contextos de COVID-19. Desafíos post cuarentena en Colombia*, afirma que la pandemia “ha sido tal vez uno de los principales estresores que ha enfrentado la humanidad en los últimos cien años, pues en ella confluyen un conjunto complejo de situaciones que tienen un alto potencial de amenaza, daño/pérdida o reto” (*cf.* Molina, 2020, p. 91). Tal confluencia de complicaciones se expresa en estados emocionales de impotencia, abandono, inseguridad (Ornell, Schuch, Sordi y Paim, 2020), soledad, angustia y temor al propio contagio o a infectar a otros. Adicionalmente, trabajos de investigación como el de Broche *et al.* (2020) han encontrado que el aislamiento, los cambios en los estilos de vida (económica, escolar y laboralmente), la reducción del contacto físico y social (inmersión total en la virtualidad) y la falta de información comprobada sobre la enfermedad pueden asociarse a estrés, depresión, ansiedad, frustración o síntomas del trastorno de estrés postraumático, o TEPT.

De hecho, varios estudios reportan que las consecuencias en la salud mental se han manifestado no solo en quienes han sufrido COVID-19, sino también en aquellos que han enfrentado las consecuencias físicas y psicológicas que la enfermedad genera en otros pacientes y en la población en general (Xiang *et al.*, 2020). Si bien el virus y la inminente amenaza de contagio han afectado la salud mental de las personas en todo el mundo, y las medidas de protección han significado un gran avance en el control de la velocidad de contagio, se ha demostrado que el uso prolongado de las cuarentenas genera un costo psicológico de gran importancia en el corto, mediano y largo plazo (Broche *et al.*, 2020). Tal como lo han señalado Dong y Bouey (2020), dichas medidas aumentan la probabilidad de desencadenar efectos psicosociales negativos en las personas.

Es importante reconocer las dinámicas de autocuidado que se han instrumentado en respuesta a esta situación debido a que, tal como lo señalan

lan las organizaciones internacionales en salud, es prioritario desarrollar acciones que posibiliten el diseño de tareas orientadas a minimizar las consecuencias sobre la salud mental. En consecuencia, la revisión que se presenta a continuación sintetiza algunas dimensiones relacionadas con la aceptabilidad de las medidas asumidas para enfrentar la actual emergencia sanitaria en beneficio del bienestar psicológico de las personas, al tiempo que señala las posibles acciones a desarrollar en el ámbito de la salud mental comunitaria.

Para esta revisión, se hizo la búsqueda de literatura en bases de datos como PlosOne, Scielo y Proquest, así como en el buscador de Google Académico y en las páginas institucionales de organismos de salud nacionales e internacionales. Se normalizaron en inglés y español los descriptores: “*aceptabilidad*”, “*medidas de protección*”, “*autocuidado*”, “*COVID-19*”, “*uso de tapabocas*”, “*higiene respiratoria*”, “*lavado de manos*” y “*salud mental*”. Una vez verificados los criterios de calidad, se seleccionaron 40 artículos que analizan la temática de estudio desde tres categorías correlacionadas: reconocimiento de factores individuales, identificación de elementos socioculturales –en los que se incluyen los aspectos relacionados con las estrategias de divulgación– y la calidad de la información y percepción del riesgo. Como dimensiones de estas categorías se identificaron el conocimiento de algunos aspectos relacionados con el autocuidado y el cuidado de la salud mental hacia otras personas –como familia, pareja y amigos– y la valoración de las medidas de protección.

Uno de los tópicos a destacar en el marco de las medidas de protección es el nivel de conocimiento del estado de salud y del propio cuerpo, en virtud de que ello determina la adopción de prácticas saludables (Osorio *et al.*, 2010) y, por ende, el contexto del contagio y las alteraciones que se pueden generar por el COVID-19. Al indagar sobre los hábitos de autocuidado en un grupo de adultos mayores en una comunidad de Ecuador, Velazco *et al.* (2021) reportan que el reconocimiento de su situación de salud y de los síntomas asociados a sus enfermedades de base favorecen la búsqueda de apoyo en el sistema de salud de una manera efectiva. En ese mismo sentido, Wolf *et al.* (2020) refieren un estudio realizado con personas

que vivían por debajo del nivel de pobreza y que tenían un bajo conocimiento sobre salud, en las que se identificó una menor preocupación por el COVID-19.

Es claro entonces que el conocimiento del propio cuerpo y del estado de salud constituye una de las bases del autocuidado. En este orden de ideas, se propone que las estrategias estén dirigidas a crear espacios de enseñanza y a realizar mayores esfuerzos en la salud pública para movilizar a las comunidades a adquirir el conocimiento necesario para el propio cuidado, así como la implementación adecuada de medidas de protección en aras de minimizar efectos negativos sobre el estado de salud.

En relación con el autocuidado, siete de los documentos revisados coinciden en la importancia de promover el cuidado de la salud mental. Para llevar a cabo dicha intención, se señalan acciones tales como mantenerse informado a través de fuentes confiables, fichas técnicas, planes de cuidado, cartillas con recomendaciones específicas y documentación relativa a los cuidados que se deben tener para afrontar enfermedades de este tipo. Es por ello que dichos trabajos subrayan la necesidad de generar programas orientados a fomentar las competencias de afrontamiento que favorezcan el bienestar y reconozcan el enfoque diferencial.

Para la implementación efectiva de las medidas preventivas es importante examinar el nivel de conocimientos y la percepción de las personas sobre las estrategias de protección puestas en práctica durante la crisis global de salud. Es necesario valorar los efectos de la desinformación, la mala interpretación y la falta de conciencia entre las personas que terminan convirtiéndose en obstáculos al efectivo cumplimiento de las disposiciones de prevención y protección. En las actuales condiciones de complejidad, estos factores podrían derivar en el incumplimiento y desobediencia a las medidas de protección puestas en marcha en los países (Singh *et al.*, 2020).

En este sentido, es fundamental identificar la aceptabilidad de tales medidas durante el primer año de la pandemia de COVID-19 y su relación con la salud mental. Para ello, se tomó como punto de partida el análisis y síntesis de la literatura cien-

tífica disponible en las bases de datos indizadas, en concordancia con el objetivo general planteado. Como una consideración ética, se tuvieron en cuenta las debidas referencias y citación de cada uno de los artículos hallados, con lo que se garantiza la veracidad de la información y el apego a los principios bioéticos de autonomía, beneficencia y no maleficencia (Moscoso y Díaz, 2017). Además de lo anterior, la investigación fue clasificada como carente de riesgo, de acuerdo a la resolución 8430 del 4 de octubre de 1993 del Ministerio de Protección Social, puesto que no se efectuó ningún tipo de intervención o modificación intencionada (Ministerio de Salud, 1993).

## MÉTODO

Para dar cumplimiento al objetivo general y los objetivos específicos propuestos, se revisó la literatura científica a partir de los criterios del Joanna Briggs Institute (JBI) Con ello, se buscó una simplificación imparcial de un gran número de estudios realizados anteriormente en un único documento mediante el uso de métodos rigurosos para sintetizar la información hallada. En consecuencia, se dispone de suficiente evidencia científica del contexto investigativo, toda vez que el mencionado proceso asegura la viabilidad, significación y pertinencia de los estudios utilizados.

En la primera fase del proceso se normalizaron los criterios de búsqueda: medidas de protección más aceptabilidad más COVID-19 (*protection measures + acceptability + COVID-19*) en *Tesauros* en español e inglés, utilizándose el operador booleano “AND / Y”. La búsqueda se definió para las medidas de protección más comunes: uso de cubrebocas, lavado de manos e higiene respiratoria. Con todo ello, se generó una ecuación de búsqueda específica debido a que en la indagación inicial se detectó que dichas medidas se abordaban de manera independiente en algunos documentos.

Como criterios de inclusión se consideró tomar en cuenta los estudios que centran su interés en la comunidad en general e hicieron la indagación de información durante el primer año de la pandemia. Se excluyeron investigaciones focalizadas en el personal de salud, en otro tipo de pro-

fesionales o en personas con diagnóstico de enfermedad mental. Estos parámetros contribuyeron a centrar la búsqueda de información, con lo que se garantiza el enfoque en el objetivo trazado.

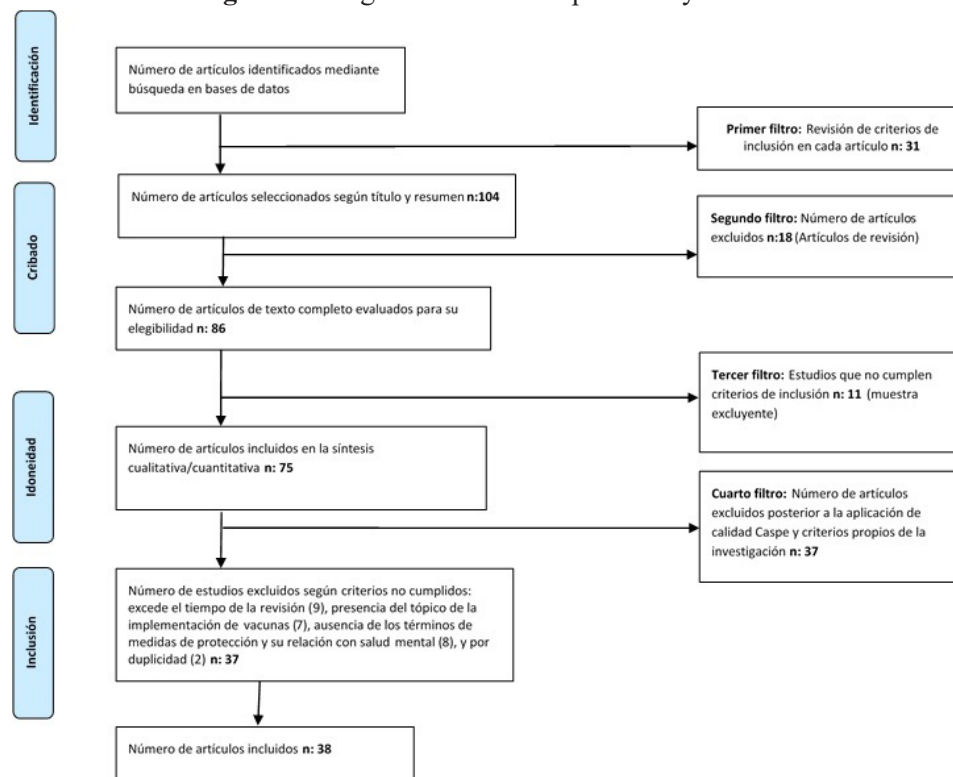
En la pesquisa inicial se recuperaron 135 artículos, de los que se excluyeron once porque las muestras que emplearon eran específicamente de personal de salud; otros nueve excedían el tiempo de la revisión; siete más se ubicaron en el rubro de la implementación de vacunas; ocho no usaban los términos “medidas de protección” y su relación con la salud mental; dos adicionales no fueron tomados en cuenta por duplicidad, según se evidenciaba en el título y resumen. Las revisiones de la literatura, en total 18, también fueron excluidas, aunque serán tomadas como referente en la discusión de los resultados.

Para verificar la calidad de los artículos se aplicó el instrumento para lectura crítica *Critical Appraisal Skills Programme* (CASPe). Se incluyeron textos que cumplieran con más de 60% de los criterios incluidos por dicha herramienta; sin embargo, desde el principio se estipuló que el artículo sería excluido en aquellos casos en los que no se identificara la descripción de la metodología utilizada.

## Problema de investigación

Ante el nuevo virus SARS-CoV-2, de acuerdo con la política pública de salud mental (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018), se incentivan acciones de prevención y promoción con base en el enfoque diferencial y de derechos, en el que se debe garantizar la atención oportuna de problemas y trastornos mentales de toda la población. Debe señalarse que esta perspectiva prioriza el despliegue de servicios preventivos y resolutivos en salud mental pertinentes, oportunos y eficaces, con el fin de favorecer la promoción de la salud mental y la prevención de los trastornos mentales en el contexto de una pandemia. Para Oldham, Hitchins y Nickels (2021) es claro el avance de una pandemia emocional, la cual se ve acelerada por la emergencia sanitaria.

Este aspecto es esencial para los fines de la presente indagación, pues da cuenta de la importancia que ha tenido la pandemia por COVID-19

**Figura 1.** Diagrama Prisma: Depuración y selección.

Fuente: Elaboración propia

en la salud mental. Esta última se entiende como un proceso en el cual es definitiva la capacidad de agencia y relacionamiento de las personas. Desde esta mirada, se resalta la importancia de liderar la propia vida, la construcción de vínculos interpersonales en el marco de las capacidades humanas, y todos los retos que este proceso trae consigo, lo que debe orientarse a la creación de relaciones dignas, equitativas y seguras que promuevan condiciones de bienestar emocional y social para cada individuo como dimensiones de la salud mental. Por ello, la política pública define aquella como “un proceso histórico, dinámico y contextualizado, en el que se pone en juego la capacidad de agencia de las personas, el tejido de relaciones humanas que se construyen y el conjunto de potencialidades individuales y colectivas que se desarrollan cuando se decide libre y conscientemente relacionarse con otros y otras” (Ministerio de Salud y Protección Social, 2018, p. 26).

De esta forma, los escenarios sociales contribuyen a fortalecer las redes de apoyo y coordinar las acciones conjuntas a través de las cuales las personas comparten e intercambian conocimientos,

experiencias y recursos (económicos, físicos, personales, sociales, etc.), los cuales son elementos centrales que configuran la salud mental. De ahí se desprende la problemática en cuestión, pues todos estos escenarios se modificaron por efecto de la actual pandemia de COVID-19 debido a las medidas de protección instrumentadas por las entidades gubernamentales para la mitigación del virus.

Dichas medidas de protección o de bioseguridad incluyen un amplio repertorio de acciones tomadas en distintos lugares del mundo, y se catalogan en la Resolución 666 del Ministerio de Salud y Protección Social (2020) como un “conjunto de medidas preventivas que tienen por objeto eliminar o minimizar el factor de riesgo biológico que pueda llegar a afectar la salud, el medio ambiente o la vida de las personas”. Dentro de las medidas más destacadas y que han sido tomadas en consideración en el presente análisis, están las referidas a la implementación del uso de cubrebocas, gel, lavado de manos, cuarentena o confinamiento, y distanciamiento social.

Por tanto, el presente estudio examina los factores que influyen en la aceptación de dichas me-



didadas, teniendo en cuenta las distintas experiencias en su aplicación, así como los cambios que implican en la forma de vida de las personas.

Los distintos grados de aceptación se pueden definir como “aceptabilidad”, que refleja el grado en el que las personas que brindan o reciben intervención médica, psicológica o social la consideran apropiada con base en una respuesta anticipada o experimentada de tipo cognitivo y emocional (Sekhon, Cartwright y Francis, 2017). Luego entonces, se intenta dar cuenta aquí de los avances, retrocesos y descubrimientos respecto a la aceptación o no de las medidas de protección.

## RESULTADOS

La metodología de revisión documental permite identificar elementos y planteamientos similares a

partir de estudios previamente realizados con rigor científico. En esta oportunidad, la cantidad de trabajos que satisficieron los criterios de inclusión conforman una muestra que se considera representativa por su cantidad (desde el punto estadístico es confiable al superar los 30 elementos) y por la calidad de la información contenida en ellos. Luego de la aplicación de criterios y examen de las investigaciones mediante la metodología señalada con anterioridad, se tomaron 38 artículos como base para el examen propuesto, con los cuales se efectuó un análisis descriptivo y de agrupamiento, detectándose cuatro categorías o factores relacionados con el problema de la aceptabilidad: individuales, socioculturales, asociados a la percepción del riesgo y sociocognitivos. Como resultado de dicho proceso, la información se muestra en la Tabla 1, haciéndose a continuación una presentación del contenido de cada una de dichas categorías.

**Tabla 1.** Construcción de categorías de acuerdo con los hallazgos encontrados.

Categorías	Subcategorías	País	Nombre del artículo
Factores individuales	Sentimientos y emociones asociados al COVID-19	Argentina	Emociones, preocupaciones y reflexiones ante la pandemia del COVID-9 en Argentina.
		España	Impacto del confinamiento por el COVID-19 en España y República Dominicana. Estudio transcultural con jóvenes emergentes y adultos.
		España	Impacto psicológico de la pandemia de COVID-19: efectos negativos y positivos asociados al periodo de confinamiento nacional en población española.
		Perú	Conductas de autocuidado frente a la prevención del contagio del COVID-19 en pobladores peruanos.
		Colombia	Aceptación, sufrimiento y resistencia: las diferentes reacciones para afrontar el COVID-19 en Colombia.
		Chile	Afrontamiento del COVID-19: estrés, miedo, ansiedad y depresión.
		Perú	Sentimientos de los adolescentes ante el aislamiento social por el COVID-19 desde la metodología fenomenológica.
		España	Salud mental y COVID-19: un año de pandemia.
		Argentina	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre el COVID-19 en Argentina. Estudio transversal.
		México	Factores asociados a respuestas psicológicas ante el COVID-19 en una muestra mexicana.
		Italia	Adolescents at a distance: The importance of socio-cognitive factors in preventive behavior during the COVID-19 pandemic.
		Brasil	Can self-protective behaviors increase unrealistic optimism? Evidence from the COVID-19 pandemic.
		Cuba	La autoayuda en tiempos de la COVID-19.
		España	El control en los tiempos del coronavirus.
		Ecuador	Estilos de afrontamiento en adolescentes durante la fase de aislamiento social por COVID-19.
	Ecuador	Afrontamiento psicoemocional en situaciones de aislamiento social por COVID-19 en jóvenes.	
	Pensamientos / estilos de afrontamiento	Chile	Aceptación, adaptación, transformación y acomodos afectivos de la vida cotidiana en tiempos de COVID-19 en Santiago de Chile.
		Argentina	Adolescentes, COVID-19 y aislamiento social preventivo y obligatorio.

Continúa...

Categorías	Subcategorías	País	Nombre del artículo
Factores socioculturales	Repercusiones del COVID-19 en el desarrollo humano	México	Percepción ciudadana sobre el COVID-19 en las dimensiones de salud, educación y economía que impactan el desarrollo humano en México.
		Ecuador	Distanciamiento social: una problemática en tiempos de COVID-19.
		Argentina	Coronavirus, salud y políticas públicas en Argentina: monitoreo de percepciones y prácticas preventivas.
		Sudán	Acceptability and feasibility of strategies to shield the vulnerable during the COVID-19 outbreak: a qualitative study in six Sudanese communities.
		Italia	Public acceptability of containment measures during the COVID-19 pandemic in Italy: how institutional confidence and specific political support matter.
		México	La vida social del COVID-19: una etnografía del escepticismo y el negacionismo en poblaciones informales de Ciudad de México.
	Factores como causa de la aceptabilidad de las medidas de protección	Colombia	COVID-19: Análisis de las medidas implementadas por el gobierno nacional en las diferentes localidades de Bogotá, D.C.
		Reino Unido	Engaging the vulnerable: A rapid review of public health communication aimed at migrants during the COVID-19 pandemic in Europe.
		Argentina	Representaciones de las medidas gubernamentales en el contexto del COVID-19.
		Ecuador	Autocuidado familiar en la pandemia por COVID-19, en la comunidad-hogar de Nazaret de la ciudad de Guayaquil.
		España	El papel de los medios de comunicación en situaciones de crisis sanitaria. La percepción de la población en torno al control y las normas sociales durante la pandemia.
		Argentina	Experiencias y estrategias frente al COVID-19 en Argentina.
	Factores asociados a la percepción del riesgo	Percepción individual del riesgo	Nepal
Cuba			Un análisis de la percepción del riesgo ante el COVID-19.
Estados Unidos			Model-based analysis on social acceptability and feasibility of a focused protection strategy against the COVID-19 pandemic.
Factores sociocognitivos	Percepción colectiva del riesgo	Perú	Creencias, conocimientos y actitudes frente a la COVID-19 de pobladores adultos peruanos en cuarentena social.
		Ecuador	Conocimientos, actitudes y prácticas sobre medidas preventivas ante el contagio por COVID-19 en usuarios, Centro de Salud n°1, Ibarra, 2021.
	Aceptabilidad según la edad	Ecuador	Actitudes y prácticas de respuesta antipandémica COVID-19 en pobladores urbanos del cantón La Libertad, 2020.
	Creencias, actitudes y conocimiento por edad	Cuba	Estrategia de autocuidado en los adultos mayores contra el COVID-19 en la comunidad.

## Factores individuales. Sentimientos asociados al COVID-19

En la categoría de factores individuales relacionados con la aceptabilidad de las medidas de protección y las prácticas de autocuidado, las diferentes investigaciones demuestran que los sentimientos y emociones generados por la situación desempeñan un importante papel en la adherencia a las medidas de protección y las prácticas de autocuidado. Según Johnson, Saletti y Tumas (2020), los sentimientos predominantes que entran en juego en estos procesos son la incertidumbre, el miedo y la angustia, sin importar el grupo poblacional. En el

estudio descriptivo de Guamán y Pin (2020) se resalta que, al ser una situación nueva, el individuo fluctúa entre la preocupación y el distanciamiento al considerar que el virus afectaría a la mayoría de la población. Sin embargo, los seres humanos parecieran percibir tal situación como lejana desde el punto de vista personal, por lo que en una fase inicial el COVID-19 no implicó un malestar o preocupación tan significativos, lo que cambió en razón a la rápida propagación.

Las expresiones de incertidumbre están relacionadas con el futuro próximo y de mediano plazo, lo que genera en algunas personas una sensación de impotencia, resignación, desconcierto y falta de

control sobre la situación. Al tener en cuenta las consecuencias sociales y económicas que produjo la medida de aislamiento en la vida cotidiana, de acuerdo con Johnson *et al.* (2020), se hizo evidente un aumento gradual de los efectos, pues se perturban las decisiones socioeconómicas de la población en general. Y esto empeora, si se observa, según Sandín, Valiente, García Campagne y Chorrot (2020), cómo el miedo se asocia con expresiones de ansiedad y pánico, pues dichos efectos se vinculan al bienestar integral de las personas, tanto en la salud propia, como en la de las personas cercanas al individuo, y especialmente gente en grupos de riesgo en relación con el contagio.

Por su parte, Gerez *et al.* (2020) identificaron cómo es que la mayoría de las personas relacionan la aceptación de las medidas de control con el miedo a no poder recuperar algunas de las libertades, o bien con las formas de opresión, dominio y exclusión de la “nueva normalidad” propuestas en todo el mundo (Albos, Martí, Mac Millan y Sistac, 2020). De acuerdo a ello, se observó que la mayor percepción de miedo la tenían aquellos con menor nivel educativo, con menos confort en sus hogares, y específicamente la población de mujeres, quienes sufrían estrés agudo y más sintomatología emocional que los varones (Gómez, Gómez y Valenzuela, 2021).

Otra característica individual destacada en los estudios fue la responsabilidad que se expresa en la importancia otorgada a los cuidados individuales y colectivos para prevenir el COVID-19. En este sentido, es notoria la relación existente en los resultados del trabajo realizado por Sandín *et al.* (2020) y el estudio transversal exploratorio-descriptivo de Albos *et al.* (2020), donde se subraya cómo la mayoría de las personas generan conductas de evitación del contacto social mediante la responsabilidad social, para que mediante el uso de medidas de protección disminuya la propagación del virus (Carrillo, Escamilla y González, 2021).

En cuanto a los sentimientos de angustia, en gran parte de los trabajos se detectaron emociones como tristeza, aburrimiento y hasta depresión ante el aislamiento (Johnson *et al.*, 2020), expresadas también por adolescentes (Huyhua, Tejada y Díaz, 2020). Estos sentimientos se asocian con

cierta vulnerabilidad basada en la percepción de indefensión, fragilidad e inseguridad, o bien la posibilidad de morir debido a una probable infección y la impotencia que ello genera. Como se denota en la investigación de Gómez *et al.* (2021), ambos sentimientos estuvieron más presentes entre las mujeres, en línea con lo apuntado antes.

### **Factores individuales: aspectos adaptativos**

Pero en un nivel individual también se identifican efectos positivos asociados a las experiencias vinculadas a la pandemia, como lo exponen Johnson *et al.* (2020). Se destaca en primer lugar la valorización de la interdependencia, esto es, la solidaridad, la empatía, la unidad y la conciencia social. Este elemento también es evidente en el grupo poblacional adolescente, puesto que predomina en este un estilo de afrontamiento dirigido al problema, el cual se fija en las características positivas y la reinterpretación positiva de las situaciones. El estudio cualitativo de Huyhua *et al.* (2020) evidencia como un aspecto positivo la oportunidad para compartir tiempo en familia; por otro lado, Canto y Engracia (2020) destacan la importancia de aprender cosas nuevas, realizar proyectos o instruirse en algo distinto.

En el mismo sentido, los hallazgos de Otero, Fernández, Rodríguez y Vizcaíno (2020) dan cuenta de que en el contexto de la pandemia se dinamizan elecciones orientadas al cuidado y autocuidado enfocados en la persona, las familias y los adultos mayores, para generar una autoayuda como estrategia de afrontamiento ante la crisis. Pareciera que en medio de la caótica situación global se valoran los lazos sociales y comunitarios, necesarios para sostener las medidas sanitarias y la protección mutua entre los individuos frente a la pandemia; por tanto, se estarían generando efectos positivos debido a la respuesta de algunos grupos poblacionales ante la contingencia.

Respecto a las estrategias de afrontamiento individual encontradas, fue posible denotar que la intención es un elemento predominante en la adopción de medidas de protección según la norma subjetiva que tiene la persona y el control conductual de la misma (Cavicchiolo *et al.*, 2021). Lo



anterior quiere decir que, de acuerdo a la percepción (en este caso, la amenaza del COVID-19), es posible dar cuenta de la práctica de medidas de autocuidado y de cómo se cumplen las normas de según su aprehensión.

En el caso de los adolescentes, predomina en ellos el hecho de que una mayor amenaza percibida, menor correspondencia hay con las medidas adoptadas debido a que no se consideran un grupo en riesgo de padecer una sintomatología grave, lo que se puede relacionar con el análisis que hacen Vieites, Ramos, Andrade, Pereira y Medeiros (2021), que indica que los comportamientos de precaución pueden magnificar el optimismo irreal preexistente de las personas ante las consecuencias de no aceptar las medidas que protegen su salud debido a la concepción errónea que tienen del virus y sus efectos en este grupo poblacional.

En relación con lo anterior, Murad *et al.* (2020) coinciden en afirmar que los jóvenes tienen más probabilidades de estar entre quienes se resisten a vacunarse y sufren el contagio, mientras que las personas mayores de 49 años tienden a aceptar la implementación de las medidas de protección. En el grupo que se resiste a ellas, la gran mayoría reportó que percibían su estado de salud como bueno o muy bueno, y que tenían la sensación de no sentirse amenazados por el COVID-19, lo que generaba el rechazo de esas medidas.

Estos elementos implican que el tipo de estrategia de afrontamiento se relacione con la conducta de evitación del riesgo de contagiarse de COVID-19, tal como lo exponen Guamán y Pin (2020). Tales estrategias evitativas ayudan dependiendo de los factores individuales de la persona, ya que, de acuerdo con el presente estudio, cierto grupo de la población adulta emergente afrontó de mejor manera el evento estresor y se mantuvo con un estrés positivo, que es adaptativo. Por otro lado, las mismas estrategias para otro grupo de la población no resultaron tan eficaces, manteniendo así un estrés negativo, lo que incide en la persistencia del malestar. En consecuencia, se debe subrayar la importancia que tiene la individualidad en un proceso de aceptación de nuevas medidas de protección, así como su estilo de afrontamiento en el caso de una emergencia sanitaria.

## Factores socioculturales

A través del tiempo, el virus ha generado modificaciones no solo en la dimensión física, sino también sanitario, económico y social debido a su rápida propagación, lo que redundó en la calidad de vida y el desarrollo humano de las comunidades (García, 2021). Como ya se ha visto, hay diferencias en la afectación del virus según el grupo etario; así, los adultos se consideran en mayor riesgo, mientras que los adolescentes perciben una afectación mayor en el aspecto económico. Luego entonces, la edad no es determinante por sí sola para aceptar medidas que disminuyan la propagación del virus. Más bien, según Guglielmi *et al.* (2020), entre los factores asociados a la aceptación de las medidas de protección tienen una mayor relevancia la condición socioeconómica y el tipo de empleo de las personas. Es de esperarse que su aceptación y el seguimiento de las normas propuestas por las entidades de salud guarden relación con la estabilidad económica del día a día. A su vez, como determinante, la situación socioeconómica va acompañada de la confianza en las instituciones, pues la desconfianza conduce al fracaso de algunas medidas de protección, las que, por ello, se consideran socialmente ilegítimas o basadas meramente en clasificaciones socioeconómicas (Trujillo, 2020). En última instancia, la comunidad es la más afectada, pues no adopta las medidas recomendadas y el riesgo permanece latente.

Otra de las características relevantes es el nivel de información de que se dispone sobre el virus. Algunos autores han sugerido que las personas adoptan dichas medidas según el conocimiento que tengan de los riesgos de la enfermedad, más no por la amenaza o el castigo que se les imponga por incumplirlas. Además de lo anterior, se estima como necesario abordar la cuestión de la veracidad de la información entregada por los medios de comunicación. De hecho, es evidente el gran efecto que tienen en las personas para que acepten las medidas propuestas a través de informaciones completas y verídicas acerca de la enfermedad, como sus causas, consecuencias y posibles tratamientos.

Dentro de este marco social se hace evidente que la aceptabilidad se fundamenta en el compro-

miso que se tenga con el cuidado propio y con el de los demás. Como lo exponen Jirón *et al.* (2020), presenciar esta crisis ha generado en las personas la adopción de nuevas tareas, prácticas laborales y acciones para reinventarse, lo que ha promovido un sentido de responsabilidad consigo mismas y con sus familiares, amigos o compañeros.

### Factores asociados a la percepción del riesgo

En esta categoría emergen aspectos de carácter individual y colectivo que implican la toma de decisiones frente a la aceptabilidad. Luján y Minassian (2020) afirman que el entorno crea distintas perspectivas acerca del significado de la enfermedad, lo que da como resultado la adopción de medidas de protección tanto individuales como colectivas. Por consiguiente, la aceptación de dichas medidas y la percepción del riesgo se encuentran ligadas a la posibilidad de acceder a una información clara, oportuna y veraz por parte de las autoridades sanitarias (Simon, Helter, White, van der Boor y Łaszewska, 2021).

Estos dos elementos (el contexto y la información veraz y útil) favorecen la aceptabilidad de las medidas propuestas para mitigar la propagación del COVID-19. En efecto, la carencia de información completa y comprobada puede generar percepciones y conductas equivocadas por las personas que la reciben, escenario que se complejiza cada vez más debido a la circulación de noticias falsas y estrategias de manipulación a través del internet. De esta manera, se evidencia el impacto que tiene el medio social en la toma de decisiones de los individuos y la manera en que la percepción del riesgo puede verse afectada por un sesgo de invulnerabilidad, que consiste en que las personas consideran poco probable un posible contagio, por lo que se deja de lado la importancia del autocuidado (Gómez *et al.*, 2021).

### Factores sociocognitivos

Respecto a los factores sociales y cognitivos que se relacionan con la aceptabilidad de las medidas de protección, algunos de los trabajos examinados sugieren que el ser mujer es un factor de riesgo, tanto en población adulta como adolescente. Este

grupo poblacional reporta más síntomas de ansiedad y depresión durante el confinamiento que los varones (Gómez *et al.*, 2021).

En cuanto a la relación del impacto psicológico del COVID-19 según la edad, se ha observado que las personas menores de 35 años manifiestan más síntomas de ansiedad y depresión que los adultos mayores. Específicamente en la población adolescente, se estima una prevalencia de entre 22 y 43% en lo que tiene que ver con dificultades emocionales en el marco de la pandemia (Gómez *et al.*, 2021) (Cavicchiolo *et al.*, 2021).

De igual manera, la población adolescente cree en su invulnerabilidad y tiene una escasa percepción del riesgo. Este optimismo desmedido encontrado en los adolescentes obstaculiza el cumplimiento de las normas referentes al distanciamiento social y el uso del cubrebocas, entre otras, lo que los expone a un mayor riesgo de contagio (Gómez *et al.*, 2021; Murad *et al.*, 2020).

Lo anterior lo corroboran Gómez *et al.* (2021) en el caso de España y República Dominicana, donde encontraron que la población de adultos emergentes (personas de 18 a 29 años) obtuvo mayores puntuaciones en la conducta prosocial durante la pandemia del COVID-19 (Gómez *et al.*, 2021), y que las mujeres buscaron más recursos religiosos y apoyo emocional comparadas con los hombres

## DISCUSIÓN

Se consideraron en esta revisión dieciocho estudios, hallándose evidencias de los factores que inciden en la aceptación de las medidas de protección ante la pandemia de COVID-19 y su relación con la salud mental. A partir de allí, se pudo identificar que a dicha aceptación contribuye la percepción de que se limitan de libertades y derechos individuales debido a que se privilegian los derechos colectivos y la responsabilidad para el cuidado de los demás. Al respecto, Di Stasi (2018) afirma que una de las enseñanzas de la pandemia es el reconocimiento del bien del otro como parte del propio bien, y que el aislamiento podría resultar “terapéutico” en la medida en que las personas se reconozcan a sí mismas, a su entorno y sus redes de apoyo. Boschiero (2019), por su parte, apunta

que el bien común se antepone en la medida en que predomina la actitud de frenar el contagio y proteger a los más vulnerables.

Todos los estudios muestran diferencias en la aceptabilidad de las medidas en razón de la percepción del riesgo y el tipo de optimismo presente en el individuo. Mientras que la postura realista reconoce que el bienestar propio depende en gran parte de las actitudes y prácticas de autocuidado, la postura irreal le resta importancia a los esfuerzos personales (Vieites *et al.*, 2021). Lo anterior se ve reafirmado por Cabanillas (2020), quien se refiere a estos últimos como el “sesgo de invulnerabilidad”, con lo que se refiere a que las personas están menos preocupadas por la infección debido a que perciben poco probable el contagio.

Respecto a los factores individuales asociados a las medidas de protección, se encuentra en esta revisión que la predominancia de emociones tales como temor, angustia e incertidumbre debidos a los cambios en las rutinas cotidianas de las personas desempeñan un importante papel en la aceptabilidad (Johnson *et al.*, 2020). En este mismo sentido, Rondón, Rondón, Morales, Fajardo y Rondón (2020) señalan que es necesaria la aceptación de sensaciones tales como la incertidumbre para facilitar la adaptación social, sanitaria y personal ante los cambios generados por la pandemia, y Parrado y León (2021) sostienen que, durante la pandemia, también emergieron sentimientos de solidaridad y empatía, lo que produjo nuevas maneras de comunicación y relacionamiento humano.

Resulta importante mencionar que si bien la presente revisión indica que los adultos mayores son especialmente vulnerables a las medidas que implican el aislamiento social, como las cuarentenas, a causa de la reducción de la participación social y la afectación de las redes de apoyo, también son el grupo etario que se adhiere con mayor facilidad al cumplimiento de las disposiciones establecidas para la mitigación del contagio (Broche *et al.*, 2020). A su vez, el análisis de Cabanillas (2020) sugiere que un mayor sentido de responsabilidad y el deseo de cuidar los demás caracteriza a los adolescentes que más acatan el confinamiento en el contexto de la pandemia del COVID-19.

Otro aspecto que vale la pena mencionar es la relación que hay entre la aceptación de las me-

didias de protección y determinantes sociales como el nivel socioeconómico. En estudios como el de Abdelmagid *et al.* (2021) se reporta que aquellas personas que estaban en mejores condiciones económicas, sociales, laborales o educativas tendieron a cooperar en mayor medida con las disposiciones ante la pandemia. En el mismo sentido, Bilal (2021) encuentra diferencias evidentes en la atención de la salud según el tipo de afiliación de las personas a los sistemas de seguridad, lo cual se hace más visible cuando ocurren irregularidades en la disponibilidad de los mismos para garantizarles la cobertura y el acceso.

Por último, no se puede dejar de lado la gran relevancia que se encontró acerca de la veracidad de la información. El acceso oportuno a una información clara y veraz es un factor que influye en la aceptación de las medidas de protección, así como las acciones de canales de comunicación que faciliten datos reales y transparencia, mediante los cuales se promuevan estrategias de afrontamiento al estrés en aras de minimizar los efectos negativos de un periodo de cuarentena (Pérez, Castillo y Luzardo, 2020).

## CONCLUSIONES

Esta revisión permitió conocer los factores que se relacionan con la aceptación de las medidas de protección puestas en práctica en el marco de la emergencia sanitaria derivada de la pandemia de COVID-19 y su influencia en la salud mental de las personas, según algunas de sus características individuales y sociales. Es evidente que este tópico ha requerido de una atención especial por parte de la comunidad científica, que desde distintos centros de estudio se ha preocupado por tener una visión más precisa de los efectos de la actual situación inédita e inesperada.

De acuerdo con los resultados, se señala la importancia del gran reto que se tiene frente a la construcción de estrategias efectivas que apunten a prevenir, mitigar e intervenir en los efectos adversos en el bienestar psicológico. Asimismo, es necesario disminuir las barreras que obstaculizan el acceso a los servicios de salud y a una información clara y útil que puedan utilizar personas y co-

munidades para tomar decisiones sobre el cuidado de su salud física y mental de manera autónoma. Este último aspecto cobra especial relevancia respecto a las prácticas y estilos de vida que necesariamente han variado para estar a la altura de las exigencias de la pandemia, así como también frente a escenarios futuros de salud pública en campos como el de la vacunación y el tratamiento de enfermedades de alto impacto social.

Acerca de la edad, los jóvenes, aunque presentan menos factores de riesgo de acuerdo con sus condiciones físicas, parecen ser el grupo poblacional más expuesto al contagio y al agravamiento de los síntomas, pues la literatura analizada coincide en que estos pueden tener una actitud descuidada al sentirse invulnerables. Adicionalmente, se identificó una estrecha relación entre el factor socioeconómico y la aceptabilidad de las medidas de protección, todo lo cual viene dado por el ciclo de

exclusión social, ya que la falta de acceso al sistema de salud de los sectores de menores ingresos desestimula la confianza que tienen en la atención médica y, por ende, en las estrategias que se proponen desde las esferas de la promoción y prevención.

Por último, es necesario reconocer el auge que ha tenido la atención virtual de la salud mental debido al aumento del uso de plataformas digitales en el contexto de la pandemia. En este orden de ideas, en futuras investigaciones se recomienda indagar sobre la viabilidad y la confiabilidad de esta modalidad de la atención. También queda pendiente para futuros análisis una revisión detallada de las diferencias entre los factores culturales en poblaciones de distintas regiones del mundo, así como de su efecto en la aceptación, prevención y promoción del cuidado ante la actual pandemia y los futuros escenarios de esta crisis global.

*Citación:* Nuñez M., W.J. y Manjarrés M., A.C. (2022). Afrontamiento, autocuidado y salud mental durante el primer año de pandemia de COVID-19. *Psicología y Salud*, Número Especial, 11-24. <https://doi.org/10.25009/pys.v32i3.2798>.

## REFERENCIAS

- Abdelmagid, N., Ahmed S., A.E., Nurelhuda, N., Zainalabdeen, I., Ahmed, A., Fadlallah, M.A. y Dahab, M. (2021). Acceptability and feasibility of strategies to shield the vulnerable during the COVID-19 outbreak: a qualitative study in six Sudanese communities. *BMC Public Health*, 21(1153). Doi: 10.1186 de s12889-021-11187-9.
- Accinelli, R.A., Mingxiong Zhang Xu, C., Wang, J.D.J., Yachachin C., J.M., Cáceres P., J.A., Tafur B., K.B., Flores T., R.G. y Paiva A., A.C. (2020). COVID-19: La pandemia por el nuevo virus SARS-CoV-2. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 302-311. Doi: 10.17843 de rpmpesp.2020.372.5411.
- Albos, J., Martí A., N., Mac Millan H., A. y Sistac G., H. (2020). Control during coronavirus pandemic. *Perifèria. Revista d'investigació i Formació En Antropologia*, 25(2), 203. Doi: 10.5565.
- Bacon, S., Baro, S. y Barreira, I. (2020). Representaciones de las medidas gubernamentales en el contexto del COVID-19. *Prospectivas en Psicología*, 5, 15-24.
- Bilal, U. (2021). COVID-19 en Estados Unidos: la desigualdad social como causa y consecuencia. *Revista de Medicina y Cine*, 16(e), 105-117. Doi: 10.14201 de rmc202016e105117.
- Boschiero, E. (2019). Riesgos globales y derechos humanos: hacia sociedades más resilientes, igualitarias y sostenibles. *Anuario CEIPAZ*, 11, 55-76.
- Broche P., Y., Fernández C., E. y Reyes L., D.A. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(Supl: 1), 1-14.
- Cabanillas R., W. (2020). *Conducta y propagación del COVID-19 en el Perú: marco de referencia para el diseño de intervenciones conductuales de salud pública* [preprint]. Doi: 10.1590 de scielopreprints.868.
- Canto J., J.G. y Engracia M., N.D. (2020). *Estilos de afrontamiento en adolescentes durante la fase de aislamiento social por COVID-19*. Tesis de grado. Guayaquil (Ecuador): Universidad de Guayaquil.
- Carrillo V., L., Escamilla G., M.L. y González B., V. (2021). Factores asociados a respuestas psicológicas ante COVID-19 en una muestra mexicana. *Acta de Investigación Psicológica*, 11(1), 1-15. Doi: 10.22201 de fpsci.20074719e.2021.1.369.
- Cavicchiolo, E., Manganelli, S., Girelli, L., Cozzolino, M., Lucidi, F. y Alivernini, F. (2021). Adolescents at a distance. *European Journal of Health Psychology*, 28(4), 161-170. Doi: 10.1027 de 2512-8442 de a000083.



- Di Stasi, A. (2018). Spazio europeo di libertà, sicurezza, giustizia e parabola evolutiva della cittadinanza. *Freedom, Security & Justice*, 1(2018), 1-6.
- Dong, L. y Bouey, J. (2020). Public mental health crisis during COVID-19 pandemic, China. *Emerging Infectious Diseases*, 26(7), 3.
- Drese, A. (2021). Retos y avances en la vacunación contra COVID-19 en Latinoamérica y el Caribe. *Salud, Revista de la Universidad Industrial Santander*, 53. Doi: 10.18273/saluduis.53.e:21002.
- García, R.C. (2021). Percepción ciudadana sobre el COVID 2019 en las dimensiones de salud, educación y economía que impactan el desarrollo humano de México. *Revista Electrónica del Desarrollo Humano para la Innovación Social*, 8(15). Recuperado de [www.cdhis.org.mx de index.php de CAGI](http://www.cdhis.org.mx/index.php/CAGI).
- Gerez, A., Mac Millan, A., Estupiñá, G., Sistac, H., Albós, J. y Martí, N. (2020). El control en los tiempos del coronavirus. *Periferia*, 25(2), 203-215. Doi: 10.5565/rev.de.rev.periferia.799.
- Gómez, P., Gómez, M. y Valenzuela, B. (2021). Impacto del confinamiento por la COVID-19 en España y República Dominicana. Un estudio transcultural con jóvenes emergentes y adultos. *Información Psicológica*, 121, 2-13. Recuperado de [https://dialnet.unirioja.es de servlet de articulo?codigo=8038866](https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=8038866).
- Guamán, F. y Pin, I.D. (2020). *Afrontamiento psicoemocional en situaciones de aislamiento social por COVID-19 en jóvenes de 20-25 años de Guayaquil y San Miguel de Bolívar*. Tesis de Bachelor. Guayaquil (Ecuador): Universidad de Guayaquil. Recuperado de [http://repositorio.ug.edu.ec de handle de redug de 53012](http://repositorio.ug.edu.ec/handle/redug/53012).
- Guglielmi, S., Dotti Sani, G.M., Molteni, F., Biolcati, F., Chiesi, A.M., Ladini, R., Maraffi, M., Pedrazzani, A. y Vezzoni, C. (2020). Public acceptability of containment measures during the COVID-19 pandemic in Italy: how institutional confidence and specific political support matter. *International Journal of Sociology and Social Policy*. Recuperado de [papers.ssrn.com de sol3 de papers.cfm?abstract\\_id=3726219](http://papers.ssrn.com/sol3/papers.cfm?abstract_id=3726219).
- Huarcaya, J. (2020). Consideraciones sobre la salud mental en la pandemia de COVID-19. *Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Pública*, 37(2), 327-334. Doi: 10.17843/rpmesp.2020.372.5419.
- Huyhua S., C., Tejada, S. y Díaz R., J. (2020). Sentimientos de los adolescentes frente al aislamiento social por la COVID-19 desde la metodología fenomenológica. *Revista Cubana de Enfermería*, 36(e4176), 1-12. Recuperado de [http://www.revenfermeria.sld.cu de index.php de enf de article de view de 4176 de 659](http://www.revenfermeria.sld.cu/index.php/enf/article/view/4176).
- Jirón M., P., Imilán O., W., Figueroa, I., Basaure, F., Brinck, A., Peña, G., Rivera, C., Cuyanao, J. y Osterling, E. (2020). Aceptación, adaptación, transformación: acomodos afectivos de la vida cotidiana en tiempos de COVID-19 en Santiago de Chile. *Ensamblés Primavera*, 7(13), 72-95.
- Johnson, M.C., Saletti, L. y Tumas, N. (2020). Emotions, concerns and reflections regarding the COVID-19 pandemic in Argentina. *Ciencia y Saude Coletiva*, 25(Supl. 1), 2447-2456. Doi: 10.1590/1413-81232020256.1.10472020.
- Llover, M.N. y Jiménez, M.C. (2021). Estado actual de los tratamientos para la COVID-19. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, 28(1), 40-56. Doi: 10.1016/j.fmc.2020.10.005.
- Luján C., M. y Minassian, M.L. (2020). COVID-19: Ecos de una pandemia. *Revista Argentina de Microbiología*, 52(3), 167-168.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (1993). *Resolución 8430 del 4 de octubre de 1993*. Bogotá: Autor.
- Ministerio de Salud y Protección Social de Colombia (2020). *Resolución 666 del 24 de abril*. Bogotá: Autor.
- Molina V., N. (Ed.) (2020). *Psicología en contextos de COVID-19: desafíos poscuarentena en Colombia*. Bogotá: Asociación Colombiana de Facultades de Psicología. Recuperado de [https://ascofapsi.org.co de pdf de Psicologia-contextos-COVID-19\\_web.pdf](https://ascofapsi.org.co/pdf/Psicologia-contextos-COVID-19_web.pdf).
- Moscoso L., L.F. y Díaz H., L.P. (2017). Aspectos éticos en la investigación cualitativa con niños. *Revista Latinoamericana de Bioética*, 18(34-1), 51-67.
- Murad, R., Sánchez, S.M., Rivillas, J.C., Rivera, D., Castaño, L. y Royo, M.M. (2020). *La aceptación, el sufrimiento y la resistencia: las diferentes reacciones para afrontar el COVID-19 en Colombia*. Bogotá: Asociación Profamilia. Doi: 10.13140/RG.2.2.20806.91208.
- Nalbandian, A., Sehgal, K., Gupta, A. et al. (2021). Post-acute COVID-19 syndrome. *Nature Medicine*, 27, 601-615. Doi: 10.1038/s41591-021-01283-z.
- Oldham, M.A., Hitchins, A. y Nickels, M.W. (2021). Mental health, COVID-19, and the invisible pandemic on the horizon. *Mayo Clinic Proceedings*, 96(2), 287-290. Doi: 10.1038/s41591-021-01283-z.
- Organización Mundial de la Salud (2020). *Brote de enfermedad por coronavirus (COVID-19)*. Ginebra: OMS.
- Ornell, F., Schuch, J.B., Sordi, A.O y Paim K., F.H. (2020). "Pandemic fear" and COVID-19: Mental health burden and strategies. *Brazilian Journal of Psychiatry*, 42(3), 232-235. Doi: 10.1590/1516-4446-2020-0008.
- Osorio, A.G., Giraldo O., A., Toro R., M.Y., Macías L., A.M., Valencia G., C.A. y Palacio R., S. (2010). La promoción de la salud como estrategia para el fomento de estilos de vida saludables. *Hacia la Promoción de la Salud*, 15(1), 128-143.
- Otero R., I.M., Fernández C., E, Rodríguez G., D.R. y Vizcaíno E., A.E. (2020). La autoayuda en tiempos de la COVID-19. *Revista Cubana de Medicina Militar*, 49(4). Recuperado de <http://www.revmedmilitar.sld.cu/index.php/mil>.



- Parrado G., A. y León J., J.C. (2020). COVID-19: factores asociados al malestar emocional y morbilidad psíquica en población española. *Revista Española de Salud Pública*, 94, 1-16.
- Pérez, Y., Castillo, E. y Luzardo, D. A. (2020). Consecuencias psicológicas de la cuarentena y el aislamiento social durante la pandemia de COVID-19. *Revista Cubana de Salud Pública*, 46(e 2488), 1-14.
- Rondón C., J. Rondón A., R., Morales V., C.L., Fajardo R., M. y Rondón C., R.Y. (2020). Reflexiones sobre la salud mental en tiempos de COVID-19. *Primera Jornada Virtual de Psiquiatría 2020*. Recuperado de <http://jvirtualpsiquiatria2020.sld.cu/index.php/jvpsq/2020/paper/view/76>.
- Sandín, B., Valiente, R.M., García E., J., Campagne, D.M. y Chorot, P. (2020). Psychological impact of the COVID-19 pandemic: Negative and positive effects in Spanish population during the mandatory national quarantine. *Revista de Psicopatología y Psicología Clínica*, 25(1), 1e-21e. Doi: 10.5944/rppc.28107.
- Sedano C., F.L., Rojas-Miliano, C. y Vela R., J.M. (2020). Perspective on the primary prevention of COVID-19. *Revista de la Facultad de Medicina Humana*, 20(3), 494-501. Doi: 10.25176 de RFMH.v20i3.3031.
- Sekhon, M., Cartwright, M. y Francis, J.J. (2017). Acceptability of healthcare interventions: an overview of reviews and development of a theoretical framework. *BMC Health Services Research*, 17(88), 1-13. Doi: 10.1186 de s12913-017-2031-8.
- Simon, J., Helter, T.M., White, R.G. van der Boor, C. y Łaszewska, A. (2021). Impacts of the Covid-19 lockdown and relevant vulnerabilities on capability well-being, mental health and social support: an Austrian survey study. *BMC Public Health*, 21(314). Doi: 10.1186 de s12889-021-10351-5.
- Singh, S., Roy, D., Sinha, K., Parveen, S., Sharma, G. y Joshi, G. (2020). Impact of COVID-19 and lockdown on mental health of children and adolescents: A narrative review with recommendations. *Psychiatry Research*, 293, 113429. Doi: 10.1016/j.psychres.2020.113429.
- Trujillo, J. (2020). La vida social del COVID-19: una etnografía del escepticismo y el negacionismo en poblaciones informales de Ciudad de México. *Perifèria. Revista d'investigació i Formació en Antropologia*, 2(25), 141-153.
- Velasco Y., J.R., Cunalema F., J.A., Lozano D., M.M. y Vargas A., G.M. (2021). Autocuidado por COVID-19 del Adulto Mayor en la Confraternidad Lupita Nolivios, Ecuador 2020. *Boletín de Malariología y Salud Ambiental*, 61(1), 112-123. <https://docs.bvsalud.org/de/biblioref/2021/04/1178590/art-10-i-2021.pdf>.
- Vieites, Y., Ramos, G.A., Andrade, E.B., Pereira, C. y Medeiros, A. (2021). Can self-protective behaviors increase unrealistic optimism? Evidence from the COVID-19 pandemic. *Journal of Experimental Psychology Applied*, 27(4), 621-631.
- Wang, C., Horby P.W., Hayden, F.G. y Gao, G.F. (2020). A novel coronavirus outbreak of global health concern. *The Lancet*, 395(10223), 470-473. Doi: 10.1016 de S0140-6736(20)30185-9.
- Wang, C., Pan, R., Wan, X., Tan, Y., Xu, L., Ho, C.S. y 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. Doi: 10.3390/ijerph17051729.
- Wolf, M.S. Serper, M., Opsasnick, L.M., O'Connor, R., Curtis, L., Yoshino, J.B., Wismer, G., Batio, S., Eifler, M., Zheng, P., Russell, A., Arvanitis, M., Ladner, D., Kwasny, M., Persell, S.D., Rowe, T., Linder, J.A. y Bailey, S.C. (2020). Awareness, attitudes, and actions related to COVID-19 among adults with chronic conditions at the onset of the US outbreak: a cross-sectional survey. *Annals of Internal Medicine*, 173(2), 100-109. Doi: 10.7326/M20-1239.
- Xiang, Y.T., Yang, Y., Li, W., Zhang, L., Zhang, Q., Cheung, T. y Chee, H.N. (2020). Timely mental health care for the 2019 novel coronavirus outbreak is urgently needed. *The Lancet Psychiatry*, 7(3), 228-229. Doi: 10.1016 de s2215-0366(20)30046-8.